



# Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 48 | 2022





# Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 46 til uge 47

Udarbejdet den 29. november 2022

Udgivet den 1. december 2022



# Indholdsfortegnelse

Overall assessment .....	3
Sammendrag .....	5
Samlet vurdering.....	8
Nøgletal .....	10
Covid-19.....	10
Andre luftvejssygdomme .....	12
Generel dødelighed.....	14
Tendenser - covid-19.....	15
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	16
Nyindlagte .....	18
SARS-CoV-2-varianter .....	24
Dødelighed.....	32
Hospitalsudbrud .....	37
Plejehjem .....	38
Særlige personalegrupper .....	39
Spildevand .....	40
Formodet smittet med covid-19 og symptomer .....	45
Datagrundlag .....	49
Covid-19.....	49
Andre luftvejssygdomme .....	54
Links .....	55



## Overall assessment

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 has increased slightly in week 47 compared to week 46 to an incidence of 77 cases per 100,000 inhabitants. The number of confirmed cases has increased in all age groups except in the age group 16 to 19 years old, where a decrease in numbers is seen.

There is a slight increase in the number of new hospital admissions with positive SARS-CoV-2 test from 245 admissions in week 46 to 299 admissions in week 47. 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 47.

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 among nursing home residents is rising in week 47, 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 47, approximately 89 % of all nursing home residents have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine since the 15<sup>th</sup> of September.

Since the 15<sup>th</sup> of September 2022, approximately 74 % of the population above 50 years old have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine, and there is a markedly lower share of hospital admissions in this group compared to persons who are unvaccinated or not yet booster-vaccinated.

The number of COVID-19 related deaths has decreased to 30 deaths in week 47 compared to 40 deaths in week 46. There is no general excess mortality in the population in week 47.

BA.5 is still the dominant variant in week 47 but the share of samples with the subvariant BQ.1.1 has risen in week 47 to 33 % 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, a rising concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings is seen in week 47. The last three weeks has shown a rise in the national weekly growth rate.

In week 47, the proportion of COVIDmeter's user panel who are presumed infected with COVID-19 has stabilized.

Overall, an increasing number of confirmed cases with SARS-CoV-2 is seen alongside an increase in new hospital admissions and in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings in week 47 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 and the number of deaths related to COVID-19 has decreased compared to the week before. Around 74 % of the population above 50 years old has now received a booster vaccination. It is likely that there will be an increased



in infections in the coming period of time, which will presumably be characterized by an increase in social events. This could lead to a smaller derived increase in the number of hospital admissions among the older age groups.

The occurrence of RSV seems to have peaked. Despite the falling tendency the level is still markedly higher than the peak of the seasons before COVID-19.



## Sammendrag

- Efter seks uger med et fald eller stabilisering i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2, ses der fra uge 46 til uge 47 en let stigning. Incidensen er 77 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 47 mod 64 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 46. Antallet af PCR-tests er steget let i uge 47, mens positivprocenten er steget til 13 % i uge 47 fra 11 % i uge 46.
- Der ses fra uge 46 til uge 47 en stigning i smitteforekomst i alle fem regioner. Smitteforekomsten er som i de foregående uger også i uge 47 højest i Region Sjælland (92 per 100.000 indbyggere). Den laveste smitteforekomst ses i uge 47 i Region Nordjylland (65 tilfælde per 100.000 indbyggere). Den højeste positivprocent på 17 % ses i uge 47 fortsat i Region Midtjylland.
- Fra uge 46 til uge 47 ses der en stigning i antallet af bekræftede smittede i de fleste aldersgrupper, imens der ses et fald i aldersgruppen 16-19 år. Stigningen er mest udtalt hos de 80+årige. Smitteforekomsten er for fjerde uge i træk højest blandt de 40-49-årige (123 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 47).
- Testraten er fra uge 46 til uge 47 stabiliseret blandt de 0-2-årige og de 6-79-årige, imens den er let faldende blandt de 3-5-årige og stigende blandt de +80-årige.
- Positivprocenten er fra uge 46 til uge 47 faldet blandt de 16-19-årige og steget i de øvrige aldersgrupper. Den højeste positivprocent på 20 % ses blandt de 25-29-årige.
- Efter fem uger med et fald i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hvor der findes en positiv test for SARS-CoV-2, ses der fra uge 46 til uge 47 en stigning. Der er i uge 47 således 299 nye indlæggelser sammenlignet med 245 i uge 46. 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 47. 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 45 på 43 %. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 47 ses 8 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 15 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 31 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 96 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september 2022.



- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er stabilt med foreløbigt 30 dødsfald i uge 47 sammenlignet med 40 i uge 46. Den overordnede dødelighed i Danmark er på et normalt niveau.
- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde steget til 154 tilfælde i uge 47 forudgået af et faldende antal tilfælde siden uge 39. Samtidig er der i uge 47 set en stigning i testraten til 7,1 % fra 5,5 % i uge 46. Positivprocenten er steget til 5,3 % sammenlignet med 2,5 % uge 46. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 8 i uge 47 og har været konstant siden uge 43 på mellem 8 og 9 tilfælde. I regionerne ses en stigning i antallet af tilfælde i Region Hovedstaden og Syddanmark, en mindre stigning i Region Nordjylland og omtrent uændret i Region Midtjylland og Sjælland sammenlignet med sidste uge. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er steget til 17 fra 13 i uge 46. I uge 47 har 88,5 % af beboere på plejehjem modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden 15. september 2022.
- Fra uge 46 til uge 47 ses der en stigning i antallet af bekræftede smittede med SARS-CoV-2 blandt personale i social- og sundhedssektoren. I socialektoren er smitteforekomsten i uge 47 steget fra 145 til 170 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er ligeledes steget fra 3,1 % til 3,4 %, og positivprocenten er steget fra 4,6 % til 5,1 %. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde steget fra 84 til 104 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 46 til uge 47. Testraten er faldet stabiliseret på 0,8 %, mens positivprocenten er steget fra 10,4 % til 12,6 %.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 47 har 74 % af befolkningen over 50 år siden 15. september 2022 modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Andelen er på 86 % blandt personer på 85 år og derover. Se [SSI's vaccinedashboard](#) for yderligere information vedrørende booster-vaccination.
- BA.5 og dens undervarianter udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark, og mens antallet af forskellige undervarianter af BA.5 og BA.2 er stigende, er der enkelte der skiller sig ud. BQ.1.1 samt dennes undervarianter udgør i uge 47 ca. 33 % af de sekventerede prøver og er fortsat stigende. Det samme gælder for BA.2.75, der udgør ca. 14 % af de sekventerede prøver i uge 47. Varianten XBB, der har udgjort stigende andele har de seneste uger ligger stabilt 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 47.
- I uge 47 ses stigende koncentrationer af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt og i alle regioner i forhold til ugen før. På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været en stigning i den ugentlige vækstrate. I regionerne har der over de seneste tre uger været en kraftig



stigning i vækstraten i Region Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, en stigning i Region Hovedstaden og et stabilt niveau i Region Sjælland.

- I spildevandet i uge 46 er BA.5 for første gang siden starten af juni ikke længere den dominerende variant og udgør i uge 46 28 % af de normaliserede antal sekvenser fundet i spildevandet på landsplan. BA.2.75 har været i stigning de sidste 3 uger og udgør nu 29 %, og andelen af i BQ.1.\* (BQ.1 og undervarianter heraf) har været i stigning igennem de seneste 7 uger og er nu er den dominerende variant med 43 % af sekvenserne.  
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 feks. 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 32 succesfulde sekventeringer ud af 50 mulige.
- Efter en let stigning i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19, fra uge 45 til uge 46, ses der en stabilisering fra uge 46 til uge 47. På regionsniveau ses et fald eller stabilisering i alle regioner, fraset Region Midtjylland, hvor der ses en stigning fra uge 46 til uge 47. Den højest andel af formodet smittet med covid-19 ses fortsat blandt de 40-49-årige i uge 47. Testraten er stabil på 3,9 % i uge 47, samtidig med at positivprocenten er steget til 13 % i uge 47 fra 10 % i uge 46.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er let faldende fra uge 45 til 46. I uge 46 udgjorde RS-virus og enterovirus de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen, mens det foreløbigt ser ud til, at det er RS-virus og rhinovirus, der er de hyppigst påviste i uge 47.
- Forekomsten af RSV ser ud til at have toppet, og der ses et fald i både incidens, positiv procent samt antal nyindlagte i ugerne 46 og 47. Trods den faldende tendens er niveauet stadig væsentligt højere end toppen af sæsonerne der gik forud for covid-19. Blandt andet er der stadig et højt niveau af indlagte især for små børn i aldersgruppen <6 måneder.
- Influenzaforekomsten er på nuværende tidspunkt lav, og ligger på niveau med hvad der normalt observeres udenfor influenzasæsonen.
- 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 steget let i uge 47 sammenlignet med uge 46, og smitteforekomsten i uge 47 er på 77 tilfælde per 100.000 indbyggere. Smitten er steget i alle aldersgrupper fraset de 16-19-årige, hvor der er sket et fald.

Der er i uge 47 set et en let stigning i antallet af nye indlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test fra 245 indlæggelser i uge 46 til 299 i uge 47. Aldersgrupperne fra 70 til 89 år udgør fortsat den største andel af nyindlagte. Antallet af indlagte på intensivafdelinger med en positiv SARS-CoV-2-test er i uge 47 fortsat på et meget lavt niveau.

Der ses en stigende smitteforekomst blandt plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test i uge 47. Samtidig ses en let stigning i antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test.

Ved udgangen af uge 47 har ca. 89 % af plejehjemsbeboere modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden d. 15. september.

Siden 15. september 2022 har ca. 74 % af befolkningen over 50 år modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine, og der er en betydeligt lavere forekomst af indlæggelser i denne gruppe i forhold til personer, der er uvaccineret eller endnu ikke er booster vaccineret.

Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er i uge 47 faldet i forhold til sidste uge med 30 dødsfald i uge 47 i forhold 40 i uge 46. Der er ingen overdødelighed generelt i befolkningen i uge 47.

BA.5 og dens undervarianter er fortsat dominerende i uge 47, men andelen af prøver med undervarianten BQ.1.1 er steget i uge 47 til 33 %, 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 47 ses nationalt en stigende koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet. På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været en stigning i den ugentlige vækstrate.

Der ses i uge 47 en stabilisering i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som formodes smittet med covid-19.

Der er i uge 47 en stigende forekomst af smitte med SARS-CoV-2, en stigning i antal nyindlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test og en stigning 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 faldet fra den foregående uge. Ca. 74 % af befolkningen over 50 år har nu modtaget en booster-vaccination. Det er sandsynligt, at der kan ses stigende smitte i den kommende periode, der vil være præget af flere sociale arrangementer. Dette forventes også at kunne medføre en mindre afledt stigning i antallet af indlæggelser blandt de ældre.



RSV-forekomsten ser ud til at have toppet. Trods den faldende tendens er niveauet stadig væsentligt højere end toppen af sæsonerne der gik forud for covid-19.

**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
	42	43	44	45	46	47	42-47
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	129	102	71	72	64	77	
Antal test udført (PCR)	47.328	45.804	38.805	39.429	36.459	37.080	
Bekræftede tilfælde (PCR)	7.613	6.008	4.197	4.247	3.781	4.536	
Positivprocent (PCR)	17,8	14,3	11,8	11,7	11,3	13,3	

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
	42	43	44	45	46	47	42-47
Nye hospitalsindlagte	614	462	323	275	245	299	
Antal indlagte mandag morgen	521	465	368	317	273	286	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	12	18	12	12	8	8	
Antal døde *	88	64	62	40	40	30	

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

Data i nedenstående tabel opdateres bagudrettet.

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

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

Covid-19-vaccination	2022						Trend uge
	42	43	44	45	46	47	42-47
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.326.483	1.543.444	1.669.468	1.766.050	1.819.838	1.852.599	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	22,4	26,0	28,1	29,8	30,7	31,2	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	53,6	62,0	66,8	70,5	72,4	73,5	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	73,3	79,0	82,1	84,1	85,3	86,0	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsboere (%)	86	87	88	88	88	89	



Bemærk at nedenstående data er opdateret i uge 47. Data forventes opdateret igen i uge 51.

**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](#).

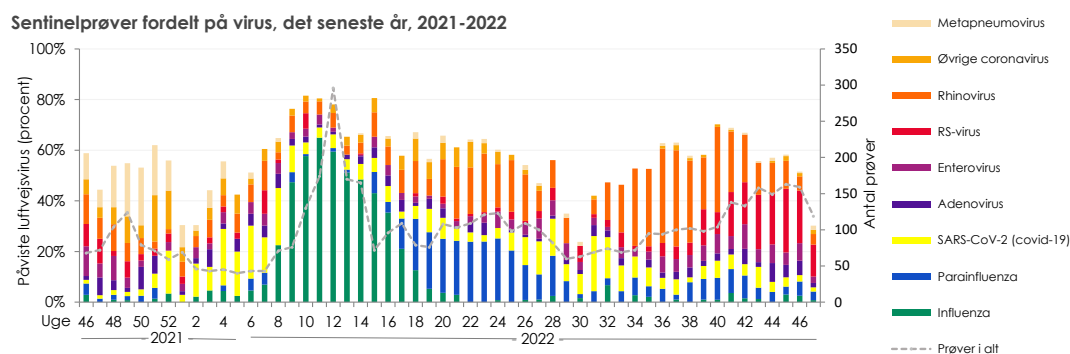
**Table 5. Sentinel surveillance: Total number of test, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases in week 42-47, 2022**

**Tabel 5. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde i uge 42-47, 2022**

	2022 uge						Trend uge
	42	43	44	45	46	47	42-47
Samlede antal prøver	133	158	149	163	159	119	
Påviste luftvejsvirus (%)	66,9	55,7	57,0	58,3	51,6	30,3	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	16,5	21,5	20,1	25,2	20,8	12,6	
Påviste tilfælde med influenza (%)	1,5	1,3	0,0	3,1	2,5	0,8	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	4,5	8,2	4,0	3,7	2,5	1,7	
Påviste tilfælde med rhinovirus (%)	18,8	12,7	12,1	11,0	5,7	4,2	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	6,0	1,9	7,4	4,9	5,7	1,7	
Påviste tilfælde med enterovirus (%)	9,8	5,1	7,4	4,9	6,9	2,5	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	9,0	4,4	4,0	3,1	5,7	3,4	

**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 42-47, 2022**

**Tabel 6. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, uge 42-47, 2022**

RSV	2022 uge						Trend uge 42-47
	42	43	44	45	46	47	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	12,7	13,1	15,1	16,6	16,0	12,9	
Antal personer testet	2.981	3.225	3.130	3.367	3.463	3.473	
Positivprocent	25,3	24,0	28,6	29,2	27,3	21,9	
Antal nyindlagte	300	346	342	395	353	283	

**Table 7. Influenza: Key numbers and trends, week 42-47, 2022**

**Tabel 7. Influenza: nøgletal og trends, uge 42-47, 2022**

Influenza	2022 uge						Trend uge 42-47
	42	43	44	45	46	47	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	0,4	0,7	0,5	0,9	0,8	1,1	
Antal personer testet	11.447	11.977	11.675	12.328	12.366	12.610	
Positivprocent	0,2	0,4	0,2	0,4	0,4	0,5	
Antal nyindlagte	21	42	27	54	49	64	

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.

Note til tabel: Bemærk, at sidste uges rapport viste et forkert antal nyindlagte. Dette er bagudrettet i denne uge.



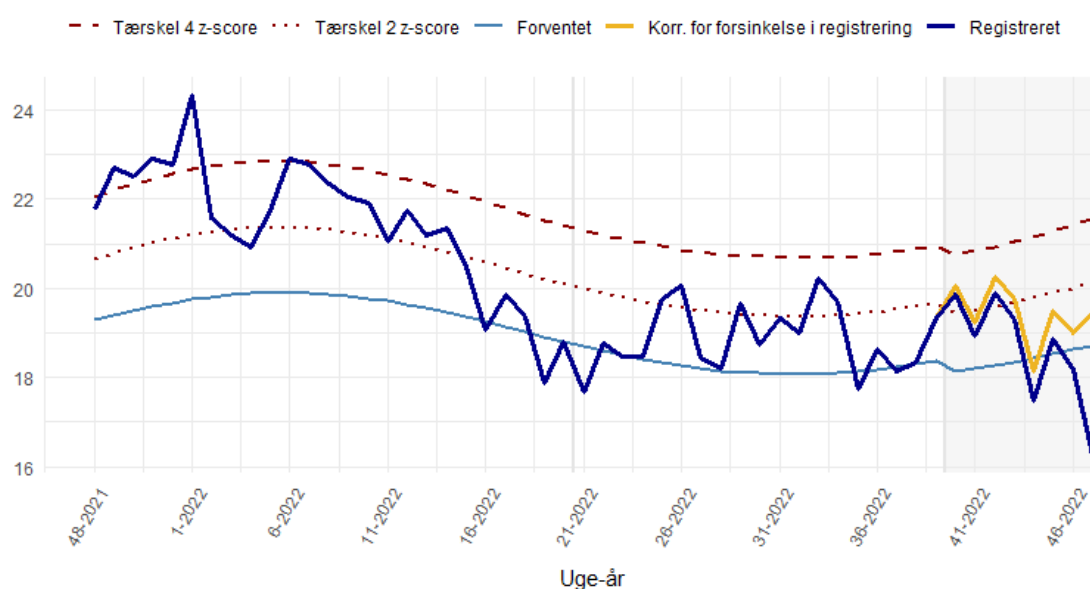
## Generel dødelighed

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

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

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

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



Modellen til estimering af det forventede antal dødsfald er blevet ændret fra og med uge 47, 2022, sådan at befolkningsstørrelser indgår i beregningerne af forventet dødelighed. Den ændrede model vil berøre de viste estimeringer fra og med uge 40, 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**

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

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 42-47
		42	43	44	45	46	47	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	103	84	61	68	63	75	
	Midtjylland	128	99	72	64	59	72	
	Nordjylland	113	94	62	65	51	65	
	Sjælland	165	135	91	98	83	92	
	Syddanmark	150	110	74	70	63	77	
Positivprocent	Hovedstaden	15,3	12,9	10,7	11,4	11,2	13,0	
	Midtjylland	22,8	17,1	15,2	14,1	14,0	16,8	
	Nordjylland	14,4	13,5	10,3	10,4	8,5	11,5	
	Sjælland	18,9	15,1	12,1	12,1	11,5	12,6	
	Syddanmark	18,3	13,7	11,3	10,9	10,6	12,6	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	206	156	102	98	81	120	
	Midtjylland	96	64	48	37	33	49	
	Nordjylland	63	47	35	29	30	26	
	Sjælland	121	92	74	60	50	43	
	Syddanmark	125	99	63	49	50	58	
	Ukendt region	3	4	1	2	1	3	





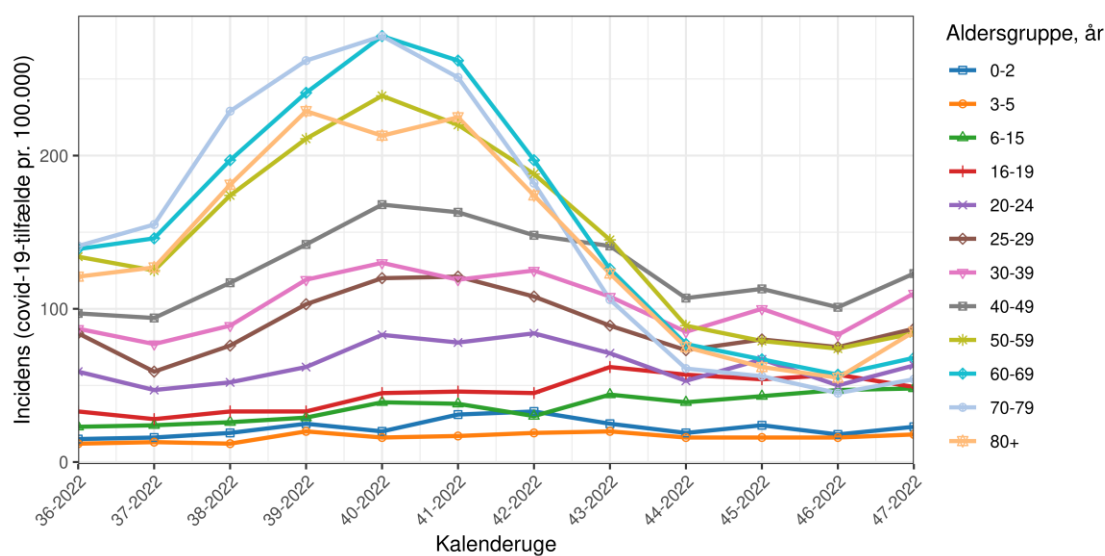
## Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent

Data opdateres bagudrettet.

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

**Figure 3. COVID-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants**

**Figur 3. 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
		42	43	44	45	46	47	42-47
0-2 år	Incidens	33	25	19	24	18	23	
	Testrate	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	
	Positivprocent	7,4	6,1	4,6	5,6	4,6	6,4	
3-5 år	Incidens	19	20	16	16	16	18	
	Testrate	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,2	
	Positivprocent	6,4	8,8	6,5	6,0	6,0	8,7	
6-15 år	Incidens	30	44	39	43	47	48	
	Testrate	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	
	Positivprocent	13,0	17,0	16,0	16,0	17,0	18,0	
16-19 år	Incidens	45	62	57	54	57	49	
	Testrate	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	
	Positivprocent	16,0	21,0	19,0	16,0	19,0	18,0	
20-24 år	Incidens	84	71	53	67	50	63	
	Testrate	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	
	Positivprocent	16,0	15,0	14,0	16,0	13,0	18,0	
25-29 år	Incidens	108	89	73	80	75	87	
	Testrate	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	
	Positivprocent	17,0	16,0	14,0	16,0	16,0	20,0	
30-39 år	Incidens	125	108	85	100	83	110	
	Testrate	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	0,6	
	Positivprocent	18,0	15,0	14,0	15,0	14,0	18,0	
40-49 år	Incidens	148	141	107	113	101	123	
	Testrate	0,8	0,9	0,7	0,8	0,7	0,7	
	Positivprocent	19,0	16,0	15,0	15,0	15,0	18,0	
50-59 år	Incidens	188	145	89	79	74	84	
	Testrate	1,0	1,0	0,8	0,8	0,7	0,7	
	Positivprocent	18,0	15,0	11,0	9,7	10,0	11,0	
60-69 år	Incidens	197	126	77	67	57	68	
	Testrate	1,1	1,0	0,8	0,8	0,7	0,7	
	Positivprocent	18,0	13,0	9,6	8,3	7,7	9,2	
70-79 år	Incidens	182	106	61	56	45	54	
	Testrate	1,0	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	
	Positivprocent	18,0	12,0	8,1	7,7	6,4	7,4	
80+ år	Incidens	174	123	75	62	55	85	
	Testrate	2,1	1,9	1,7	1,5	1,4	1,7	
	Positivprocent	8,3	6,6	4,4	4,1	3,8	5,1	



## Nyindlagte

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

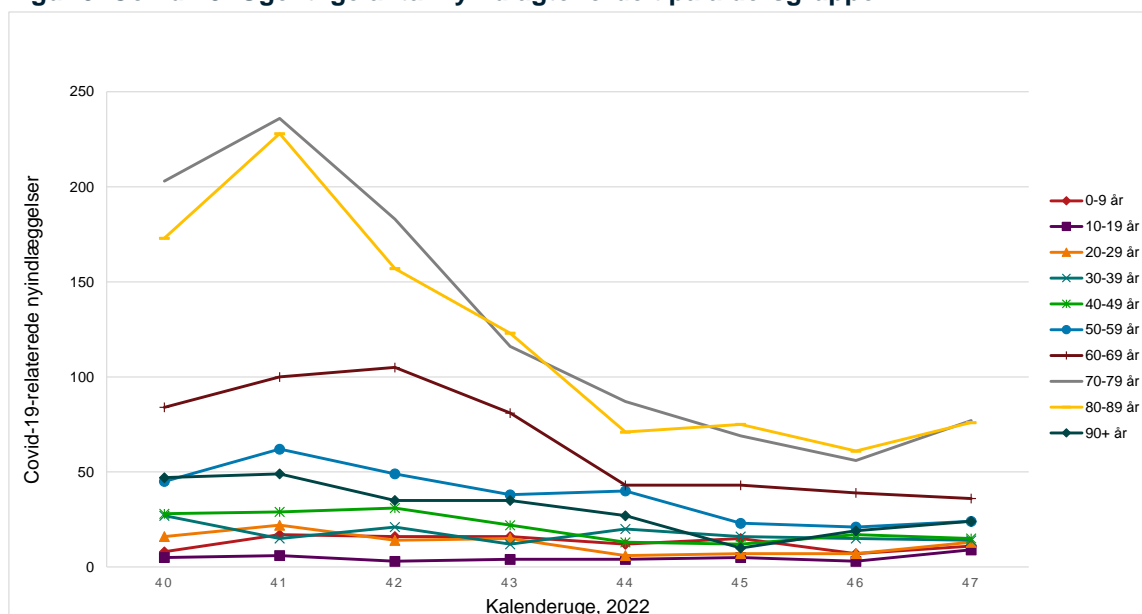
**Figure 4. COVID-19: PCR-positive hospital admissions (purple), PCR-positive patients in hospital on Monday morning (orange) and confirmed (PCR-positive) cases in population (red)**

**Figur 4. Covid-19: Nyindlagte, indlagte mandag morgen og bekræftede tilfælde**





Figure 5. COVID-19: Weekly numbers of PCR-positive hospital admissions by age group  
Figur 5. Covid-19: Ugentlige antal nyindlagte fordelt på aldersgrupper





De følgende figurer og tabeller i dette afsnit opdateres bagudrettet.

**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 45-47
	45	46	47	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	44	58	60	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	56	42	41	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	51	66	66	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	49	34	35	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	6	7	8	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	15	12	15	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	22	33	31	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	95	88	96	



**Figure 6. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green), June 1<sup>st</sup> 2020 to November 13<sup>th</sup> 2022**

**Figur 6. 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 13. 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**

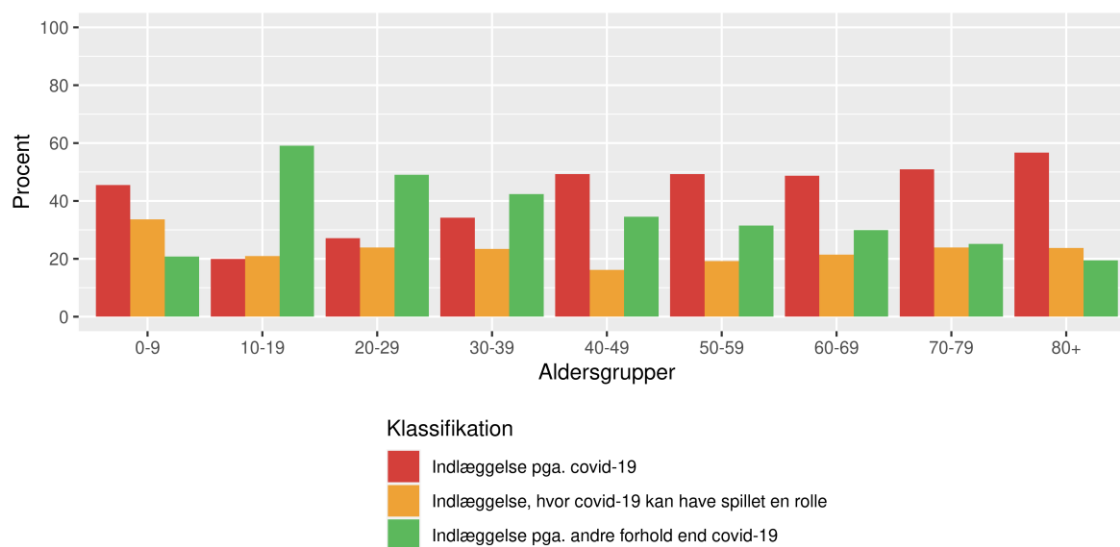
**Tabel 11. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19**

Diagnose	2022 uge						Trend uge 40-45
	40	41	42	43	44	45	
Indlæggelse pga. covid-19	46	48	41	43	40	43	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	22	23	28	25	24	24	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	32	30	31	32	36	33	



**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). By age group, June 1<sup>st</sup> 2020 to November 13<sup>th</sup> 2022**

**Figur 7. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19 fordelt på aldersgrupper, 1. juni 2020 til 13. 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 40-45
	40	41	42	43	44	45	
<b>0-59-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	32,3	36,1	24,2	36,8	27,4	33,8	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	23,6	17	26,5	19,8	25,3	26,0	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	44,1	46,9	49,2	43,4	47,4	40,3	
<b>60+-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	49,5	50,3	45,2	44,6	45,1	46,4	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	21,9	24,1	28,5	26,5	23,6	23,4	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	28,6	25,6	26,2	29	31,3	30,2	





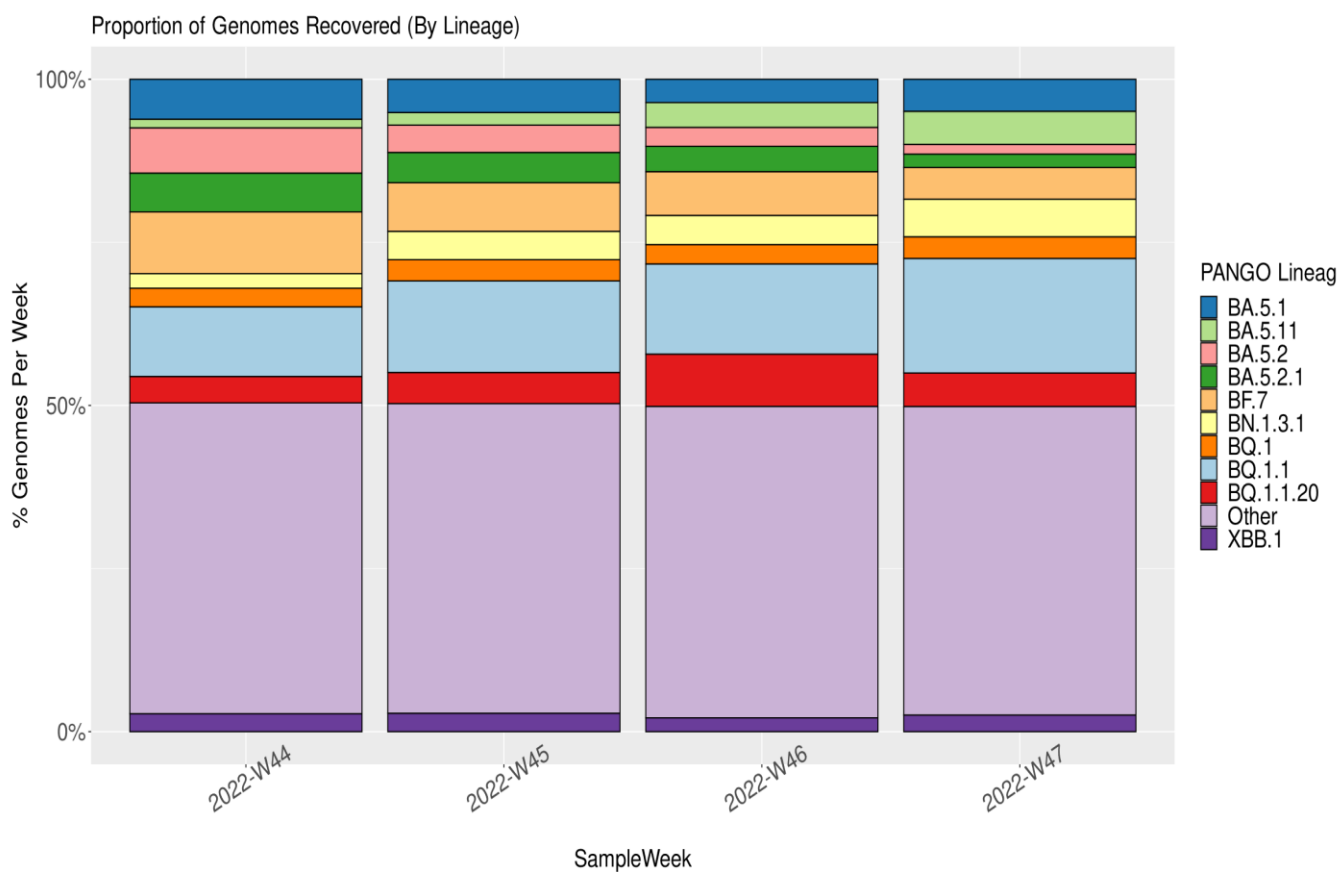
## SARS-CoV-2-varianter

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

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

**Figure 8. COVID-19: The 10 most frequently observed (sub)variants based on whole-genome sequencing data**

**Figur 8. 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	44	45	46	47
BA.5*	Omicron	1942 (65.76%)	1629 (53.08%)	1157 (47.03%)	605 (42.64%)
BQ.1.1*	Omicron	595 (20.15%)	814 (26.52%)	766 (31.14%)	470 (33.12%)
BA.2.75*	Omicron	202 (6.84%)	367 (11.96%)	326 (13.25%)	201 (14.16%)
XBB*	Recombinant	107 (3.62%)	128 (4.17%)	97 (3.94%)	61 (4.30%)
BA.4*	Omicron	67 (2.27%)	72 (2.35%)	58 (2.36%)	51 (3.59%)
BA.2*	Omicron	20 (0.68%)	38 (1.24%)	31 (1.26%)	7 (0.49%)
Other	-	20 (0.68%)	21 (0.68%)	25 (1.02%)	24 (1.69%)
Total		2953	3069	2460	1419

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	44	45	46	47
BQ.1.1	Omicron	300 (10.16%)	431 (14.04%)	340 (13.82%)	249 (17.55%)
BQ.1.1.20	Omicron	119 (4.03%)	146 (4.76%)	197 (8.01%)	73 (5.14%)
BF.7	Omicron	286 (9.69%)	229 (7.46%)	165 (6.71%)	69 (4.86%)
BN.1.3.1	Omicron	57 (1.93%)	133 (4.33%)	110 (4.47%)	82 (5.78%)
BA.5.2.1	Omicron	192 (6.50%)	142 (4.63%)	96 (3.90%)	29 (2.04%)
BA.5.11	Omicron	38 (1.29%)	59 (1.92%)	94 (3.82%)	72 (5.07%)
BA.5.1	Omicron	181 (6.13%)	157 (5.12%)	88 (3.58%)	70 (4.93%)
BQ.1	Omicron	86 (2.91%)	100 (3.26%)	73 (2.97%)	47 (3.31%)
BA.5.2	Omicron	221 (7.48%)	129 (4.20%)	71 (2.89%)	21 (1.48%)
BN.1.4	Omicron	33 (1.12%)	64 (2.09%)	66 (2.68%)	31 (2.18%)
XBB.1	Recombinant	78 (2.64%)	86 (2.80%)	52 (2.11%)	36 (2.54%)
BQ.1.18	Omicron	31 (1.05%)	33 (1.08%)	50 (2.03%)	20 (1.41%)
BA.4.6	Omicron	41 (1.39%)	40 (1.30%)	40 (1.63%)	25 (1.76%)
BA.5	Omicron	43 (1.46%)	28 (0.91%)	40 (1.63%)	33 (2.33%)
BA.5.2.6	Omicron	45 (1.52%)	33 (1.08%)	33 (1.34%)	14 (0.99%)
BN.1	Omicron	4 (0.14%)	15 (0.49%)	32 (1.30%)	8 (0.56%)
BQ.1.10.1	Omicron	13 (0.44%)	17 (0.55%)	29 (1.18%)	8 (0.56%)
BQ.1.11	Omicron	18 (0.61%)	31 (1.01%)	28 (1.14%)	10 (0.70%)
BQ.1.26	Omicron	29 (0.98%)	33 (1.08%)	28 (1.14%)	9 (0.63%)
BF.5	Omicron	44 (1.49%)	54 (1.76%)	27 (1.10%)	9 (0.63%)
BQ.1.8	Omicron	31 (1.05%)	30 (0.98%)	24 (0.98%)	11 (0.78%)
BN.1.2	Omicron	11 (0.37%)	41 (1.34%)	23 (0.93%)	11 (0.78%)
BN.1.3	Omicron	19 (0.64%)	33 (1.08%)	23 (0.93%)	8 (0.56%)
CH.1.1	Omicron	9 (0.30%)	13 (0.42%)	23 (0.93%)	16 (1.13%)
BA.5.2.20	Omicron	46 (1.56%)	31 (1.01%)	21 (0.85%)	7 (0.49%)
BF.14	Omicron	54 (1.83%)	45 (1.47%)	20 (0.81%)	6 (0.42%)
DF.1	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.13%)	20 (0.81%)	1 (0.07%)
BF.7.5	Omicron	57 (1.93%)	36 (1.17%)	19 (0.77%)	19 (1.34%)
XBB.2	Recombinant	15 (0.51%)	15 (0.49%)	17 (0.69%)	9 (0.63%)
CL.1	Omicron	12 (0.41%)	24 (0.78%)	16 (0.65%)	17 (1.20%)
BQ.1.3	Omicron	9 (0.30%)	15 (0.49%)	15 (0.61%)	6 (0.42%)



XAY.2	Recombinant	6 (0.20%)	11 (0.36%)	15 (0.61%)	17 (1.20%)
BQ.1.1.5	Omicron	3 (0.10%)	10 (0.33%)	14 (0.57%)	10 (0.70%)
XBB	Recombinant	6 (0.20%)	16 (0.52%)	14 (0.57%)	2 (0.14%)
BA.5.9	Omicron	44 (1.49%)	28 (0.91%)	13 (0.53%)	14 (0.99%)
BE.4.1	Omicron	9 (0.30%)	5 (0.16%)	13 (0.53%)	5 (0.35%)
BQ.1.1.4	Omicron	9 (0.30%)	12 (0.39%)	12 (0.49%)	1 (0.07%)
BQ.1.10	Omicron	15 (0.51%)	22 (0.72%)	12 (0.49%)	14 (0.99%)
BQ.1.2	Omicron	20 (0.68%)	29 (0.94%)	12 (0.49%)	14 (0.99%)
CM.2	Omicron	6 (0.20%)	7 (0.23%)	12 (0.49%)	1 (0.07%)
BA.5.2.34	Omicron	12 (0.41%)	20 (0.65%)	11 (0.45%)	7 (0.49%)
BF.7.4	Omicron	19 (0.64%)	22 (0.72%)	11 (0.45%)	7 (0.49%)
BQ.1.23	Omicron	6 (0.20%)	10 (0.33%)	11 (0.45%)	0 (0.00%)
CK.2.1.1	Omicron	8 (0.27%)	7 (0.23%)	11 (0.45%)	5 (0.35%)
XBB.1.4	Recombinant	6 (0.20%)	10 (0.33%)	11 (0.45%)	12 (0.85%)
BF.7.2	Omicron	13 (0.44%)	9 (0.29%)	10 (0.41%)	1 (0.07%)
BA.4.1.9	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.13%)	9 (0.37%)	8 (0.56%)
BF.11.1	Omicron	1 (0.03%)	11 (0.36%)	9 (0.37%)	1 (0.07%)
BN.1.2.1	Omicron	2 (0.07%)	8 (0.26%)	9 (0.37%)	10 (0.70%)
BQ.1.1.13	Omicron	9 (0.30%)	5 (0.16%)	9 (0.37%)	14 (0.99%)
BQ.1.1.3	Omicron	1 (0.03%)	6 (0.20%)	9 (0.37%)	4 (0.28%)
BQ.1.5	Omicron	19 (0.64%)	19 (0.62%)	9 (0.37%)	11 (0.78%)
CN.1	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.10%)	9 (0.37%)	6 (0.42%)
BA.4	Omicron	8 (0.27%)	15 (0.49%)	8 (0.33%)	3 (0.21%)
BA.5.1.10	Omicron	24 (0.81%)	12 (0.39%)	8 (0.33%)	4 (0.28%)
BA.5.2.13	Omicron	7 (0.24%)	13 (0.42%)	8 (0.33%)	13 (0.92%)
BF.27	Omicron	4 (0.14%)	6 (0.20%)	8 (0.33%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.10	Omicron	15 (0.51%)	16 (0.52%)	8 (0.33%)	7 (0.49%)
BQ.1.1.15	Omicron	5 (0.17%)	9 (0.29%)	8 (0.33%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.2	Omicron	2 (0.07%)	14 (0.46%)	8 (0.33%)	12 (0.85%)
BQ.1.1.24	Omicron	5 (0.17%)	7 (0.23%)	8 (0.33%)	14 (0.99%)
CJ.1	Omicron	14 (0.47%)	7 (0.23%)	8 (0.33%)	10 (0.70%)
CQ.2	Omicron	3 (0.10%)	10 (0.33%)	8 (0.33%)	4 (0.28%)
BA.2.3.20	Omicron	2 (0.07%)	13 (0.42%)	7 (0.28%)	1 (0.07%)
BA.5.2.21	Omicron	5 (0.17%)	4 (0.13%)	7 (0.28%)	0 (0.00%)
BF.11	Omicron	11 (0.37%)	26 (0.85%)	7 (0.28%)	0 (0.00%)
BF.11.4	Omicron	14 (0.47%)	18 (0.59%)	7 (0.28%)	0 (0.00%)
BA.5.1.30	Omicron	4 (0.14%)	2 (0.07%)	6 (0.24%)	0 (0.00%)
BE.1.1	Omicron	26 (0.88%)	10 (0.33%)	6 (0.24%)	1 (0.07%)
BN.1.5	Omicron	11 (0.37%)	12 (0.39%)	6 (0.24%)	8 (0.56%)
BQ.1.1.8	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	6 (0.24%)	1 (0.07%)
BS.1.1	Omicron	1 (0.03%)	7 (0.23%)	6 (0.24%)	2 (0.14%)
BA.2.75.2	Omicron	16 (0.54%)	8 (0.26%)	5 (0.20%)	3 (0.21%)
BA.5.1.23	Omicron	6 (0.20%)	14 (0.46%)	5 (0.20%)	1 (0.07%)



BA.5.3.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	5 (0.20%)	1 (0.07%)
BF.11.2	Omicron	12 (0.41%)	6 (0.20%)	5 (0.20%)	1 (0.07%)
BF.7.7	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	5 (0.20%)	2 (0.14%)
BQ.1.1.18	Omicron	9 (0.30%)	10 (0.33%)	5 (0.20%)	5 (0.35%)
BQ.1.17	Omicron	14 (0.47%)	6 (0.20%)	5 (0.20%)	2 (0.14%)
CR.1	Omicron	3 (0.10%)	8 (0.26%)	5 (0.20%)	0 (0.00%)
BA.5.2.29	Omicron	3 (0.10%)	2 (0.07%)	4 (0.16%)	1 (0.07%)
BA.5.2.30	Omicron	7 (0.24%)	9 (0.29%)	4 (0.16%)	0 (0.00%)
BA.5.2.7	Omicron	3 (0.10%)	2 (0.07%)	4 (0.16%)	3 (0.21%)
BE.7	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	4 (0.16%)	4 (0.28%)
BN.3.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	4 (0.16%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.23	Omicron	2 (0.07%)	13 (0.42%)	4 (0.16%)	1 (0.07%)
BQ.1.15	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (0.16%)	2 (0.14%)
CG.1	Omicron	4 (0.14%)	2 (0.07%)	4 (0.16%)	0 (0.00%)
XBC.1	Recombinant	4 (0.14%)	1 (0.03%)	4 (0.16%)	3 (0.21%)
BA.5.1.12	Omicron	9 (0.30%)	2 (0.07%)	3 (0.12%)	2 (0.14%)
BA.5.1.18	Omicron	4 (0.14%)	2 (0.07%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	3 (0.10%)	0 (0.00%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BF.7.11	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BL.5	Omicron	1 (0.03%)	6 (0.20%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.1	Omicron	5 (0.17%)	9 (0.29%)	3 (0.12%)	8 (0.56%)
BQ.1.13	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	3 (0.12%)	2 (0.14%)
BQ.1.6	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	3 (0.12%)	1 (0.07%)
BR.2	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	3 (0.12%)	4 (0.28%)
BY.1	Omicron	4 (0.14%)	2 (0.07%)	3 (0.12%)	1 (0.07%)
CK.1	Omicron	2 (0.07%)	2 (0.07%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
DB.1	Omicron	4 (0.14%)	3 (0.10%)	3 (0.12%)	2 (0.14%)
XBF	Recombinant	1 (0.03%)	3 (0.10%)	3 (0.12%)	3 (0.21%)
BA.2.75.5	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.5.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.5.1.17	Omicron	2 (0.07%)	3 (0.10%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)
BA.5.1.22	Omicron	12 (0.41%)	6 (0.20%)	2 (0.08%)	6 (0.42%)
BA.5.1.24	Omicron	4 (0.14%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)
BA.5.2.26	Omicron	6 (0.20%)	4 (0.13%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.5.2.3	Omicron	11 (0.37%)	4 (0.13%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)
BA.5.5	Omicron	0 (0.00%)	4 (0.13%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BE.9	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	2 (0.08%)	2 (0.14%)
BF.11.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BF.13	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BQ.1.14	Omicron	3 (0.10%)	2 (0.07%)	2 (0.08%)	2 (0.14%)
BQ.1.20	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	6 (0.42%)
BQ.1.24	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)
BQ.1.4	Omicron	13 (0.44%)	6 (0.20%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)



CB.1	Omicron	6 (0.20%)	2 (0.07%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
CM.5	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.13%)	2 (0.08%)	2 (0.14%)
CP.6	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
XBB.1.1	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	1 (0.07%)
BA.2.9	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.4.6.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.25	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.3	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.13%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.5	Omicron	6 (0.20%)	5 (0.16%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.9	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.2.18	Omicron	7 (0.24%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BA.5.2.23	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BA.5.2.27	Omicron	1 (0.03%)	10 (0.33%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	9 (0.30%)	5 (0.16%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.2.37	Omicron	2 (0.07%)	2 (0.07%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.2.9	Omicron	4 (0.14%)	2 (0.07%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.6	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	4 (0.28%)
BA.5.6.3	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.8	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BE.1.1.2	Omicron	6 (0.20%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BE.1.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.10	Omicron	7 (0.24%)	2 (0.07%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.11.5	Omicron	6 (0.20%)	5 (0.16%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.15	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.13%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.26	Omicron	9 (0.30%)	8 (0.26%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.6	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.7.4.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.7.6	Omicron	21 (0.71%)	12 (0.39%)	1 (0.04%)	5 (0.35%)
BL.1	Omicron	4 (0.14%)	4 (0.13%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BL.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BM.1.1.3	Omicron	7 (0.24%)	5 (0.16%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BM.4.1.1	Omicron	3 (0.10%)	3 (0.10%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BN.1.6	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BN.1.7	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	2 (0.14%)
BQ.1.1.17	Omicron	4 (0.14%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.7	Omicron	6 (0.20%)	6 (0.20%)	1 (0.04%)	3 (0.21%)
BQ.1.22	Omicron	0 (0.00%)	4 (0.13%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BQ.1.25	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.13%)	1 (0.04%)	4 (0.28%)
BQ.1.8.2	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	2 (0.14%)
BR.1	Omicron	1 (0.03%)	6 (0.20%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
BR.2.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	3 (0.21%)
CK.2.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	5 (0.35%)
CP.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)



CP.4	Omicron	9 (0.30%)	6 (0.20%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
CV.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	1 (0.07%)
DB.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
XAY.1	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
XBB.1.5	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.2	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1	Omicron	4 (0.14%)	7 (0.23%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1.10	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1.8	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BA.4.6.3	Omicron	7 (0.24%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	14 (0.99%)
BA.4.6.5	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.7	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.19	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.2	Omicron	4 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BA.5.1.27	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.8	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.14	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.25	Omicron	13 (0.44%)	4 (0.13%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.28	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.31	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.35	Omicron	10 (0.34%)	7 (0.23%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.41	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.3	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.5	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BA.5.5.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.5.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.6.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.1.1	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.2.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.2	Omicron	3 (0.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BE.4.1.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.6	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.8	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.29	Omicron	6 (0.20%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.21%)
BF.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.12	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.13.2	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)



BF.7.3	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.4.2	Omicron	8 (0.27%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.5.1	Omicron	6 (0.20%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BF.7.8	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.14%)
BF.7.9	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.8	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.19	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.22	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.21%)
BQ.1.1.6	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BQ.1.12	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.14%)
BQ.1.16	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BS.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BT.2	Omicron	4 (0.14%)	5 (0.16%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BV.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BW.1	Omicron	4 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BY.1.1.1	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CA.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CA.7	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
CM.1	Omicron	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CM.4	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CR.1.1	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DA.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
DC.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DG.1	Omicron	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.2	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
XBB.3	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBD	Recombinant	3 (0.10%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
XBE	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
<b>Total</b>		<b>2953</b>	<b>3069</b>	<b>2460</b>	<b>1419</b>

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.



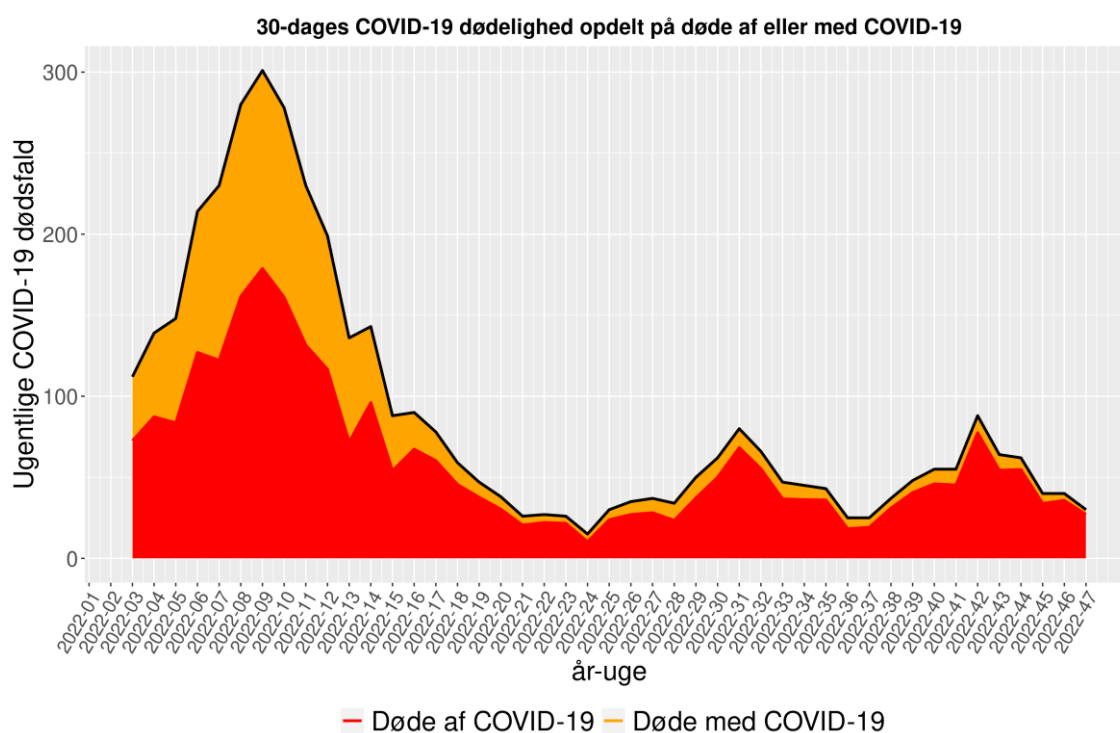


## Dødelighed

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

**Figure 9. 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 9. 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**



Danmark, Data: 2022-11-29

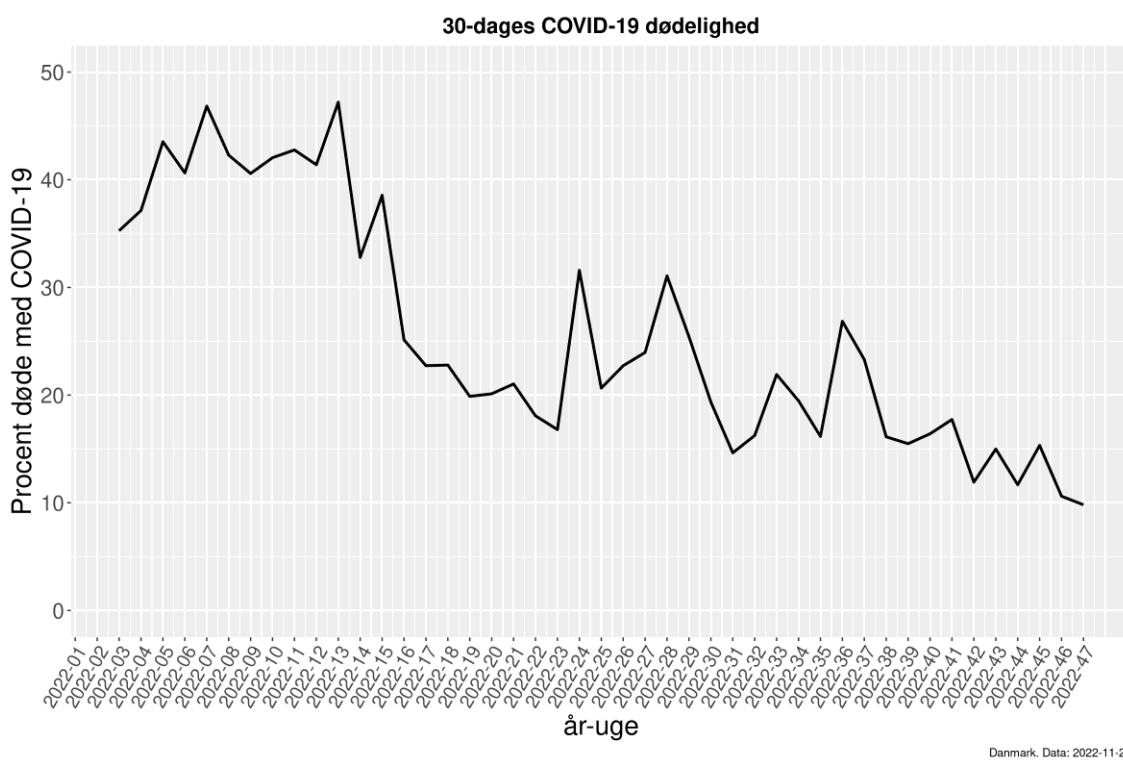
Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.

Note: Pga. tekniske fejl i sidste uge, var data ikke fuldt opdateret. Dette er rettet i denne uge.



**Figure 10. COVID-19: Estimated proportion of all COVID-19-registered deaths estimated not related to COVID-19, by week, 2022**

**Figur 10. 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.

Note: Pga. tekniske fejl i sidste uge, var data ikke fuldt opdateret. Dette er rettet i denne uge.



**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
35	43	36	7	16,2
36	25	18	7	26,9
37	25	19	6	23,3
38	37	31	6	16,1
39	48	41	7	15,5
40	55	46	9	16,4
41	55	45	10	17,7
42	88	78	10	11,9
43	64	54	10	15,0
44	62	55	7	11,7
45	40	34	6	15,3
46	40	36	4	10,6
47	30	27	3	9,8

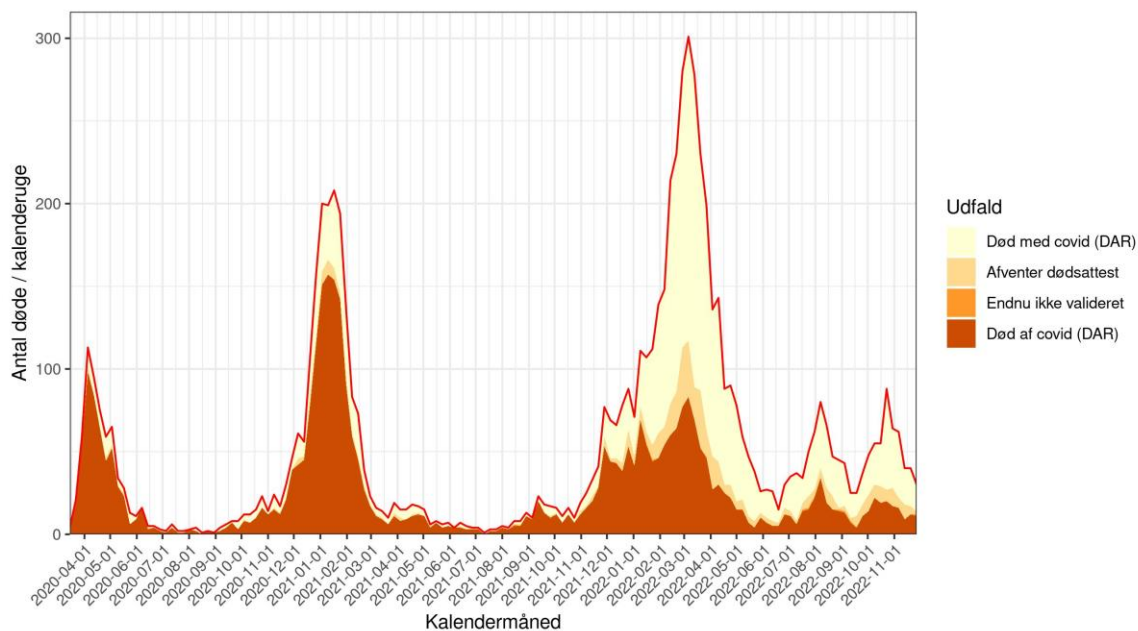
Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.

Note: Pga. tekniske fejl i sidste uge, var data ikke fuldt opdateret. Dette er rettet i denne uge.



**Figure 11. 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 11. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2020-2022**

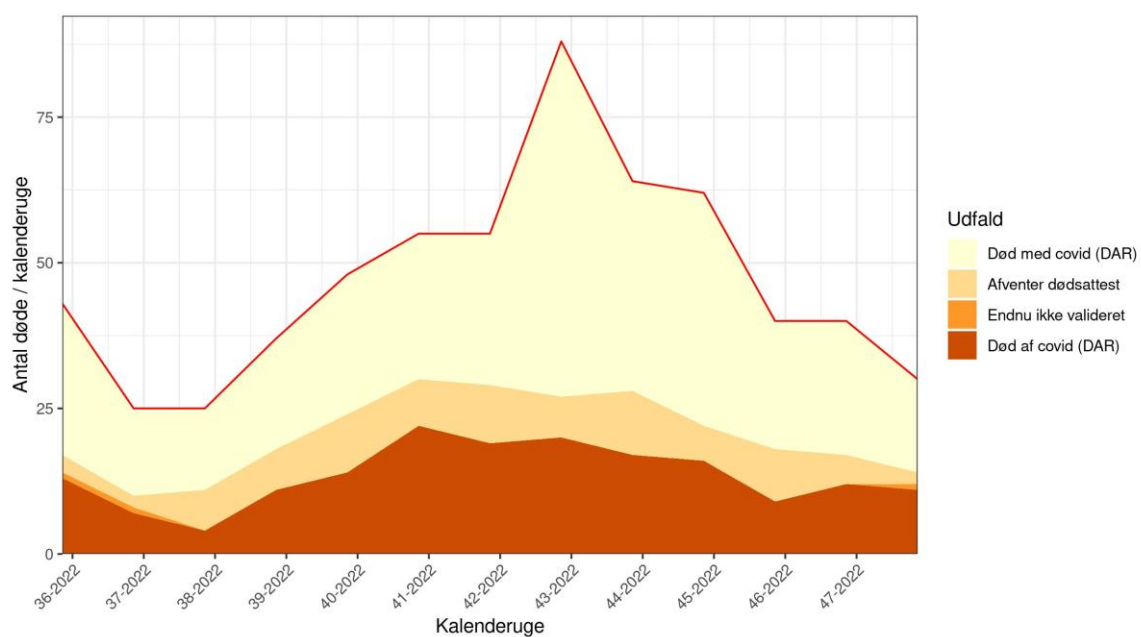


Note: Udarbejdet på baggrund af data fra Dødsårsagsregisteret (DAR) via Sundhedsdatastyrelsen.



**Figure 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), 2022**

**Figur 12. 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					
	42	43	44	45	46	47
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	8	4	5	6	4	6
Heraf ingen udbrud	3	3	4	5	4	3
Heraf enheder med udbrud	5	1	1	1	0	3
Antal udbrud i alt	9	0	0	1	0	4
Antal større udbrud (>20 smittede, patienter og/eller personale)	0	0	0	0	0	
Antal mellemstore udbrud (11 til 20 smittede, patienter og/eller personale)	1	1	0	0	0	1
Antal mindre udbrud ( $\leq 10$ smittede, patienter og/eller personale)	8	0	1	1	0	3



## Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

**Table 17. COVID-19 at nursing homes**

**Table 17. Covid-19 på plejehjem**

Covid-19, plejehjem	2022 uge						Trend uge 42-47
	42	43	44	45	46	47	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	134	120	79	72	56	154	
Testrate blandt beboere (%)	9,4	8,2	6,8	6,2	5,5	7,1	
Positivprocent blandt beboere	3,5	3,6	2,8	2,9	2,5	5,3	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	20	8	9	9	8	8	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	65	58	37	29	38	48	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejhjemsbeboere (%)	85,7	87	87,5	88,0	88,2	88,5	

**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 42-47
		42	43	44	45	46	47	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	39	48	20	23	26	90	
	Midtjylland	24	20	18	6	10	9	
	Nordjylland	24	25	13	10	6	13	
	Sjælland	7	7	6	8	5	5	
	Syddanmark	40	20	22	25	9	37	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	8,7	9,1	7,0	7,2	6,6	9,6	
	Midtjylland	5,0	5,4	3,8	2,9	3,1	2,9	
	Nordjylland	12,5	9,8	10,1	10,3	8,6	8,3	
	Sjælland	9,4	6,3	7,6	4,3	3,9	4,4	
	Syddanmark	13,4	10,0	7,5	7,1	5,7	9,0	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	3,6	4,3	2,3	2,6	3,2	7,6	
	Midtjylland	5,2	4,0	5,1	2,3	3,5	3,3	
	Nordjylland	4,0	5,2	2,6	2,0	1,4	3,2	
	Sjælland	1,3	2,0	1,4	3,3	2,3	2,0	
	Syddanmark	3,4	2,3	3,4	4,0	1,8	4,7	

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

**Table 19. Covid-19: antal nyindlagte plejhjemsbeboere på hospital**

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 42-47
		42	43	44	45	46	47	
Nyindlagte plejhjemsbeboere på hospital	Hovedstaden	3	12	5	1	6	9	
	Midtjylland	3	4	0	1	2	1	
	Nordjylland	3	4	0	2	1	1	
	Sjælland	3	1	2	0	1	2	
	Syddanmark	2	2	4	5	3	4	
	Danmark	14	23	11	9	13	17	



## 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
		42	43	44	45	46	47	42-47
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	537	451	276	314	260	305	
	Incidens	299	251	154	175	145	170	
	Testrate	3,8	4,4	3,5	3,8	3,1	3,4	
	Positivprocent	7,9	5,7	4,4	4,7	4,6	5,1	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	398	292	181	192	152	188	
	Incidens	220	162	100	107	84	104	
	Testrate	1,2	1,2	0,9	1,0	0,8	0,8	
	Positivprocent	18,3	13,9	10,7	11,1	10,4	12,6	



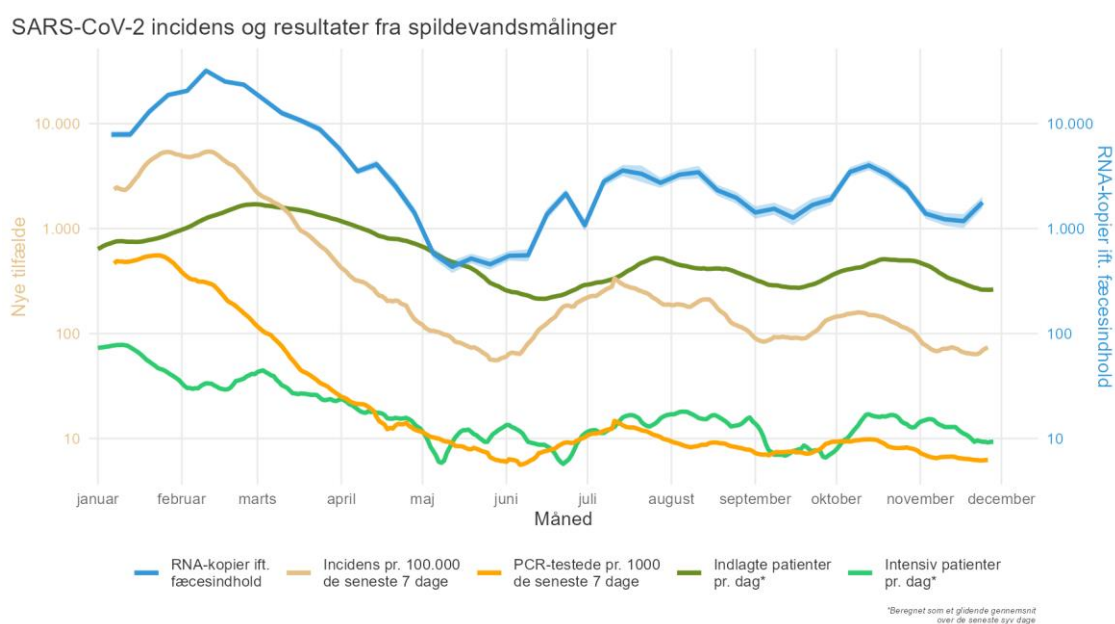


## Spildevand

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

**Figure 13. COVID-19: Incidence and results from waste-water surveillance, 2022**

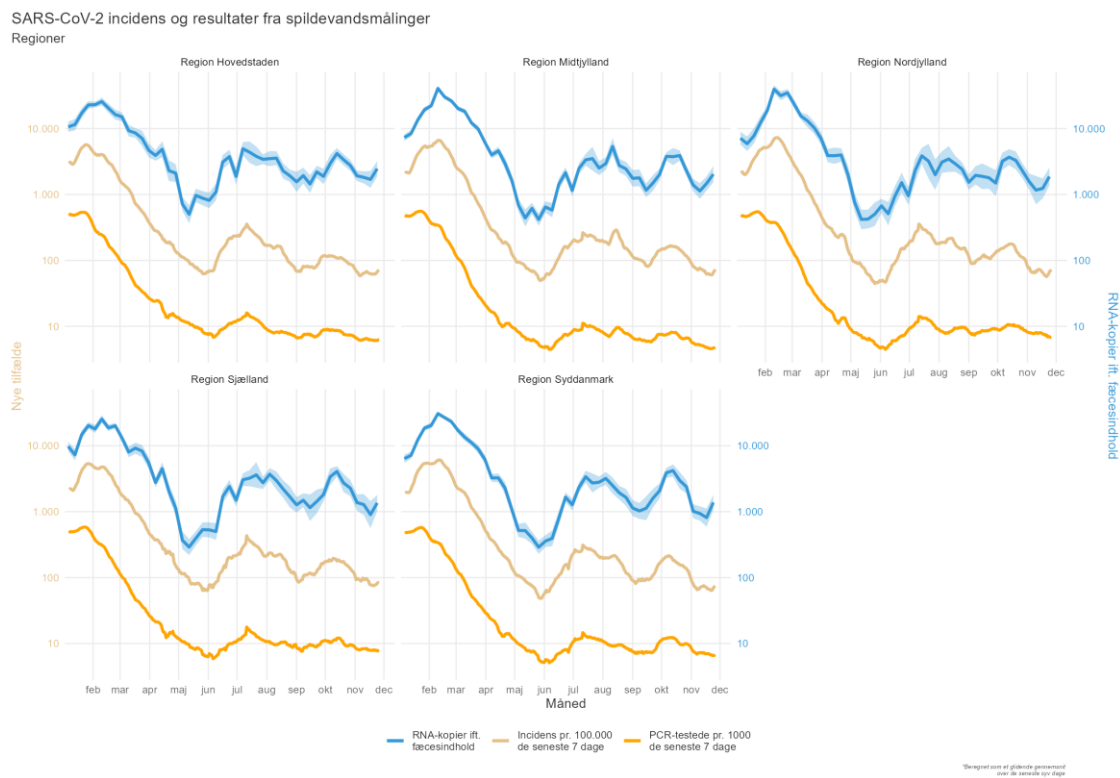
**Figur 13. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022**



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.



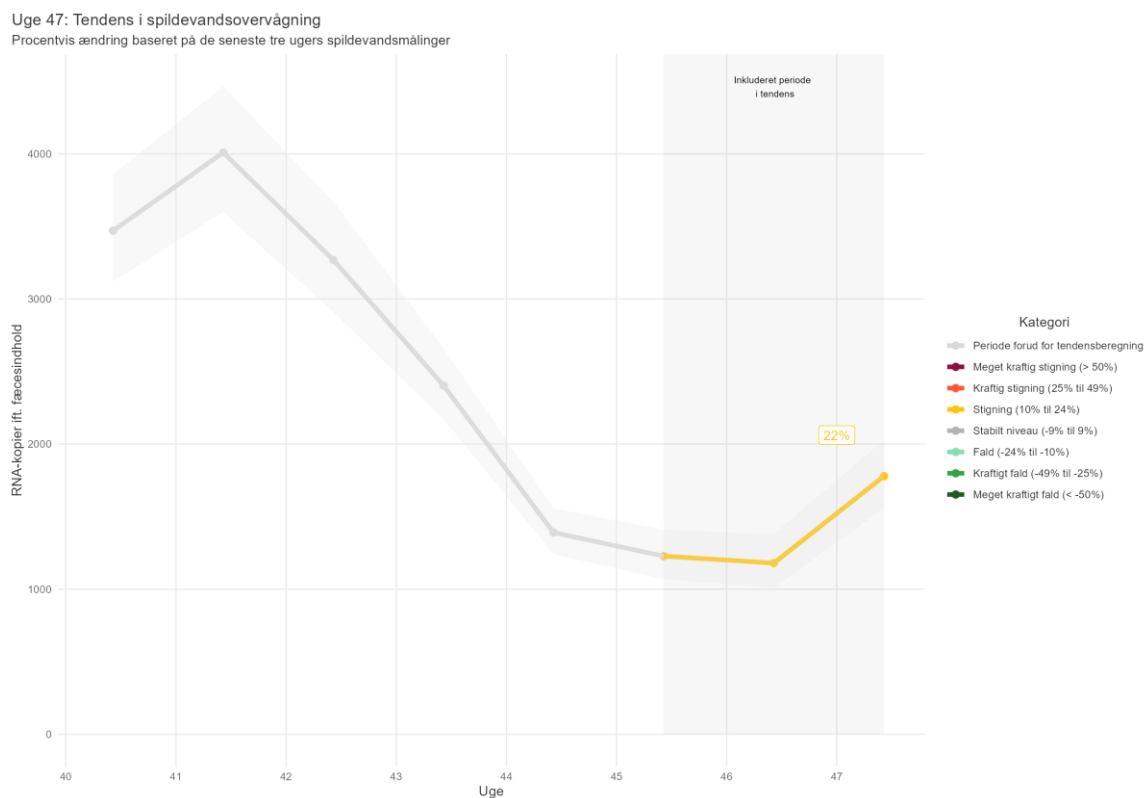
**Figure 14. COVID-19. Results from waste-water surveillance by region, 2022**  
**Figur 14. Covid-19: resultater fra spildevandsmålinger fordelt på regioner, 2022**



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. National trends from waste-water surveillance, week 40-47**  
**Figur 15. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 40-47**



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. Trends from waste-water surveillance by region, week 40-47**  
**Figur 16. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 40-47**

Uge 47: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger

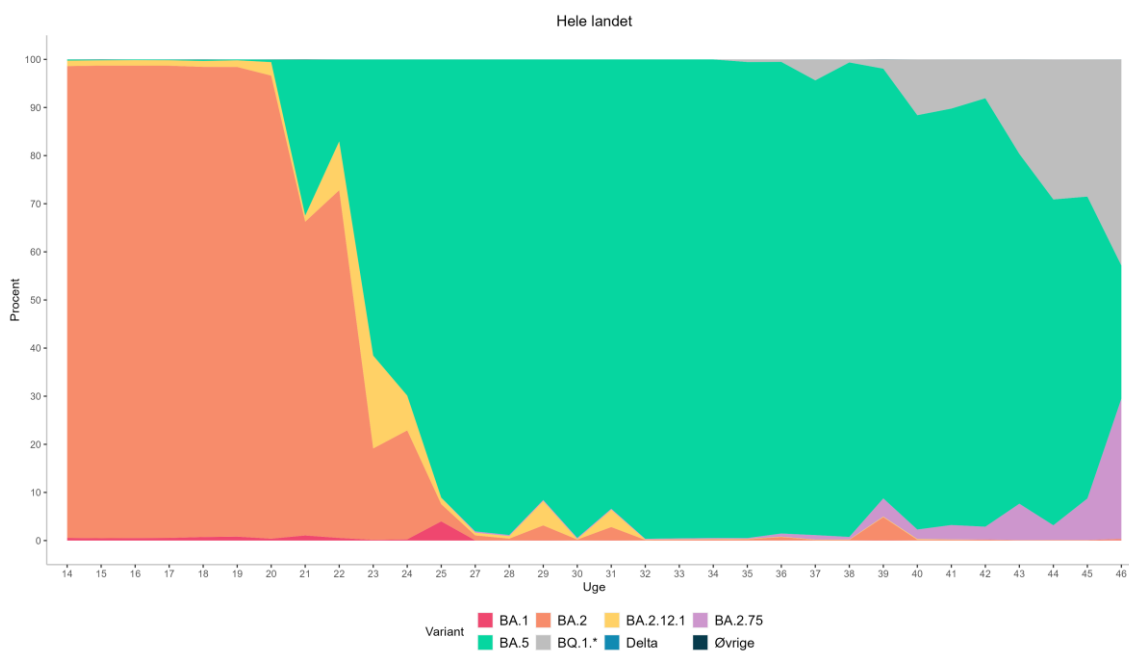


Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikteret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses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



**Figure 17. COVID-19: Variant distribution of VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) in waste water in Denmark from week 14, 2022.**

**Figur 17. Covid-19: variantfordeling af VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) i spildevand for hele landet fra uge 14, 2022.**





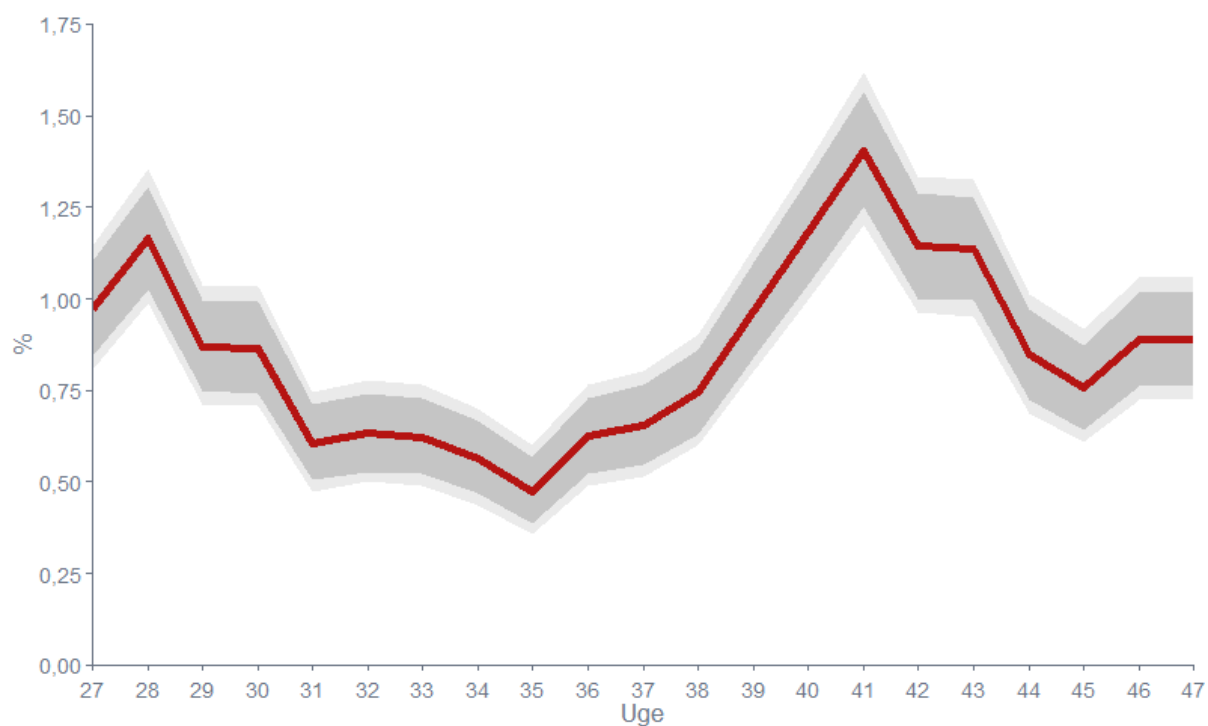
## Formodet smittet med covid-19 og symptomer

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

Data opdateres bagudrettet.

**Figure 18. COVID-19: Proportion of participants in user-panel presumably infected with COVID-19 per week. Grey color indicates confidence interval for the calculation.**

**Figur 18. 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 42-47
		42	43	44	45	46	47	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	21.957	21.960	21.627	21.506	21.377	20.940	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	1,1	1,1	0,8	0,8	0,9	0,9	
	Testrate (%)*	5,0	4,5	3,7	3,9	3,7	3,9	
	Positivprocent*	21	18	13	12	10	13	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	49	49	40	44	49	46	
	Positivprocent*	57	43	40	41	29	40	

\*selvrapporert PCR- eller antigen test (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 42-47
		42	43	44	45	46	47	
Antal deltagere	Hovedstaden	7.991	8.007	7.879	7.833	7.854	7.674	
	Midtjylland	4.962	4.982	4.873	4.833	4.825	4.746	
	Nordjylland	2.045	2.021	1.975	1.987	1.953	1.900	
	Sjælland	3.139	3.134	3.095	3.073	3.037	3.009	
	Syddanmark	3.820	3.816	3.805	3.780	3.708	3.611	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	1,0	1,1	0,7	1,0	0,8	0,8	
	Midtjylland	1,2	1,1	0,9	0,6	0,8	1,2	
	Nordjylland	1,3	1,4	0,7	0,6	1,1	0,9	
	Sjælland	1,1	0,7	1,4	0,7	1,1	0,8	
	Syddanmark	1,2	1,5	0,7	0,7	0,9	0,7	
Testrate (%)*	Hovedstaden	5,0	4,8	3,6	3,7	3,5	4,0	
	Midtjylland	4,6	4,2	3,4	4,0	3,6	3,8	
	Nordjylland	5,0	4,2	4,0	3,6	4,1	4,0	
	Sjælland	5,4	4,1	3,9	4,4	3,8	3,9	
	Syddanmark	5,4	4,8	3,9	3,7	4,1	3,8	
Positivprocent*	Hovedstaden	20,7	16,8	14,2	14,7	10,1	9,8	
	Midtjylland	20,4	18,8	15,2	11,0	9,1	13,5	
	Nordjylland	18,6	17,7	10,3	7,0	13,9	14,7	
	Sjælland	22,6	16,3	14,2	11,9	11,2	18,6	
	Syddanmark	23,7	21,4	10,8	10,7	6,7	11,0	

\*selvrapporert PCR- eller antigen test (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**

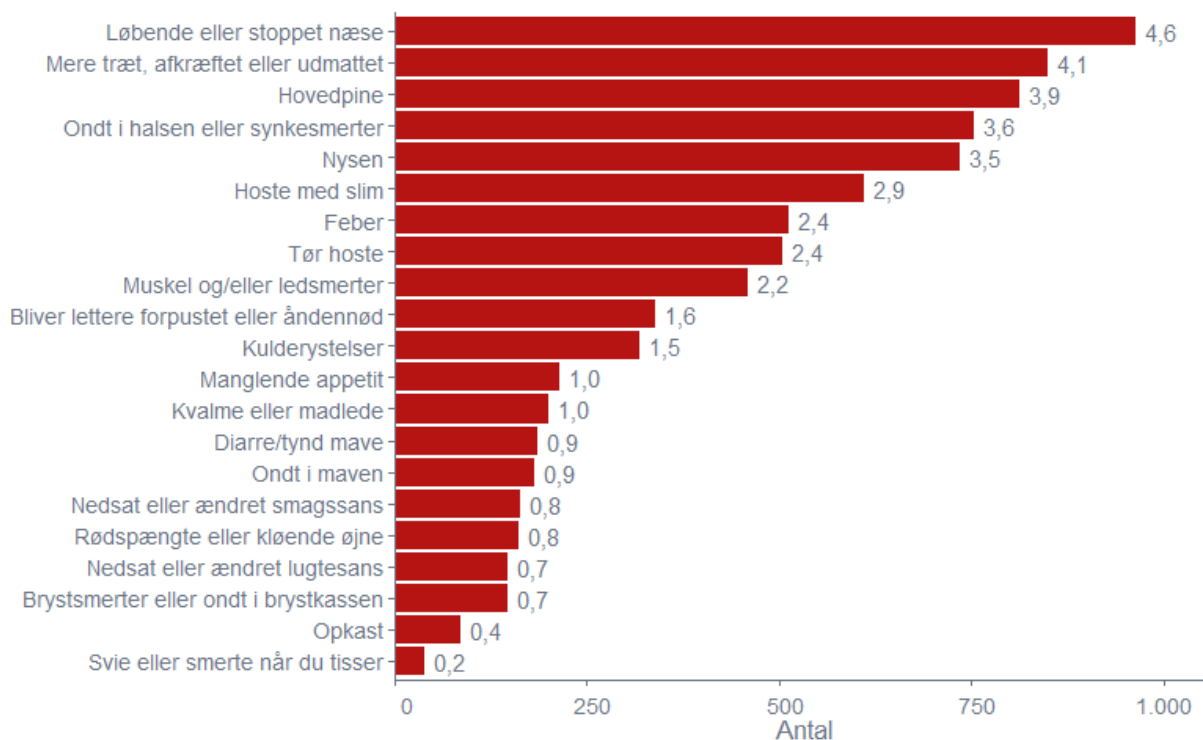
COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 42-47
		42	43	44	45	46	47	
40-49 år	Antal deltagere	1.828	1.831	1.817	1.819	1.772	1.746	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	2,1	1,7	1,2	1,0	1,8	1,5	
	Testrate (%)*	8,6	7,5	6,7	7,2	7,3	7,6	
	Positivprocent*	28,0	21,9	12,3	17,7	16,2	15,2	
50-59 år	Antal deltagere	5.059	5.020	4.967	4.897	4.818	4.653	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,2	1,6	1,4	1,2	1,3	1,2	
	Testrate (%)*	6,8	6,0	5,5	5,6	5,6	5,2	
	Positivprocent*	19,1	17,0	13,5	10,6	10,0	11,3	
60-69 år	Antal deltagere	7.792	7.780	7.613	7.606	7.564	7.423	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,1	1,0	0,7	0,6	0,8	0,8	
	Testrate (%)*	5,0	4,4	3,3	3,5	3,6	3,6	
	Positivprocent*	18,8	15,7	11,0	11,6	6,3	11,1	
70+ år	Antal deltagere	6.748	6.757	6.691	6.656	6.708	6.592	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,9	0,8	0,4	0,5	0,5	0,5	
	Testrate (%)*	2,7	2,4	1,7	1,8	1,5	2,0	
	Positivprocent*	25,8	21,8	17,1	8,2	8,7	9,8	

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





**Figure 19. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 47, 2022.**  
**Figur 19. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 47, 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, 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.

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

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

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

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

## Spildevand

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

Trendanalyser:

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

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

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

Vækstrater:

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

SARS-CoV-2 variant analyse af spildevand:



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

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

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

## COVIDmeter

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

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

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

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

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

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

## Andre luftvejssygdomme

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



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

Influenza- og RSV-overvågningen.

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

## Definition af incidenser i rapporten

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

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

Baggrundspopulationen er hele Danmarks befolkning.

## Links

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