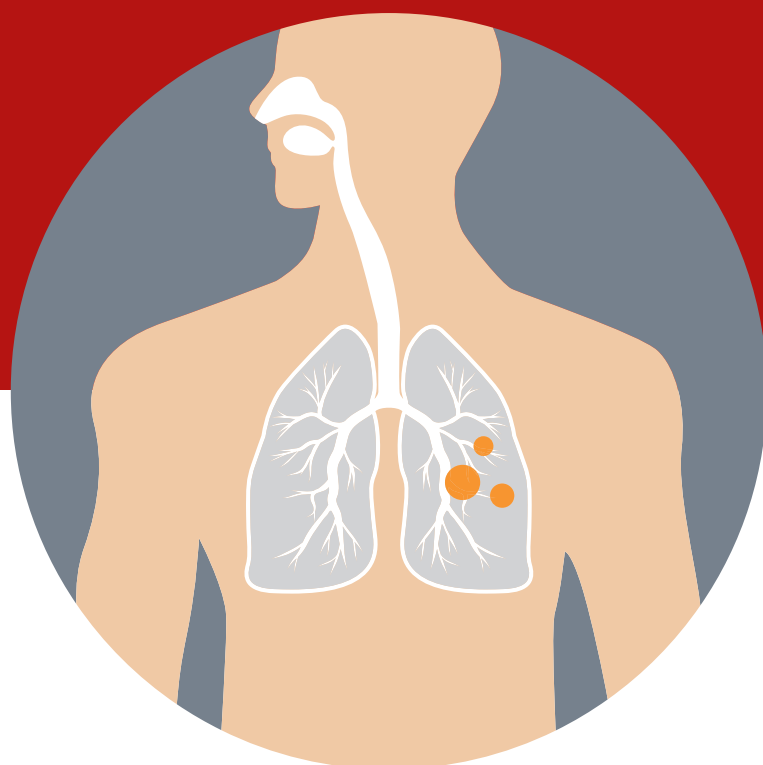




Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 7 | 2023





Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 5 til uge 6

Udarbejdet den 14. februar 2023

Udgivet den 16. februar 2023



Indholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Samlet vurdering.....	5
Overall assessment	6
Nøgletal	7
Covid-19.....	7
Andre luftvejssygdomme	9
Generel dødelighed.....	12
Tendenser - covid-19	14
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	15
Nyindlagte	17
SARS-CoV-2-varianter	20
Dødelighed.....	22
Plejhjem	24
Særlige personalegrupper	25
Spildevand	26
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	28
Datagrundlag	29
Covid-19.....	29
Andre luftvejssygdomme	34
Links	35
Bilag 1.....	36



Sammendrag

- Der ses fra uge 5 til uge 6 et stabilt antal personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 ved brug af PCR-test fra 17 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 5 til 18 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 6. Samtidig er antallet af PCR-tests faldet med 11 % fra uge 5 til uge 6, og positivprocenten er kun steget lidt fra 7,2 % til 7,9 %. Den højeste positivprocent på 9,8 % ses blandt de 40-49-årige.
- Den højeste smitteforekomst ses fortsat blandt de 80+-årige, og er nogenlunde stabilt på 42 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 6 ift. 48 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 5.
- Testraten er fra uge 5 til uge 6 stabil eller let faldende i alle aldersgrupper.
- Fra uge 5 til uge 6 ses et stabilt antal nye hospitalsindlæggelser hos personer med en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 6 således 178 nye indlæggelser sammenlignet med 177 i uge 5. Det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte.
- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er faldet til foreløbigt 24 dødsfald i uge 6 sammenlignet med 41 i uge 5. Den samlede dødelighed i Danmark er fortsat forhøjet men aftagende. Den forhøjede dødelighed ses særligt i aldersgruppen 85+ år.
- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde fortsat faldende til 63 tilfælde i uge 6 sammenlignet med 81 tilfælde i uge 5. Testraten er faldet for femte uge i træk til 2,8% i uge 6 fra 3,4% i uge 5. I uge 6 er positivprocenten gået fra 5,5% fra 5,8% i uge 5. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er 5 i uge 6 og 6 i uge 5. I regionerne ses et fald i antal tilfælde bortset fra Region Midtjylland. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er steget til 19 i uge 6 fra 9 i uge 5.
- Pga. faldende testaktivitet kombineret med faldende smitteforekomst er der færre positive prøver, der helgenomsekventeres, og variantoversigten er siden uge 3 baseret på markant færre tilfælde end tidligere. Rekombinanten XBB og dennes undervarianter er nu mest udbredt og udgør 32 % af de sekventerede prøver i uge 6, heraf udgør især XBB.1.5 en stigende andel med ca. 26 % af alle sekventerede tilfælde i uge 6. Der skal generelt tages forbehold for, at der endnu mangler at blive sekventeret prøver for den seneste uge. XBB.1.5 er en flugtvariant men ikke forbundet med mere alvorlig sygdom.
- I denne uge er der en stigning i spildevandet - både nationalt og regionalt. Den nationale vækstrate viser en stigning over de seneste tre uger. Den nationale overvågning af SARS-CoV-2 i spildevandet er blevet nedskaleret fra og med den



6. februar 2023 og prøveudtagningssteder er reduceret fra 87 til 29. Følg udviklingen [her](#).

- Der ses en stabilisering i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som har været formodet smittet med covid-19 fra uge 5 til uge 6.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er faldet fra uge 4 til uge 5. I uge 5 udgjorde influenza, adenovirus og øvrige coronavirus (ikke covid-19) de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen. I uge 6 udgør influenza foreløbig den største andel af påviste virus.
- Forekomsten af RSV er fortsat faldende både for smittetilfælde og nyindlagte.
- I uge 6 stiger antallet af bekræftede tilfælde af både influenza A og B fortsat, der ses flere tilfælde af influenza B end influenza A, og antallet af nyindlæggelser som følge af influenza A stiger.
- Udviklingen af RS-virus og influenza kan også følges på [SSI's dashboard for RS-virus](#), og [SSI's influenza-dashboard](#) samt på [Influenza - ugens opgørelse](#).



Samlet vurdering

Der er i uge 6 en stabilisering i antal smittede med SARS-CoV-2 i forhold til uge 5, målt ud fra antallet af positive PCR-test. Samtidig er antallet der PCR-testes faldende. Der er fra uge 5 til uge 6 en stabil andel af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19. Koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt er imidlertid stigende fra et lavt niveau hvilket tyder på, at der kan være et mørketal i antallet af smittede i denne uge givet den lave testaktivitet.

I uge 6, er antallet af nyindlagte, der diagnosticeres smittede med SARS-CoV-2 stabilt fra den foregående uge

Der ses fortsat tegn på en forhøjet dødelighed i uge 6, men overdødeligheden ser ud til at være nedadgående.

Der er i uge 6 en stigning i antallet af nye influenza A og B tilfælde og en stigning i antallet af influenzarelaterede indlæggelser forårsaget af influenza A.

Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.



Overall assessment

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 is stable in week 6 compared to week 5 alongside with a decreasing number who are being PCR-tested. There is a stable share of COVIDmeter's user panel, who are presumably infected with COVID-19. The concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings is however increasing from a low level which could indicate a higher number of undetected cases this week given the low level of test activity.

In week 6, the number of new hospital admissions who are diagnosed with SARS-CoV-2 is stable from the week before.

There are still signs of a raised overall mortality in week 6 but apparently with a decreasing trend.

An increase in the number of new cases of type A and B influenza has been observed in week 6 as well as in the number of hospital admissions related to influenza A.



Nøgletal

Covid-19

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

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

Covid-19	2023						Trend uge
	1	2	3	4	5	6	1-6
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	77	35	22	18	17	16	
Antal test udført (PCR)	40.501	25.975	19.649	17.105	15.227	13.598	
Bekræftede tilfælde (PCR)	4.567	2.099	1.278	1.075	997	972	
Positivprocent (PCR)	12,8	9,1	7,2	6,9	7,2	7,9	

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

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

Table 2. COVID-19: Key numbers and trends for hospital admissions and deaths, weekly, 2022 and 2023.

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

Covid-19	2023						Trend uge
	1	2	3	4	5	6	1-6
Nye hospitalsindlagte	642	382	227	145	177	178	
Antal indlagte mandag morgen	563	441	291	210	206	213	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	18	17	19	17	13	11	
Antal døde *	98	90	74	39	41	24	

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



Tabel 3 og 4 er senest opdateret i uge 6.

Table 3. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against hospitalisation for COVID19 of a booster vaccine dose relative to three vaccine doses given more than 140 days earlier

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

Vaccinations-status	Population, +50 årige	Indlæggelse pga. COVID-19	Observations-tid (uger)	Estimeret kVE, % (95%CI)
Overordnet				
3. stik for mere end 140 dage siden	2.023.574	1	5	1
4. stik givet efter 15. sep. 2022	1.696.508	1	12	69,5 (66,1; 72,6)
Opgjort på tid siden 4. stik				
14- 30 dage	1.689.834	121	2	76,7 (71,5; 80,9)
31- 60 dage	1.682.288	271	4	71,9 (67,1; 76,0)
61- 90 dage	1.632.519	518	4	64,7 (59,3; 69,3)
91-120 dage	1.219.917	167	2	59,4 (49,7; 67,2)
121+ dage	24.769	0	1	-

Note: Studieperioden var fra 29. september til 23. januar 2023. Vaccineffektivitet er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er en hazard ratio fra en Cox regressionsanalyse justeret for kalendertid, alder, køn, region, co-morbiditet og tidligere infektion. kVE = komparativ vaccineffektivitet for 4. stik sammenlignet med 3 stik.

Note: Se bilag 1 for detaljer.

Table 4. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against death from COVID-19 after a booster vaccine dose relative to three vaccine doses given more than 140 days earlier

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

Vaccinations-status	Population, +50 årige	COVID-19 dødsfald	Observations-tid (uger)	Estimeret kVE, % (95%CI)
Overordnet				
3. stik for mere end 140 dage siden	2.030.142	109	5	1
4. stik givet efter 15. sep. 2022	1.703.269	120	12	77,5 (69,3; 83,5)
Opgjort på tid siden 4. stik				
14- 30 dage	1.696.334	8	2	88,3 (75,4; 94,4)
31- 60 dage	1.688.819	32	4	76,8 (63,4; 85,3)
61- 90 dage	1.638.778	56	4	72,8 (59,1; 82,0)
91-120 dage	1.224.516	24	2	70,9 (48,6; 83,6)
121+ dage	25.121	0	1	-

Note: Studieperioden var fra 29. september til 23. januar 2023. Vaccineffektivitet er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er en hazard ratio fra en Cox regressionsanalyse justeret for kalendertid, alder, køn, region, co-morbiditet og tidligere infektion. kVE = komparativ vaccineffektivitet for 4. stik sammenlignet med 3 stik.



Andre luftvejssygdomme

Data opdateres bagudrettet.

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

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

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

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

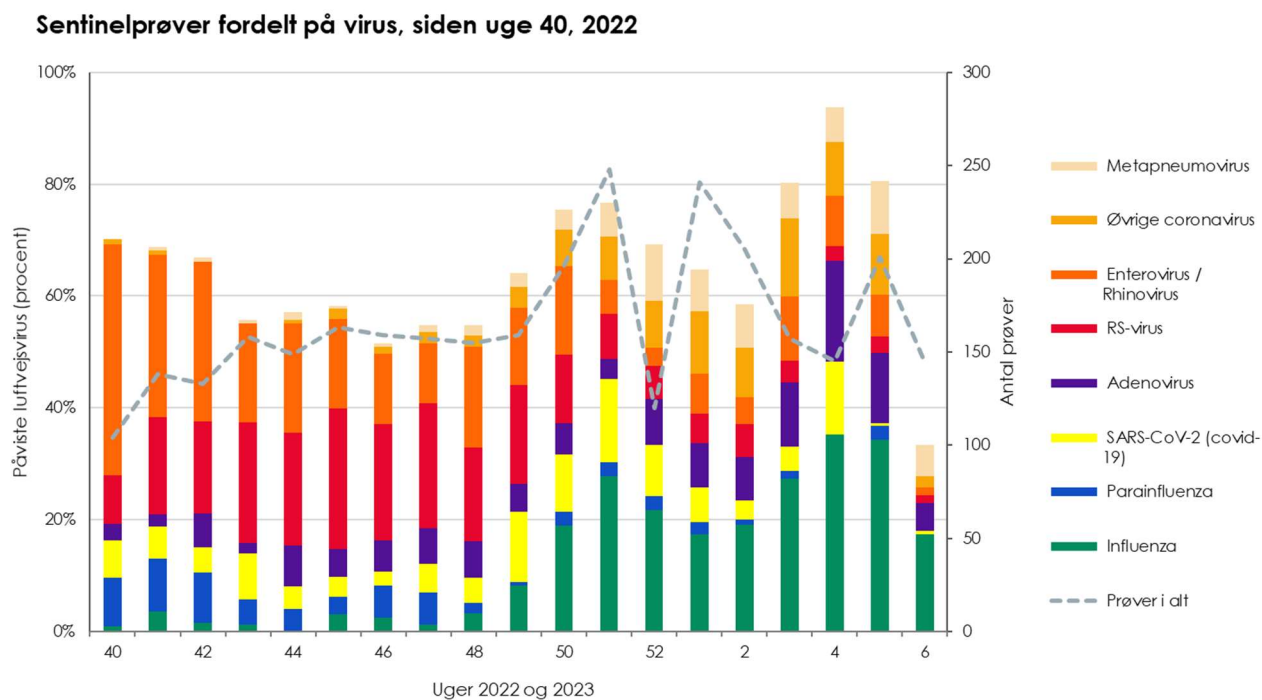
Tabel 5. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde, fordelt på uge, 2022 og 2023.

	2023						Trend uge
	1	2	3	4	5	6	1-6
Samlede antal prøver	241	205	157	145	201	144	
Påviste luftvejsvirus (%)	64,7	58,5	80,3	93,8	80,6	33,3	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	5,4	5,9	3,8	2,8	3,0	1,4	
Påviste tilfælde med entero-/rhinovirus (%)	7,1	4,9	11,5	9,0	7,5	1,4	
Påviste tilfælde med influenza (%)	17,4	19,0	27,4	35,2	34,3	17,4	
Påviste tilfælde øvrige coronavirus (%)	11,2	8,8	14,0	9,7	10,9	2,1	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	6,2	3,4	4,5	13,1	0,5	0,7	
Påviste tilfælde med metapneumovirus (%)	7,5	7,8	6,4	6,2	9,5	5,6	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	7,9	7,8	11,5	17,9	12,4	4,9	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	2,1	1,0	1,3	0,0	2,5	0,0	

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



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



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

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

Table 6. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023
Tabel 6. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

RSV	2023						Trend uge 1-6
	1	2	3	4	5	6	
Incidens pr. 100.000indbyggere	7,7	3,9	2,6	1,7	1,5	1,2	
Antal personer testet	5.711	4.493	3.942	3.853	4.567	4.799	
Bekræftede tilfælde	456	231	154	103	88	73	
Positivprocent	8,0	5,1	3,9	2,7	1,9	1,5	
Antal nyindlagte	195	99	68	45	42	28	



Table 7. Influenza A: Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023

Tabel 7. Influenza A: nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

Influenza A	2023						Trend uge 1-6
	1	2	3	4	5	6	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	10,9	8,0	6,5	8,1	9,8	12,4	
Antal personer testet	9.083	7.181	6.290	6.194	7.080	7.465	
Bekræftede tilfælde	644	471	386	480	580	732	
Positivprocent	7,1	6,6	6,1	7,7	8,2	9,8	
Antal nyindlagte	187	126	89	121	161	183	

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

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

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

Influenza B	2023						Trend uge 1-6
	1	2	3	4	5	6	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	10,3	6,9	7,1	9,4	14,9	18,2	
Antal personer testet	9.131	7.237	6.348	6.232	7.127	7.510	
Bekræftede tilfælde	609	408	419	556	881	1.079	
Positivprocent	6,7	5,6	6,6	8,9	12,4	14,4	
Antal nyindlagte	45	30	50	57	105	81	

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.

Tabel 9 er senest opdateret i uge 6.

Table 9. Influenza: Comparative vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza A and B for the period from November 1st 2022 to January 29th, 2023. All age-groups as well as children age 2-6 years.

Tabel 9. Influenza: Vaccineeffektivitet overfor laboratorieverificeret influenza A og B i perioden 1. november 2022 til 29. januar 2023, alle aldersgrupper samt børn i alderen 2 til 6 år.

	Aldersgruppe	Testede	VE %	Konfidensinterval	
				Nedre	Øvre
Influenza A	Alle aldre	67.807	42	35	46
	2-6 år	3.464	79	66	87
Influenza B	Alle aldre	66.916	78	73	82
	2-6 år	3.381	94	85	98



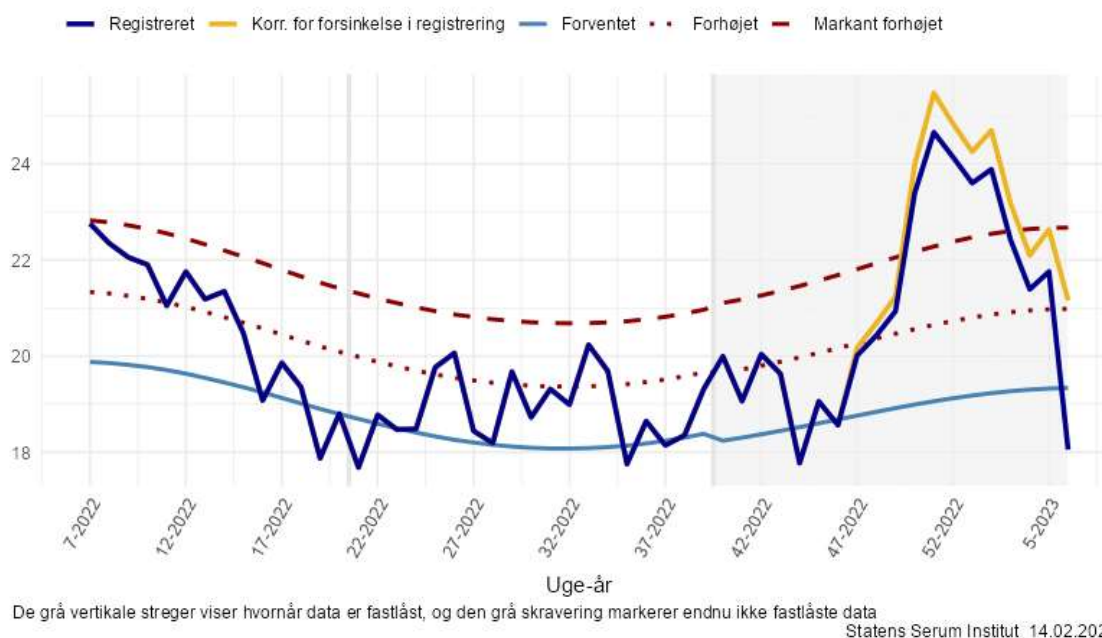
Generel dødelighed

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

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

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

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

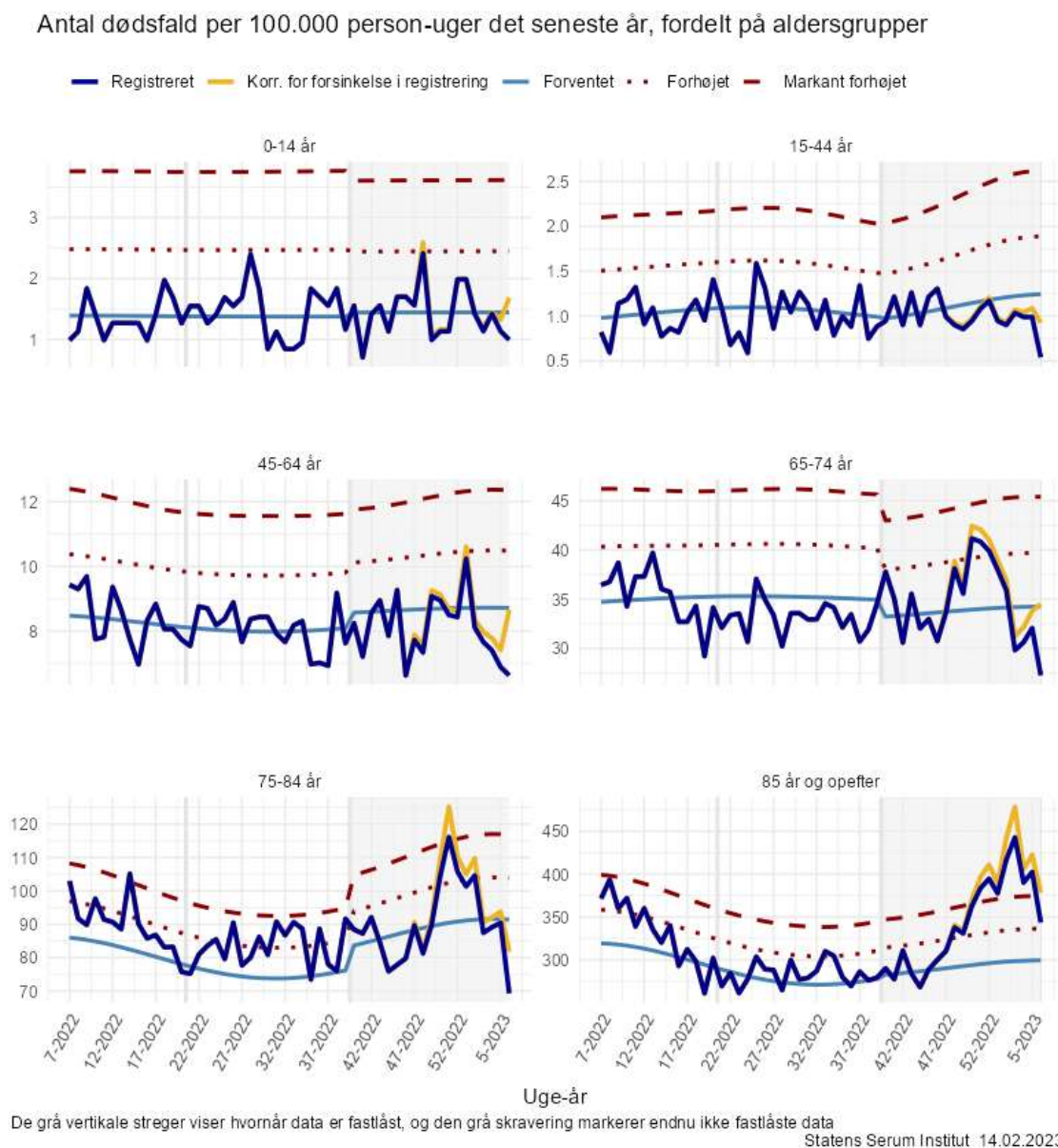


Note: Der gøres opmærksom på, at der i beregningen af den totale dødelighed vist i figur 2 ikke er justeret for alder. Det er mere retvisende at betragte dødelighedstallene per aldersgruppe, se figur 3.



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

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





Tendenser - covid-19

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

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

Regionale forskelle

Table 10. COVID-19: Key numbers and trends by region, weekly, 2022 and 2023

Tabel 10. Covid-19: Nøgletal og trends for regioner, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19	Region	2023						Trend uge
		1	2	3	4	5	6	1-6
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	61	26	18	12	13	13	
	Midtjylland	77	34	18	18	18	16	
	Nordjylland	79	34	18	12	14	12	
	Sjælland	103	54	29	25	22	22	
	Syddanmark	82	39	27	25	19	20	
Positivprocent	Hovedstaden	10,7	7,0	6,2	4,6	5,5	5,7	
	Midtjylland	16,9	12,4	8,5	10,2	10,9	10,9	
	Nordjylland	13,2	8,4	6,1	5,2	6,3	6,1	
	Sjælland	13,4	11,4	7,3	7,9	7,9	9,4	
	Syddanmark	12,1	8,4	8,3	8,0	7,0	8,7	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	228	122	72	52	51	51	
	Midtjylland	113	56	33	29	39	30	
	Nordjylland	63	41	25	8	26	15	
	Sjælland	123	84	37	28	30	34	
	Syddanmark	112	78	59	27	30	47	
	Ukendt region	3	1	1	1	1	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

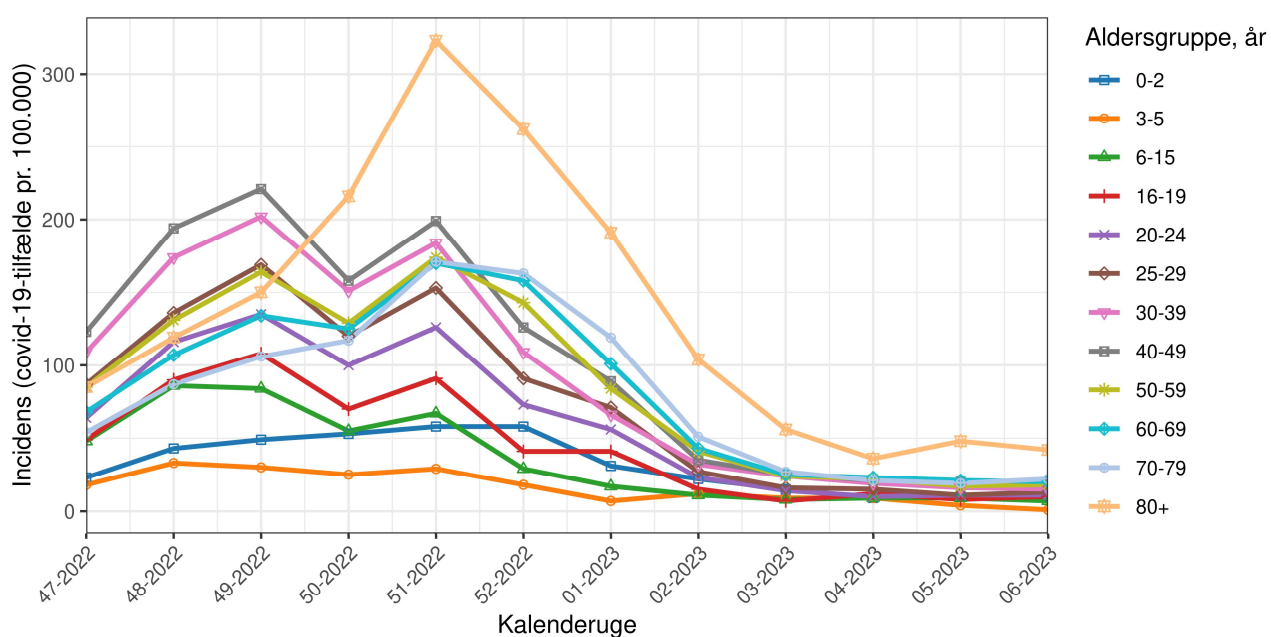




Table 11. Covid-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage, weekly, 2022 and 2023

Tabel 11. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2023						Trend uge 1-6
		1	2	3	4	5	6	
0-2 år	Incidens	31	22	15	9	10	10	
	Testrate	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	
	Positivprocent	11,0	9,2	5,6	3,3	3,6	3,4	
3-5 år	Incidens	7	12	9	9	4	1	
	Testrate	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	
	Positivprocent	4,9	7,3	5,4	6,5	2,5	0,7	
6-15 år	Incidens	17	11	8	9	9	7	
	Testrate	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	
	Positivprocent	10,0	9,7	7,3	7,4	5,6	4,4	
16-19 år	Incidens	41	15	7	12	8	10	
	Testrate	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	
	Positivprocent	17,0	10,0	6,3	9,8	6,8	7,3	
20-24 år	Incidens	56	23	14	10	11	11	
	Testrate	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	
	Positivprocent	17,0	11,0	9,4	7,9	8,9	9,3	
25-29 år	Incidens	71	27	16	15	11	13	
	Testrate	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	
	Positivprocent	18,0	11,0	9,3	8,8	6,6	8,5	
30-39 år	Incidens	66	32	24	19	16	15	
	Testrate	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	
	Positivprocent	13,0	9,7	8,6	7,4	7,2	7,7	
40-49 år	Incidens	89	35	25	21	20	18	
	Testrate	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	
	Positivprocent	15,0	9,3	7,8	7,4	9,1	9,8	
50-59 år	Incidens	84	41	24	22	17	18	
	Testrate	0,8	0,5	0,4	0,3	0,3	0,2	
	Positivprocent	11,0	8,7	6,2	6,7	7,0	9,4	
60-69 år	Incidens	101	43	25	23	21	20	
	Testrate	0,9	0,5	0,4	0,4	0,3	0,2	
	Positivprocent	12,0	8,0	6,0	6,0	7,1	8,6	
70-79 år	Incidens	119	51	27	21	19	22	
	Testrate	1,0	0,6	0,4	0,3	0,3	0,3	
	Positivprocent	12,0	8,3	6,5	6,5	6,1	7,5	
80+ år	Incidens	191	104	56	36	48	42	
	Testrate	2,7	1,8	1,1	0,9	0,8	0,7	
	Positivprocent	7,0	5,9	5,2	4,2	5,7	5,6	

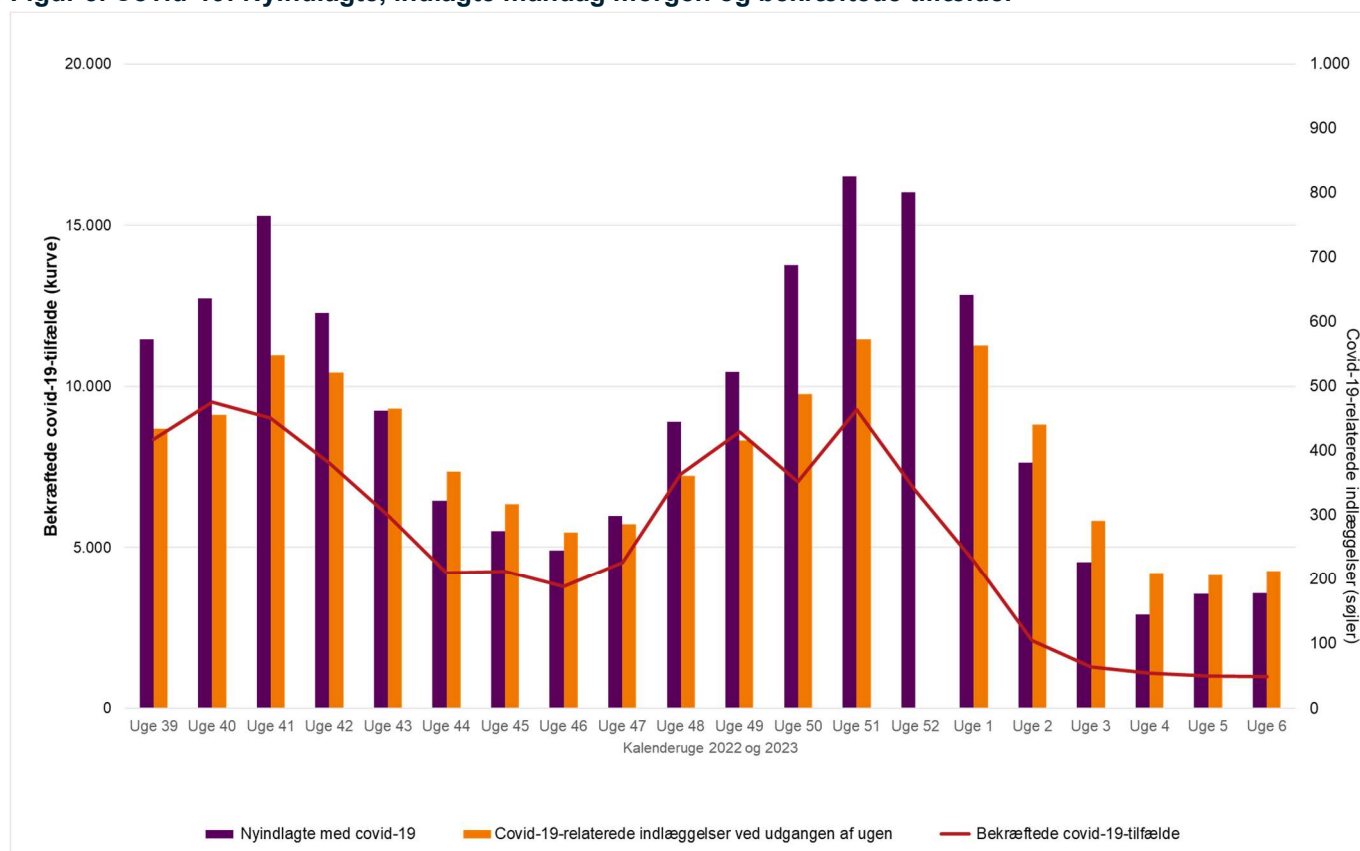


Nyindlagte

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

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

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



Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for udgangen af uge 52 grundet tekniske problemer.



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

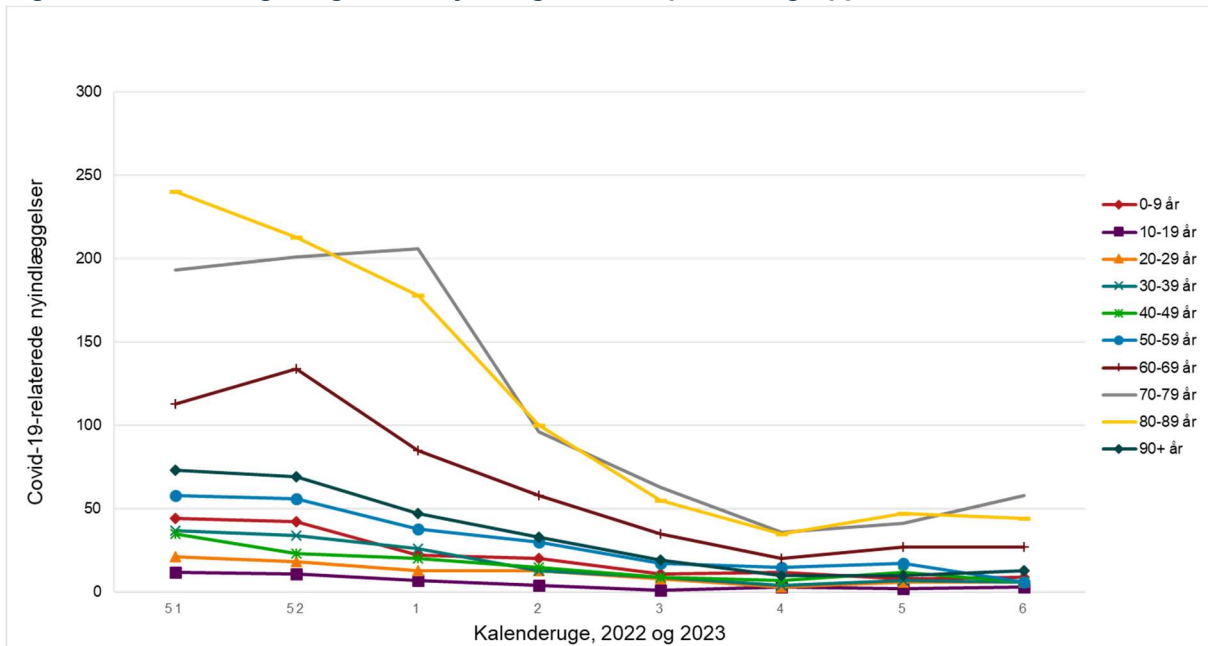




Figure 7. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green), June 1st 2020 to January 29th 2023

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 29. januar 2023



*Note til tabel: Fra mandag d. 13. februar 2023 er der foretaget en justering i datagrundlaget for visningen 'nyindlæggelse pga. eller med covid-19', da der var medregnet indlæggelser under 12 timer, som ikke skulle medregnes i denne klassifikation. Siden starten af 2022 er antallet af nyindlæggelser, som klassificeres, derfor overestimeret med få procent-point. Dette er nu korrigeret.

Table 12. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19, admission possibly partly because of COVID-19, or admission because of other causes than COVID-19, weekly, 2022 and 2023

Tabel 12. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19, fordelt på uge, 2022 og 2023

Diagnose	2022-2023							Trend uge 51-4
	51	52	1	2	3	4		
Indlæggelse pga. covid-19	47	50	50	41	42	47		
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	28	24	23	29	24	28		
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	25	26	26	30	34	25		

*Note til tabel: Fra mandag d. 13. februar 2023 er der foretaget en justering i datagrundlaget for visningen 'nyindlæggelse pga. eller med covid-19', da der var medregnet indlæggelser under 12 timer, som ikke skulle medregnes i denne klassifikation. Siden starten af 2022 er antallet af nyindlæggelser, som klassificeres, derfor overestimeret med få procent-point. Dette er nu korrigeret.



SARS-CoV-2-varianter

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

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

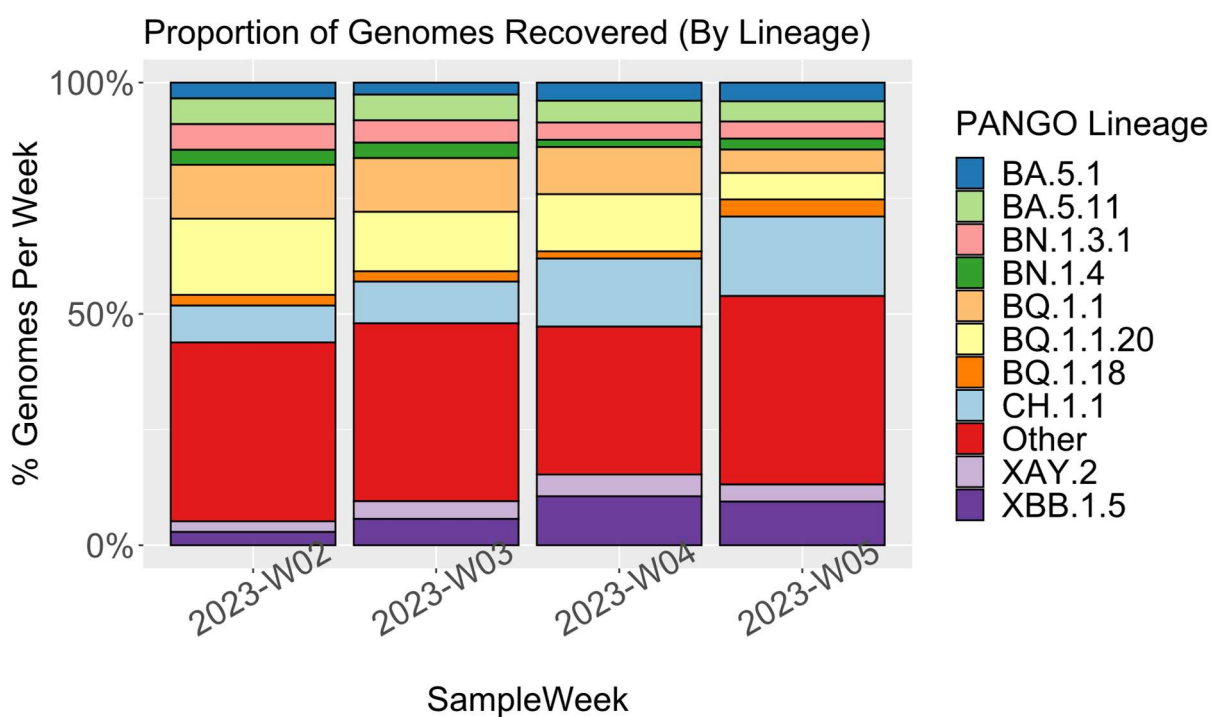




Table 13. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022 and 2023

Tabel 13. Covid-19: Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger, 2022 og 2023

Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	3	4	5	6
BA.2.75*	Omicron	245 (28.99%)	217 (30.61%)	186 (30.74%)	49 (23.90%)
BQ.1.1*	Omicron	328 (38.82%)	213 (30.04%)	165 (27.27%)	45 (21.95%)
XBB*	Recombinant	78 (9.23%)	108 (15.23%)	91 (15.04%)	65 (31.71%)
BA.5*	Omicron	121 (14.32%)	100 (14.10%)	84 (13.88%)	21 (10.24%)
Other	-	64 (7.57%)	66 (9.31%)	73 (12.07%)	25 (12.20%)
BA.4*	Omicron	8 (0.95%)	4 (0.56%)	6 (0.99%)	0 (0.00%)
BA.2*		1 (0.12%)	1 (0.14%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
Total		845	709	605	205

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

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

En detaljeret tabel over forekomsten af enkelte varianter kan findes via dette link:
<https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/download-fil-med-overvaagningdata>



Dødelighed

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

Figure 9. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2020-2023

Figur 9. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2020-2023

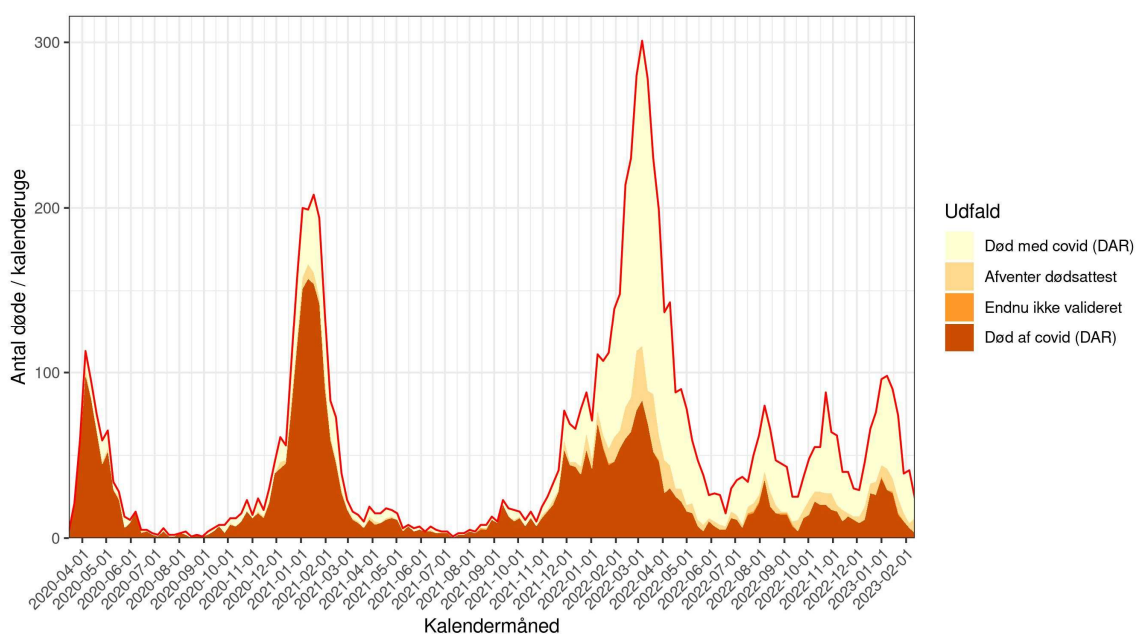
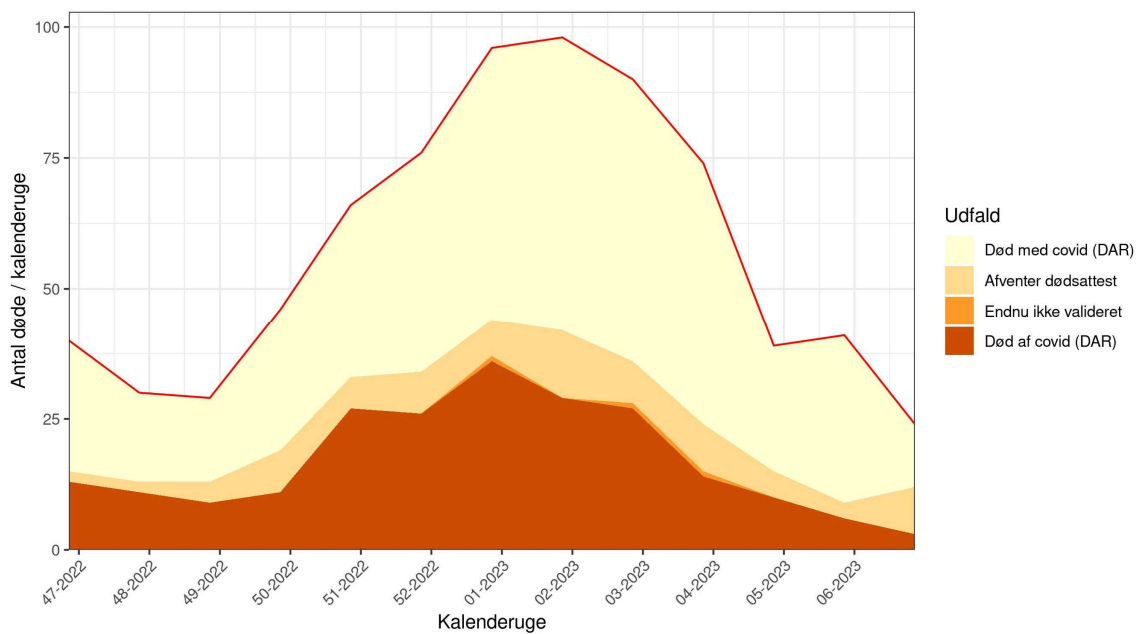




Figure 10. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2022 and 2023

Figur 10. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2022 og 2023





Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

Table 14. COVID-19 at nursing homes, weekly 2022 and 2023

Tabel 14. Covid-19 på plejehjem, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, plejehjem	2023						Trend uge 1-6
	1	2	3	4	5	6	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	350	195	83	79	81	63	
Testrate blandt beboere (%)	15,6	9,9	5,6	4,1	3,4	2,8	
Positivprocent blandt beboere	5,5	4,9	3,7	4,8	5,8	5,5	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	36	22	19	19	6	5	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	138	81	43	35	27	41	

Table 15. COVID-19 at nursing homes by region, weekly 2022 and 2023

Tabel 15. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, plejehjem	Region	2023						Trend uge 1-6
		1	2	3	4	5	6	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	125	55	30	15	15	14	
	Midtjylland	60	45	10	17	6	13	
	Nordjylland	41	19	13	5	17	13	
	Sjælland	36	24	3	2	10	6	
	Syddanmark	88	52	27	40	33	17	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	16,6	8,9	5,9	4,6	3,4	2,2	
	Midtjylland	10,0	5,8	3,3	2,6	1,3	2,7	
	Nordjylland	16,9	12,0	5,9	2,7	4,3	3,7	
	Sjælland	15,9	9,7	5,7	1,7	1,4	2,4	
	Syddanmark	19,3	14,6	7,2	7,1	6,7	3,5	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	6,2	5,0	4,2	2,7	3,6	5,2	
	Midtjylland	6,6	8,5	3,3	7,2	5,0	5,2	
	Nordjylland	5,1	3,3	4,6	3,9	8,4	7,2	
	Sjælland	4,1	4,5	0,9	2,1	13,0	4,5	
	Syddanmark	5,3	4,1	4,3	6,5	5,7	5,6	

Table 16. COVID-19: Number of residents at nursing homes admitted to hospitals, weekly 2022 and 2023

Tabel 16. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19	Region	2023						Trend uge 1-6
		1	2	3	4	5	6	
Nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital	Hovedstaden	23	12	6	3	4	4	
	Midtjylland	3	3	0	1	0	3	
	Nordjylland	6	7	3	1	2	4	
	Sjælland	6	9	2	1	2	5	
	Syddanmark	5	7	6	4	1	3	
	Danmark	43	38	17	10	9	19	



Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

Table 17. COVID-19: Confirmed cases, incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage among specific employees, weekly 2022 and 2023

Tabel 17. Covid-19: bekræftede tilfælde, incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent blandt særlige personalegrupper, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, særlige personalegrupper	Bekræftede tilfælde, incidens per 100.000, testrate (%), positivprocent	2023						Trend uge 1-6
		1	2	3	4	5	6	
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	495	216	133	100	81	57	
	Incidens	278	122	75	56	46	34	
	Testrate	3,6	2,5	2,3	1,9	1,2	0,4	
	Positivprocent	7,7	4,9	3,3	3,0	3,9	8,3	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	158	65	51	32	37	25	
	Incidens	88	36	29	18	21	14	
	Testrate	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	
	Positivprocent	14,0	9,1	9,1	6,2	8,5	6,8	

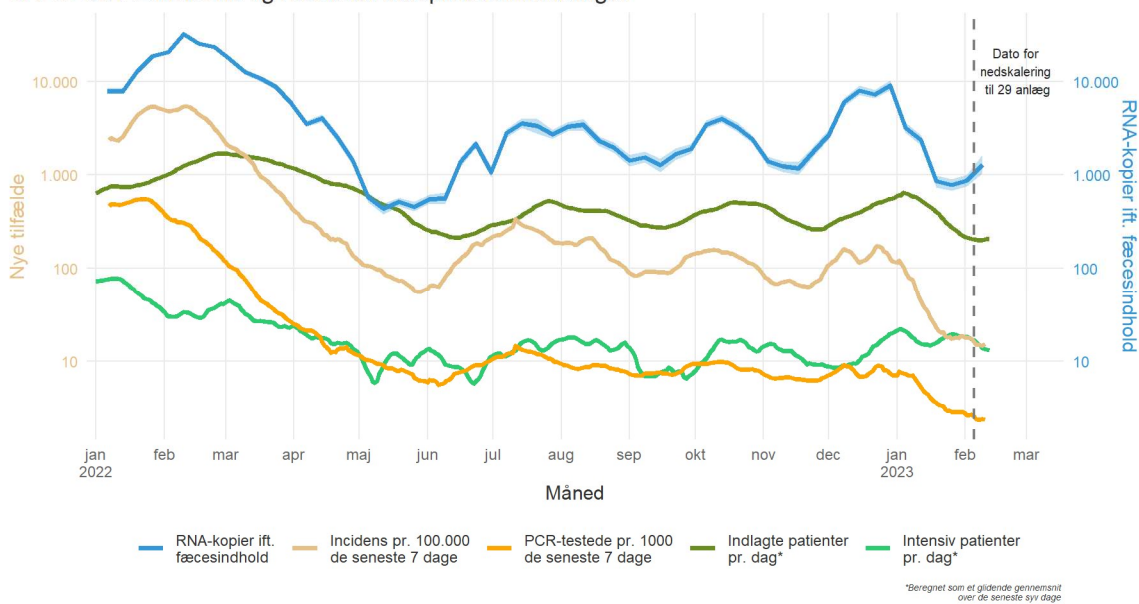


Spildevand

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

Figure 11. COVID-19: Incidence and results from waste-water surveillance, 2022 and 2023
Figur 11. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022 og 2023

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger



Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive 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.

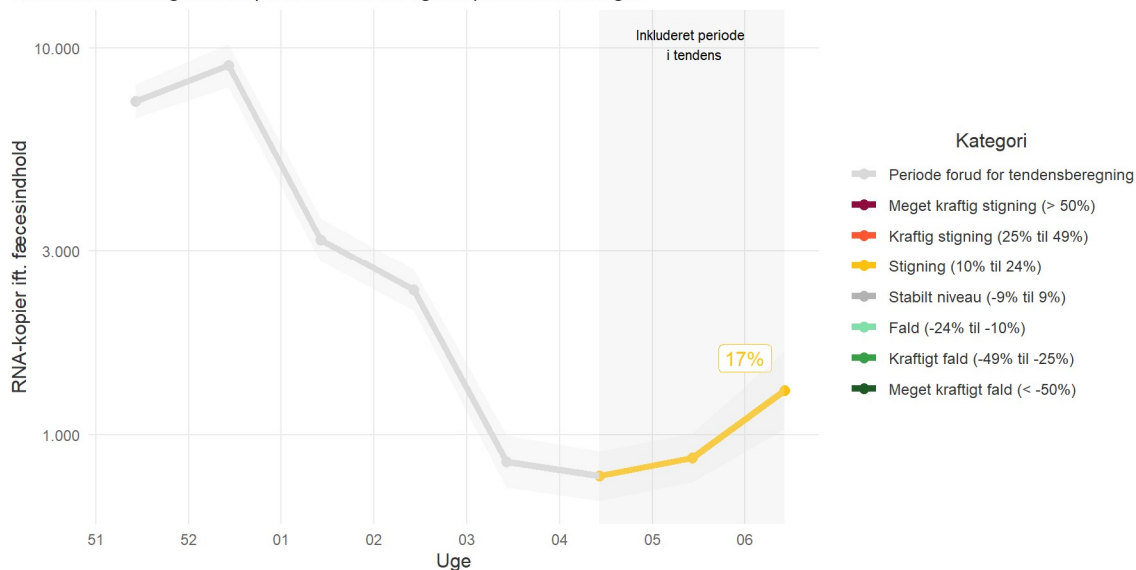
Bemærk: den nationale overvågning af SARS-CoV-2 i spildevandet er blevet nedskaleret fra og med den 6. februar 2023. Dette indebærer at antallet af prøveudtagningssteder er reduceret fra 87 til 29.



Figure 12. COVID-19. National trends from waste-water surveillance, weekly 2022 and 2023
Figur 12. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, fordelt på uge 2022 og 2023

Uge 6: 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.



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

Figur 13. 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%).

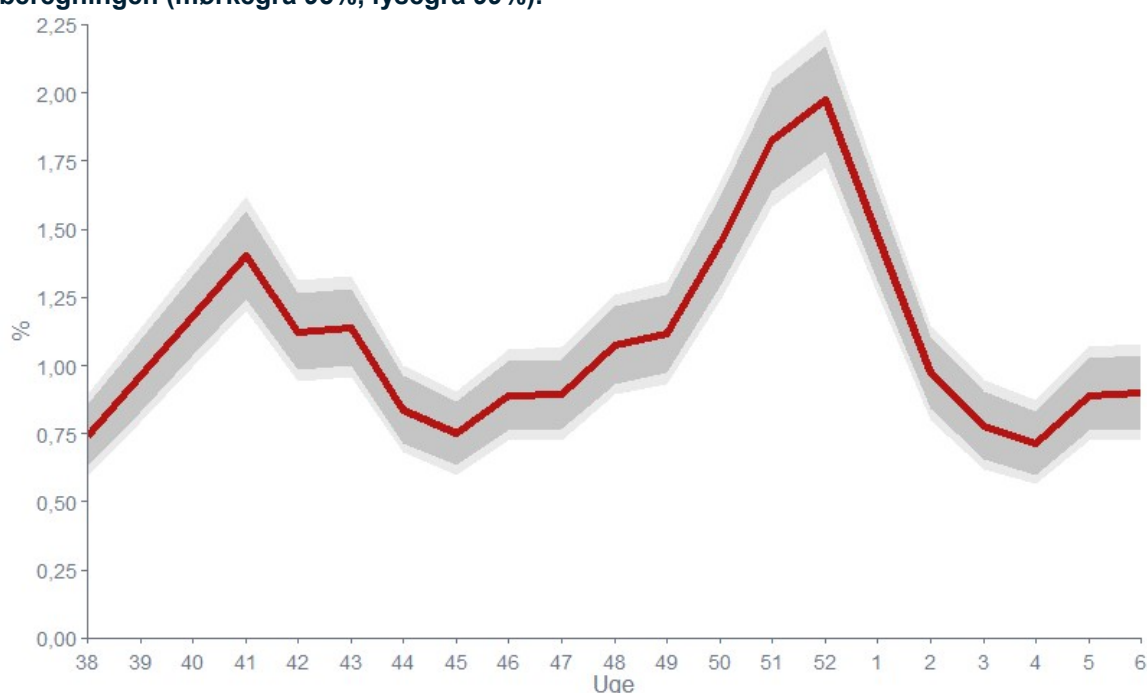


Table 18. COVIDmeter: Number of participants, proportion of presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants and self-reported test rate and positive percentage among presumably infected with COVID-19

Tabel 18. COVIDmeter: antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19, selvrapporteret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne og blandt formodet smittet med covid-19

COVIDmeter	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate	2023						Trend uge 1-6
		1	2	3	4	5	6	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	21.092	20.598	19.561	20.051	19.883	19.655	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	1,5	1,0	0,8	0,7	0,9	0,9	
	Testrate (%)*	5,5	3,8	2,7	2,2	2,1	1,9	
	Positivprocent*	17	14	14	11	11	15	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	46	37	41	29	30	25	
	Positivprocent*	36	32	40	21	28	29	

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



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.

Vaccineeffektivitet, covid-19

Analyserne for beskyttelse mod indlæggelse og død inkluderer alle over 50 år med bopæl i Danmark, som har modtaget mindst tre vaccine-stik 140 dage før studiestart. Analysen for beskyttelse mod indlæggelse inkluderer ikke personer som tidligere har været hospitalsindlagt pga. COVID-19. Indlæggelse pga. covid-19 er defineret iflg. SSI klassifikationsalgoritme mens covid-19 dødsfald er defineret som dødsfald, hvor dødsdatoen ligger inden for 30 dage af PCR-påvist SARS-CoV-2 smitte som også forårsagede hospitalsindlæggelse. Analyserne, som er justeret i en Cox regressionsmodel



for kalendertid, alder, køn, region, co-morbiditet, og tidligere infektion, sammenligner indlæggelses- eller dødsraten blandt dem, som har fået 4. stik fra 15. september 2022, med dem som kun har fået 3 stik. Eksponeringskategori (tid siden 4. stik) er inkluderet i modellen som en tidsopdateret variabel. Populationen angiver hvor mange personer, der bidrager med tid i den pågældende eksponeringskategori. Observationstid angiver det gennemsnitlige antal uger som hver person bidrager observationstid med i den pågældende kategori. 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 infektionen fører til indlæggelse eller ej. Personer kan bidrage med ueksponeret tid efterfulgt af eksponeret tid, hvis de bliver vaccineret med 4. stik i løbet af studieperioden. Eksponerede personer kan også bidrage med tid i flere tidsperioder (f.eks. 14-30 dage siden 4. stik efterfulgt af 31-60 dage siden 4. stik).

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

Validering af covid-19 døde jf. Dødsårsagsregisteret

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 er testet positive, men som er døde af andre årsager.

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.

Plejhjem 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 plejhjemsbeboere. 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
- Plejhjemsoversigten

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 plejhjem, der fremgår af Plejhjemsoversigten. Den angivne kommune er ud fra plejhjemsadressen.

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

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 6 2023 er resultaterne opgjort efter den vedtagne nedskalering i antallet af prøver og prøvesteder, hvilket inkluderer 29 prøvesteder med to ugentlige prøvetagninger. I perioden mellem uge 28 2022 og uge 6 2023 inkluderede resultaterne data fra 87 prøvesteder med to ugentlige prøvetagninger. Den resterende periode frem til uge 28 2022 inkluderede spildevandsovervågningen 202 prøvesteder med tre ugentlige prøvetagninger. Yderligere information vedrørende spildevandsovervågningen kan findes her ([spildevand-datagrundlag \(ssi.dk\)](https://ssi.dk/spildevand-datagrundlag)).*

Vækstrate:

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

COVIDmeter

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

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

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

Til COVIDmeter er der lavet en særskilt analyse for at kunne besvare spørgsmålet om, hvilken symptomsammensætning, der mest sandsynligt skyldes covid-19. Den bygger på data fra personer, der har haft symptomer og er testet positive for covid-19 og personer, der har haft symptomer, men som testede negative for covid-19. Det drejer sig om data



fra to andre overvågningssystemer (SSI's sentinelovervågning og SSI's interview med personer, der er testet positive for covid-19).

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

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

Andre luftvejssygdomme

Sentinelovervågningen indgår som en vigtig del af den danske og internationale standardiserede overvågning af influenza og andre luftvejsinfektioner herunder covid-19 og RS-virus. Et fast antal praktiserende læger geografisk fordelt over hele landet indgår i sentinelovervågningen. Sentinellægerne indrapporterer ugentligt, hvor mange patienter med influenzalignende symptomer de ser i deres praksis, samt hvor mange konsultationer de har haft i alt i deres praksis. Derudover udtager de ugentlige podninger fra patienter med influenzalignende sygdom. Podningerne analyseres på Statens Serum Institut for en lang række forskellige luftvejsvirus. Resultaterne fra sentinelovervågningen anvendes til at vurdere forekomsten af luftvejsinfektioner i befolkningen, samt hvilke luftvejsvirus der er årsag hertil.

Influenza- og RSV-overvågningen.

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

Definition af incidenser i rapporten

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

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

Baggrundspopulationen er hele Danmarks befolkning.

Vaccineeffektivitet

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



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

Links

Opgørelser over covid-19 i Danmark kan ses her:

[Covid-19 overvågningstal – opdateres hver tirsdag](#)



Bilag 1

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

	Population	Tid siden sidste stik (uger)*	Samlet tid under observation (dage)	Gennemsnitlig observations-tid (uger)#	Antal COVID-19 indlæggelser**	Ugentlig incidensrate per 100 000	Justeret kVE*** (95% CI)
kVE samlet for alle mRNA vaccinerf							
Alle aldre	2023574	42.09	75343643	5.32	1030	9.57	1
Dose 4 14-30 dage siden	1689834	2.01	28526500	2.41	121	2.97	76.7 (71.5; 80.9)
Dose 4 31-60 dage siden	1682288	4.43	49878391	4.24	271	3.80	71.9 (67.1; 76.0)
Dose 4 61-90 dage siden	1632519	8.72	45011909	3.94	518	8.06	64.7 (59.3; 69.3)
Dose 4 91-120dage siden	1219917	13.00	17859522	2.09	167	6.55	59.4 (49.7; 67.2)
Dose 4 120-xxdage siden	24769	17.29	142373	0.82	0	0.00	100.0 (. ; 100.0)
Dose 4 uanset tid siden	1696508	2.03	141418695	11.91	1077	5.33	69.5 (66.1; 72.6)
50-69 år	1282814	41.11	57127448	6.36	245	3.00	1
Dose 4 14-30 dage siden	976338	2.01	16471943	2.41	22	0.93	67.8 (48.7; 79.8)
Dose 4 31-60 dage siden	970778	4.43	28720654	4.23	46	1.12	69.5 (56.6; 78.6)
Dose 4 61-90 dage siden	935644	8.72	25303529	3.86	84	2.32	58.8 (44.0; 69.6)
Dose 4 91-120dage siden	658664	13.00	8492771	1.84	18	1.48	23.9 (-39.9; 58.6)
Dose 4 uanset tid siden	980013	2.03	78988897	11.51	170	1.51	62.7 (52.9; 70.5)
70-79 år	512897	43.20	12619922	3.52	337	18.69	1
Dose 4 14-30 dage siden	472951	2.01	7988828	2.41	36	3.15	76.5 (65.7; 83.9)
Dose 4 31-60 dage siden	472029	4.43	14048282	4.25	87	4.34	72.0 (62.4; 79.2)
Dose 4 61-90 dage siden	463040	8.72	13057280	4.03	173	9.27	63.2 (52.1; 71.7)
Dose 4 91-120dage siden	367978	13.00	5807399	2.25	47	5.67	56.4 (33.6; 71.4)
Dose 4 uanset tid siden	475015	2.03	40901789	12.30	343	5.87	68.7 (61.7; 74.4)
80+ år	227863	45.10	5596273	3.51	448	56.04	1
Dose 4 14-30 dage siden	240545	2.01	4065729	2.41	63	10.85	79.0 (72.3; 84.1)
Dose 4 31-60 dage siden	239481	4.43	7109455	4.24	138	13.59	73.9 (67.4; 79.1)
Dose 4 61-90 dage siden	233835	8.72	6651100	4.06	261	27.47	68.8 (61.8; 74.5)
Dose 4 91-120dage siden	193275	13.00	3559352	2.63	102	20.06	66.7 (55.9; 74.8)
Dose 4 120-xxdage siden	24769	17.29	142373	0.82	0	0.00	100.0 (-47E78; 100.0)
Dose 4 uanset tid siden	241480	2.03	21528009	12.74	564	18.34	72.9 (68.4; 76.7)



kVE for BA.1 vaccinen\$

Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023574	42.09	75343643	5.32	1030	9.57	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	533940	2.00	9044447	2.42	52	4.02	80.2 (	73.5; 85.3)
	Dose 4 31-60 dage siden	532651	4.43	15908689	4.27	123	5.41	66.1 (	57.7; 72.8)
	Dose 4 61-90 dage siden	528909	8.72	15597254	4.21	291	13.06	61.5 (	54.5; 67.5)
	Dose 4 91-120dage siden	498460	13.00	9662345	2.77	125	9.06	58.5 (	47.2; 67.4)
	Dose 4 120-xxdage siden	24703	17.29	141976	0.82	0	0.00	100.0 (-17E92;	100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	536168	2.03	50354711	13.42	591	8.22	66.6 (	62.2; 70.5)
50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282814	41.11	57127448	6.36	245	3.00	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	211991	2.00	3591481	2.42	7	1.36	66.3 (	25.9; 84.7)
	Dose 4 31-60 dage siden	211571	4.43	6316173	4.26	14	1.55	58.7 (	25.1; 77.2)
	Dose 4 61-90 dage siden	209725	8.72	6150689	4.19	33	3.76	57.3 (	35.5; 71.8)
	Dose 4 91-120dage siden	194309	13.00	3539946	2.60	10	1.98	25.5 (	-59.9; 65.3)
	Dose 4 uanset tid siden	212910	2.03	19598289	13.15	64	2.29	56.5 (	40.8; 68.0)
70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512897	43.20	12619922	3.52	337	18.69	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	188972	2.00	3202675	2.42	15	3.28	77.1 (	60.0; 86.9)
	Dose 4 31-60 dage siden	188705	4.43	5645710	4.27	33	4.09	67.7 (	49.7; 79.3)
	Dose 4 61-90 dage siden	188116	8.72	5575677	4.23	98	12.30	50.6 (	32.3; 64.0)
	Dose 4 91-120dage siden	179718	13.00	3436216	2.73	29	5.91	58.8 (	31.3; 75.3)
	Dose 4 uanset tid siden	189731	2.03	17860278	13.45	175	6.86	61.9 (	52.1; 69.7)
80+ år	3 doser 140+ dage siden	227863	45.10	5596273	3.51	448	56.04	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	132977	2.00	2250291	2.42	30	9.33	83.2 (	75.3; 88.6)
	Dose 4 31-60 dage siden	132375	4.43	3946806	4.26	76	13.48	69.1 (	58.8; 76.8)
	Dose 4 61-90 dage siden	131068	8.72	3870888	4.22	160	28.93	68.5 (	60.3; 75.1)
	Dose 4 91-120dage siden	124433	13.00	2686183	3.08	86	22.41	62.9 (	49.5; 72.7)
	Dose 4 120-xxdage siden	24703	17.29	141976	0.82	0	0.00	100.0 (-8E132;	100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	133527	2.03	12896144	13.80	352	19.11	71.5 (	66.4; 75.9)

kVE for BA.4 vaccinen\$

Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023574	42.09	75343643	5.32	1030	9.57	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	1153812	2.01	19446828	2.41	69	2.48	72.7 (	64.6; 78.9)
	Dose 4 31-60 dage siden	1147562	4.43	33908246	4.22	148	3.06	74.3 (	68.6; 78.9)
	Dose 4 61-90 dage siden	1101594	8.72	29356450	3.81	227	5.41	66.7 (	60.1; 72.2)
	Dose 4 91-120dage siden	719721	13.00	8167612	1.62	40	3.43	52.9 (	31.1; 67.8)
	Dose 4 120-xxdage siden	3	17.29	15	0.71	0	0.00	99.8 (	. ; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	1158252	2.03	90879151	11.21	484	3.73	70.0 (	65.8; 73.8)



50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282814	41.11	57127448	6.36	245	3.00	1
	Dose 4 14-30 dage siden	763430	2.01	12864926	2.41	15	0.82	68.9 (46.1; 82.1)
	Dose 4 31-60 dage siden	758295	4.43	22377596	4.22	32	1.00	73.5 (60.3; 82.3)
	Dose 4 61-90 dage siden	725045	8.72	19127847	3.77	51	1.87	60.1 (43.0; 72.1)
	Dose 4 91-120dage siden	463626	13.00	4940912	1.52	8	1.13	24.2 (-77.4; 67.6)
	Dose 4 uanset tid siden	766185	2.03	59311281	11.06	106	1.25	65.9 (55.6; 73.8)
70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512897	43.20	12619922	3.52	337	18.69	1
	Dose 4 14-30 dage siden	283325	2.01	4775102	2.41	21	3.08	75.4 (60.4; 84.7)
	Dose 4 31-60 dage siden	282670	4.43	8383132	4.24	54	4.51	73.3 (62.4; 81.1)
	Dose 4 61-90 dage siden	274282	8.72	7462952	3.89	75	7.03	69.8 (58.2; 78.2)
	Dose 4 91-120dage siden	187698	13.00	2361850	1.80	18	5.33	51.0 (10.2; 73.3)
	Dose 4 uanset tid siden	284626	2.04	22983036	11.54	168	5.12	71.2 (63.4; 77.4)
80+ år	3 doser 140+ dage siden	227863	45.10	5596273	3.51	448	56.04	1
	Dose 4 14-30 dage siden	107057	2.01	1806800	2.41	33	12.79	72.8 (60.4; 81.3)
	Dose 4 31-60 dage siden	106597	4.43	3147518	4.22	62	13.79	75.9 (67.3; 82.2)
	Dose 4 61-90 dage siden	102267	8.72	2765651	3.86	101	25.56	67.9 (57.9; 75.5)
	Dose 4 91-120dage siden	68397	13.00	864850	1.81	14	11.33	67.2 (39.5; 82.2)
	Dose 4 120-xxdage siden	3	17.29	15	0.71	0	0.00	99.4 (. ; 100.0)
Dose 4 uanset tid siden	107441	2.03	8584834	11.41	210	17.12	71.7 (65.4; 76.9)	

Noter: Studieperiode fra 29SEP2022 til 23JAN2023. kVE=komparativ vaccine-effektivitet, udregnet som den relative beskyttelse i gruppen, der har fået 4 stik i forhold til den tilbageværende beskyttelse blandt personer, som kun har fået 3 stik. Population angiver hvor mange personer, der bidrager med tid i den pågældende eksponeringskategori. *Gennemsnitlige antal uger mellem sidste stik og startdatoen for opfølgningsperioden for hver person, der indgår i analysen. #Gennemsnitlige antal uger som hver person bidrager observationstid med i den pågældende eksponeringskategori. **Indlæggelse pga. covid-19 iflg. SSI klassifikationsalgoritme. £En lille andel (<2%) af de mRNA vacciner, der er givet, er registreret som de værende af den oprindelige (ikke-variant opdaterede) type. ***Estimaterne er udregnet som 1 minus hazard ratio (HR), hvor HR er udregnet i en Cox regressionsmodel med underliggende kalendertid og justering for alder, køn, bopælsregion, komorbiditet og tidligere infektion.

Yderligere om population og metode

Population: Personer, bosiddende i Danmark, som er over 50 år per 15. september 2022 og vaccineret med 3. stik for mindst 140 dage siden. Ueksponerede er folk som endnu ikke har fået 4. stik; eksponerede er folk som har fået 4. stik fra d. 15. september og frem. Følgende er ikke medtaget i analysen: Personer som tidligere har været indlagt pga COVID-19; Personer der fik 4. stik før 15. september 2022; Personer under 85 år, som fik 4. stik i september 2022. Analyserne viser vaccineeffektivitet imod indlæggelse pga. COVID-19; mere præcist VE imod infektioner i perioden 29SEP2022-23JAN2023 som efterfølgende fører til indlæggelse. VE er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er hazard ratioen fra en Cox regression med underlæggende kalendertid og justering for alder (5-års aldersgrupper), køn, bopælsregion, comorbiditet (ingen, 1, 2, 3+) og tidligere infektion. Opfølgningstiden starter tidligst 60 dage efter en evt. tidligere infektion og slutter ved smitte, død, udrejse, vaccination med 4. stik (blandt ueksponerede). Personer kan bidrage med ueksponeret tid efterfulgt af eksponeret tid, hvis de bliver vaccineret med 4. stik i løbet af studieperioden. Eksponerede personer kan også bidrage med tid i flere tidsperioder (altså 14-30 dage siden 4. stik efterfulgt af 31-60 dage siden 4. stik). Tid siden sidste stik er antal uger mellem sidste stik og startdatoen for opfølgningsperioden.