



Fokusrapport

Herkomst og socioøkonomiske faktorerers
betydning for forskelle i covid-19-smitte i
Danmark

16. september 2021



Indhold

| | |
|---|----|
| Introduktion..... | 4 |
| Datagrundlag og metode..... | 5 |
| Datakilder | 5 |
| Studiepopulation | 5 |
| Definition af SARS-CoV-2-infektion | 6 |
| Herkomst..... | 6 |
| Socioøkonomiske faktorer..... | 7 |
| Brancher | 7 |
| Offentlige ydelser | 7 |
| Uddannelsesniveau | 7 |
| Husstandsindkomst | 7 |
| Civilstand | 8 |
| Boligforhold | 8 |
| Indbyggertæthed..... | 8 |
| Komorbiditet..... | 8 |
| Statistiske analyser | 8 |
| Deskriptive analyser | 9 |
| Regressionsanalyser | 9 |
| Resultater | 11 |
| Studiepopulation og smitteforekomsten af SARS-CoV-2 i Danmark..... | 11 |
| Testaktivitet og SARS-CoV-2-smitte fordelt på køn, alder og herkomstgrupper | 12 |
| Analyse af risikoen for SARS-CoV-2-smitte fordelt på herkomstgrupper og tilhørsforhold..... | 17 |
| Opholdslængde for indvandrere | 18 |
| Socioøkonomiske faktorer..... | 20 |
| Husstandstæthed | 20 |
| Indbyggertæthed..... | 23 |
| Husstandsindkomst | 25 |
| Uddannelsesniveau | 27 |
| Komorbiditet..... | 29 |
| Brancher | 29 |
| Brancher - dansk herkomst | 31 |
| Brancher vestlig herkomst..... | 33 |
| Brancher ikkevestlig herkomst | 34 |



| | |
|--------------------------------|----|
| Diskussion og Konklusion | 35 |
| Litteraturliste | 38 |
| Appendiks | 40 |

Introduktion

Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) infektion har i internationale opgørelser¹⁻⁶ vist sig, at ramme særligt de mest ressourcetsvage personer i samfundet og etniske minoriteter. I løbet af Coronavirus disease 2019 (Covid-19) pandemien har nationale overvågningsdata fra Statens Serum Institut (SSI) vist samme billede i Danmark, med højere SARS-CoV-2-smitteforekomst blandt personer af ikkedansk herkomst og i de ressourcetsvage kommuner eller socialt udsatte boligområder, blandt andet på den københavnske vestegn.^{7,8} Social ulighed er en mulig forklarende årsag til den observerede forskel i smitteforekomst, som kan skyldes økonomiske udfordringer, boligstørrelse, uddannelsesniveau og mere eksponerende jobfunktioner.^{2,8,9} Overvågningstal for branche- og arbejdsmarkedstilknytning fra SSI har vist, at SARS-CoV-2-smitteforekomsten har været mere udbredt i nogle typer brancher, hvor der er højere grad af personkontakt og behov for fremmøde på arbejdet, som fx social- og sundhedsvæsenet og transportsektoren.¹⁰ Det er vigtigt, at få en større forståelse af mulige årsager til denne sociale ulighed i SARS-CoV-2-smitte, således at myndighederne opnår større viden, og dermed bedre kan iværksætte og målrette forebyggende tiltag mod særlige grupper i samfundet og bidrage til at mindske ulighed i sundhed under covid-19-pandemien.¹¹ Social ulighed er derfor kommet i fokus med ønske om, at denne rapport undersøger om socioøkonomiske faktorer har betydning for forskellene i smitteforekomsten, ligesom socioøkonomiske faktoreres betydning for alvorligheden af covid-19 er undersøgt i andet arbejde, der afventer publicering.

For etniske minoriteter kan der også være andre faktorer, der bidrager til forskel i smitterisiko og forekomsten, som eksempelvis kommunikations- og informationsbarrierer i forbindelse med sundhedsfaglige og myndigheders budskaber, samt en mere udpræget storfamiliekultur, hvor man bor flere generationer sammen,^{2,12} hvilket gør det sværere at undgå nærkontakt, når der er smitte indenfor husstandsstanden. Det har ligeledes været fremført, at etniske minoriteter er i højere risiko for SARS-CoV-2-smitte, fordi disse grupper oftere besidder jobfunktioner, hvor det ikke er muligt at arbejde hjemmefra og med en større grad af personkontakt. Tidligere opgørelser fra Statens Serum Institut om covid-19 og herkomst understøttede, at boligforhold kan spille en rolle for smitterisikoen, idet en større andel af både SARS-CoV-2-testede og bekræftede tilfælde med ikkevestlig herkomst boede på færre kvadratmeter pr. person⁸.

Imidlertid er årsagssammenhænge mellem flere risikofaktorer for social ulighed og SARS-CoV-2-smitteforekomsten i Danmark ikke undersøgt på nationalt populationsniveau, udover de tidligere opgørelse fra SSI, der har været af beskrivende karakter. Der er derfor behov for statistiske analyser, der undersøger udvalgte socioøkonomiske faktoreres mulige sammenhæng med risikoen for SARS-CoV-2-smitte.

Formålet med denne rapport er at belyse herkomst og socioøkonomiske faktoreres betydning for forskelle i smitte med SARS-CoV-2 baseret på nationale registerdata og SARS-CoV-2-overvågningsdata.

Det er forventningen, at rapporten kan bidrage med ny viden, hvorved myndigheder og sundhedsfaglige bedre kan iværksætte målrettede indsatser til udsatte grupper.

Datagrundlag og metode

Datakilder

SSI er som national institution ansvarlig for overvågning af infektionssygdomme i Danmark, og har derfor ansvaret for den nationale overvågning af covid-19-epidemien i Danmark. I SSI's overvågningsdata er PCR-testresultater fra Den Danske Mikrobiologidatabase (MiBa) koblet med data fra andre nationale registre. I to tidligere rapporter fra SSI er der gjort rede for forskelle i forekomsten af SARS-CoV-2-smitte baseret på herkomst, samt et mindre antal sociale determinanter. I nærværende rapport er der inkluderet flere socioøkonomiske faktorer, for at skabe klarhed over hvilke af disse faktorer, der har betydning for risikoen for SARS-CoV-2-smitte i forskellige grupper i samfundet. De socioøkonomiske faktorer, der er inkluderet i den statistiske model for at justere for deres potentielle betydning for at teste positiv for SARS-CoV-2, er listet i tabel 1.

Tabel 1. Datakilder og relevante faktorer for undersøgelsen.

| | Dataindhold | Faktorer |
|--|--|---|
| Den Danske Mikrobiologidatabase (MiBa) ¹³ | Data på alle individer testet for covid-19 i Danmark | Case definition Dato for prøvetagning |
| Bygnings- og boligregisteret (BBR) ¹⁴ | Nationale data på alle bygninger og boliger i Danmark | Boligareal |
| Det Centrale Personregister (CPR) ¹⁵ | Data på alle personer bosiddende i Danmark registeret med cpr-nummer | Alder Køn Tilhørsland Tilhørsforhold Opholdslængde for indvandrere Bopælskommune Civilstand Indbyggertæthed Husstandstæthed |
| Danmarks Statistik ¹⁶ | Populations- og samfundsmæssige data for alle personer i Danmark registeret med cpr-nummer | Uddannelsesniveau Indkomst |
| Landspatientregisteret (LPR) ¹⁷ | Nationale data for alle patienter registreret i det danske sygehusvæsen | Diagnoser på komorbiditeter |
| Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS) ¹⁸ | Data om tilnærmelsesvis alle personer i Danmark med udvalgte kroniske sygdomme og psykiske lidelser baseret på lægemiddeltagning på recept i Lægemiddelstatistikregisteret og diagnoser i Landspatientregisteret | Diagnoser på udvalgte komorbiditeter og indløste lægemiddelrecepter |
| Den Registerbaserede Evaluering Af Marginaliseringsomfanget (DREAM) database fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) ^{19,20} | Nationale data for offentlige overførselsindkomster og branchetilknytning for alle personer i Danmark | Offentlige ydelser Branchetilknytning |

Studiepopulation

Befolkningsgrundlaget, der anvendes til beregning af test incidenser og positiv incidenser i de beskrevne alders- og herkomstgrupper, er baseret på data fra Danmarks Statistik 1. kvartal 2020.

Den SARS-CoV-2-testede studiepopulation der anvendes i alle regressionsanalyserne er baseret på data fra Den Nationale Operative Stab (NOST) og inkluderer kun Polymerase Chain Reaction (PCR)-tests og PCR-

bekræftede tilfælde. Data er trukket den 9. marts 2021 og inkluderer alle personer med cpr-nummer eller erstatnings-cpr-nummer, som er bosiddende i Danmark, og som er testet for SARS-CoV-2 med PCR-test i perioden 1. februar 2020 til 9. marts 2021. I alt var 4.422.592 personer (75% af befolkningen) blevet testet for SARS-CoV-2 i perioden med PCR-tests og heraf var 215.264 personer testet positive.

I opgørelserne over test incidenser indgår alle udførte PCR-test i perioden og en person kan derfor indgå med flere tests.

I regressionsanalyserne indgår de testede personer kun én gang. Personer som er testet positiv for SARS-CoV-2 indgår med den første positive test, mens personer som er testet negativ indgår med den første negative test, se fordeling på alders- og herkomstgrupper i den testede population i henholdsvis tabel 2 og tabel 3.

Definition af SARS-CoV-2-infektion

Et SARS-CoV-2-tilfælde er defineret som en person der er testet positiv for SARS-CoV-2 ved PCR-test.

Herkomst

Herkomst er i denne rapport kategoriseret efter tilhørsland på baggrund af data fra cpr-registeret og efter de officielle definitioner fra Danmarks Statistik som følgende:^{16,21}

- **Dansk herkomst** defineres som personer, der er født i Danmark eller udlandet og har mindst én dansk forælder, som er både dansk statsborger og født i Danmark.
- **Indvandrere** er defineret som borgere født i udlandet og ingen af forældrene er danske statsborgere eller født i Danmark. Hvis der ikke findes oplysninger om forældrene, og borgeren er født i udlandet, opfattes personen også som indvandrer og personer der er adopteret af danske forældre.
- **Efterkommere** defineres som personer, der er født i Danmark, og hvor begge forældre er født i udlandet eller den ene forældre er ukendt, eller hvor den ene forældre er født i Danmark men ikke har dansk statsborgerskab. Her defineres tilhørslandet som forældrenes. For personer hvor forældrene har forskellige tilhørslande, henregnes vedkommende til morens tilhørsland.
- **Vestlig herkomst** er defineret ved at have tilhørsland i Norden, EU-lande, Andorra, Liechtenstein, Monaco, San Marino, Schweiz, Storbritannien, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand.
- **Ikkevestlig herkomst** defineres som alle øvrige lande ud over de lande, som er defineret ved vestlig herkomst.

Personer som ikke har dansk herkomst kan opdeles i indvandrere (født i udlandet) og efterkommere (født i Danmark af udenlandske forældre). Indvandrere og efterkommere kan yderligere klassificeres som havende vestlig eller ikkevestlig herkomst. Der er udvalgt 17 specifikke tilhørslande (eksklusiv Danmark) på baggrund af den andel personer fra det pågældende tilhørsland, som er testet positiv for SARS-CoV-2 i løbet af studieperioden. Følgende 17 lande havde den højeste andel personer, som var testet positiv for SARS-CoV-2: Afghanistan, Bosnien-Hercegovina, Irak, Iran, Indien, Eksjugoslavien, Libanon, Marokko, Nordmakedonien, Pakistan, Polen, Rumænien, Somalia, Sverige, Syrien, Tyrkiet og Tyskland.

For indvandrere (født i udlandet) er opholdslængde i Danmark (<1 år, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, >25 år) undersøgt som en proxy for integration.

Socioøkonomiske faktorer

Nedenfor er beskrevet de socioøkonomiske faktorer, der er inddraget i denne rapport's analyser, se oversigt i tabel A1 i appendiks.

Alle data om socioøkonomiske forhold relateret til branchetilknytning og modtagelse af offentlige ydelser blev indhentet fra Den Registerbaserede Evaluering Af Marginaliseringsomfanget (DREAM)-databasen, som indeholder nationale data fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) baseret på data fra Beskæftigelses- og Undervisningsministeriet, cpr-registret og SKAT.^{15,19,20}

Brancher

Brancher er defineret som: a) Landbrug, skovbrug og fiskeri, b) Råstofindvinding, c) Industri, d) Energiforsyning, e) Vandforsyning og renovation, f) Bygge og anlæg, g) Handel, h) Transport, i) Hoteller og restauranter, j) Information og kommunikation, k) Finansiering og forsikring, l) Ejendomshandel og udlejning, m) Videnservice, n) Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service, o) Offentlig administration, forsvar og politi, p) Undervisning, q) Sundhed og socialvæsen, r) Kultur og fritid, s) Andre serviceydelser, t) Uoplyst brancheaktivitet (dvs. personer som er tilknyttet en branche, som ikke er registreret), u) Selvforsørgende i alderen 18-65 år. Selvforsørgende er defineret som personer, der ikke modtager offentlige ydelser og ikke har en kendt branche tilknyttet, men på andre måder forsørger sig selv. Gruppen inkluderer personer, der hverken har en lønudbetaling eller er offentligt forsørget jf. definition fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, v) Personer under 18 år, w) Personer over 65 år og x) Ydelsesmodtagere i alderen 18-65 år, som ikke er i beskæftigelse.

Det er ikke alle personer, der har registreret en branche eller offentlig ydelse, men defineres ud fra deres alder som respektive under 18 år og over 65 år.

Offentlige ydelser

Offentlige ydelser er defineret ved: a) Dagpenge, b) Kontanthjælp, c) Uddannelseshjælp, d) Integrationsydelse, e) Voksenuddannelse- og støtte, f) Efterløn, g) SU, h) Ledighedsydelse, i) Revalidering og ressourceforløb, j) Fleksjob, k) Sygedagpenge, l) Førtidspension, m) Selvforsørgende i alderen 18-65 år, n) Jobafklaring, o) Barsel, p) Udvandring, folkepension og død som inkluderer seneste oplysning om ydelse for personer der er udvandret fra Danmark, har folkepension eller er døde før folkepensionsalderen, q) Personer under 18 år, og r) Personer over 65 år.

Uddannelsesniveau

Højest fuldførte uddannelsesniveau er defineret som a) grundskole, b) gymnasial uddannelse, c) erhvervsfaglig uddannelse, d) adgangsgivende uddannelsesforløb, e) kort videregående uddannelse, f) mellemlang videregående uddannelse, g) bacheloruddannelse, h) lang videregående uddannelse og i) ph.d. og forskeruddannelse.

Husstandsindkomst

Indkomst er defineret af Danmarks Statistik som ækvivaleret disponibel indkomst i danske kroner for en familie og er dannet ved at sammenlægge indkomsten for alle familiemedlemmer og dividere dette beløb med et vægtet gennemsnit af antal personer i familien, sådan at alle personer i familien har den samme værdi. Indkomsten er inddelt i fire lige store kvartiler (1. kvartil: ≤ 189.423 kr., 2. kvartil: $189.423-261.345$ kr., 3. kvartil: $261.345-347.544$ kr., 4. kvartil: > 347.544)²². [Link til vejledning om Ækvivaleret disponibel husstandsindkomst.](#)

Civilstand

Civilstand er defineret som ugift (ugift, skilt, separeret eller enke/enkemand) eller gift (gift, registreret partnerskab).

Boligforhold

Husstandsstørrelse er defineret som antal personer pr. husstand i intervallet 1 til ≥ 8 personer, hvoraf kategorien for 8 personer eller herover er et større interval, hvor personer bor mellem 8-151 personer. Dvs. denne gruppe inkluderer også husstande, hvor personer bor i større typer af boliger som fx bofællesskaber.

Husstandstæthed går fra 1-7.582 m²/person og er beregnet ved at dividere boligareal i m² med husstandsstørrelse som angiver personer pr. husstand. Husstandstæthed er opgjort i grupperne: < 20 m², 20-29 m², 30-39 m², 40-49 m², 50-59 m², 60-69 m², 70-79 m², 80-89 m², 90-99 m² og ≥ 100 m². I gruppen med ≥ 100 m² vil der også indgå personer, som bor i bofællesskaber, plejehjem og andre større typer af boliger.

Indbyggertæthed

Indbyggertæthed (=Befolkningstæthed i et geografisk område) er beregnet ved at dividere områdeareal i m² i en kommune med det totale antal personer i hver kommune. Indbyggertætheden er derefter inddelt i kvartiler, dvs. data for indbyggertæthed er delt i fire lige store dele: 1. kvartil: 83-1.309 m² per indbygger, 2. kvartil: 1.310-5.494 m² per indbygger, 3. kvartil: 5.495-11.503 m² per indbygger og 4. kvartil: ≥ 11.504 m². Det er vigtigt at være opmærksom på, at en kommune er en relativ stor enhed, hvor der inde for samme kommune både kan være stor forskel på indbyggertætheden i det samme område kan have områder med flere boligblokke og parcelhuse/landområder.

Komorbiditet

Data om personer med en kronisk sygdom eller psykisk lidelse (komorbiditet) blev indhentet fra Landspatientregisteret og RUKS og er baseret på både den 10. version af International Classification of Diseases (ICD-10) diagnoser fra sygehusvæsenet og lægemiddelløb på recept.^{18,23} Komorbiditeter er inkluderet i analyserne for at undersøge, hvorvidt komorbiditeter kan være forklarende for risikoen for at blive smittet med SARS-CoV-2. Komorbiditetsstatus er defineret ved at have 0, 1, 2 eller ≥ 3 komorbiditeter.

Statistiske analyser

For at undersøge hovedformålet, om socioøkonomiske, demografiske og etniske faktorer kan forklare årsager til den observerede forskel i smitteforekomsten, blev der benyttet logistiske regressionsmodeller til at beregne Odds ratio (OR), som er et statistisk mål, til at vurdere, hvor relativ større odds der er i en gruppe for at teste positiv for SARS-CoV-2 (PCR test) sammenlignet med en anden gruppe. Til alle OR er der angivet 95% konfidensintervaller (95% CI), som er intervallet, hvor den beregnede OR med 95% sikkerhed ligger inden for. I disse analyser indgår 4.422.592 unikke personer, hvoraf 215.264 personer blev testet (se Studiepopulation).

I regressionsanalyserne er de socioøkonomiske faktorer opdelt i niveauer, se tabel A1 i appendiks, hvor også den valgte reference for hver af de socioøkonomiske faktorer er beskrevet.

Antal personer der indgår i de forskellige analyser varierer, idet ikke alle informationer er tilgængelige for samtlige testede personer. Det betyder, at en person mangler i en analyse af en specifik socioøkonomisk faktor, hvis der mangler information på den pågældende faktor.

SAS Enterprise Guide version 7.1 blev benyttet til at udføre alle statistiske analyser i denne rapport. R-Studio version 3.6.3 blev anvendt til grafisk fremstilling af figurer.

Deskriptive analyser

Der er tre parametre, der er vigtige til beskrivelse af SARS-CoV-2-udbredelsen 1) test incidensen, 2) positiv incidensen (antal bekræftede tilfælde per 100 indbyggere) og 3) procent positive personer (antal positive personer per antal testede person $\times 100$). Der er en indbyrdes dynamik mellem de tre parameter, således at jo mere der testes jo flere tilfælde vil man finde, og positiv incidensen bliver højere, hvorimod procent positiv personer vil falde i det der udføres flere test med lavere sandsynlighed for et positiv resultat. Omvendt betyder det, at ved lav testaktivitet påvises der færre tilfælde og positiv incidensen vil blive lavere, mens procent positive personer vil stige (der udføres flere test med højere sandsynlig for positivt svar – dem der er syge eller nære kontakter testes).

I analyserne af test incidenserne indgår alle udførte PCR-tests. I de øvrige opgørelser indgår en person kun med første negative test eller første positive test, en positiv test erstatter en tidligere negativ test. Der er forskel i testincidensen i de tre herkomstgrupper (tabel 3), hvilket kan have indflydelse på niveauet af procent positive personer i den enkelte gruppe. Der er i analyserne ikke justeret for disse forskelle i testaktivitet, men betydningen at testaktivitet reduceres, idet en person kun indgår i analyserne med én test. Der skal dog fortsat tages forbehold for dette i fortolkning af resultaterne.

I denne rapport præsenteres procent positive personer, der beregnes som antal positive personer divideret med antal testede personer $\times 100$. Det er dermed ikke sammenligneligt med definitionen på positivprocenten, der vanligvis er anvendt i SSI's overvågningsdata, hvor en person kan indgå med flere tests over tid.

Regressionsanalyser

Siden pandemiens start i februar 2020 har smitteforekomsten ikke været ligeligt fordelt mellem køn, aldersgrupper og i de enkelte kalendermåneder, hvorfor der er valgt at lave en basismodel for alle regressionsanalyserne, hvor der er justeret for disse tre faktorer (køn, alder, prøvetagningsmåned).

Efterfølgende er hver enkelt socioøkonomisk eller demografisk faktor inkluderet en af gangen sammen med basismodellen for at vurdere, hvor stor en ændring den pågældende faktorer har på odds ratio for at teste positiv for SARS-CoV-2 i en gruppe sammenlignet med en anden. Der er dermed lavet en ny regressionsanalyse per socioøkonomisk faktor. Eksempelvis er indbyggertæthed inkluderet i basismodellen, og det at bo på landet ($> 11.504 \text{ m}^2/\text{person}$) er sat som reference. Dermed beskriver odds ratio, om der er en øget eller mindsket sandsynlighed for at teste positiv, når personer bor i byen med højere indbyggertæthed sammenlignet med at bo på landet (referencen). En tilsvarende regressionsanalyse er gennemført for hver af de øvrige faktorer.

Odds ratio mellem de forskellige niveauer af indbyggertæthed (fire kvartiler indbyggertæthed) kan sammenlignes i forhold til hinanden. Derimod kan man ikke sammenligne odds ratio på tværs af regressionsmodeller indeholdende forskellige variable, se figur 1, det betyder, at de grønne odds ratio kan sammenlignes, men odds ratio mellem de forskellige modeller (forskellige farver) kan ikke sammenlignes direkte, men kun anvendes til at vurdere hvilke retning den enkelte faktor påvirker odds ratio. Det vil sige om odds ratio for at teste positiv stiger eller mindskes i forhold til referencegruppen, når der justeres for den faktor.

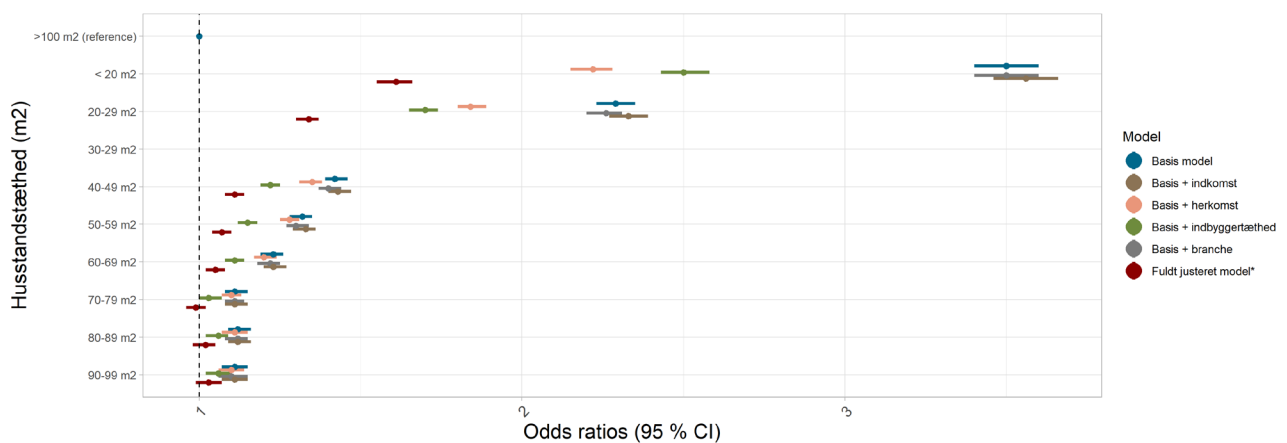
Til sidst er alle demografiske og socioøkonomiske faktorer inkluderet samtidig i en fuld model, for at vurdere den samlede effekt af disse faktorer på odds ratio for at teste positiv for SARS-CoV-2.

En Odds ratio (OR) på 1 eller et 95% konfidensinterval der indeholder 1 betyder, at der ikke er forskel på sandsynligheden for at teste positiv i forhold til negativ for SARS-CoV-2 i relation i forhold til referencen.

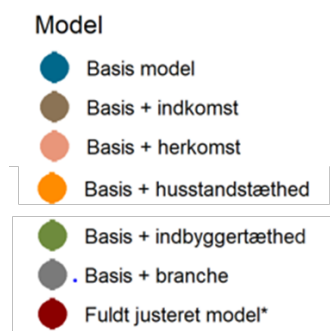
I analysen af husstandstæthed (figur 1), er OR for "under 20 m² pr. person i en husstand 3.5 i basismodellen (blå linje), det betyder at der er 3.5 gange højere odds ratio for at teste positiv sammenlignet med negativ i forhold til personer der bor med over 100 m² pr. person (referencen). Til sammenligning er odds ratio for at teste positiv sammenlignet med negativ 2.5, hvis der tages højde for indbyggertæthed (grøn streg). Det betyder, at når vi kontrollerer for indbyggertæthed forklares noget, af den øgede odds ratio for at teste positiv blandt personer som bor småt.

Hvis det estimerede OR var under 1, ville det betyde at der var en reduceret odds (mindre sandsynlighed) for at teste positiv.

Figur 1. Figur forklaring til beskrivelse af regressionsanalyse figurerne i denne rapport.



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.



- Igennem hele rapporten er anvendt samme farvekoder for den enkelte socioøkonomiske faktorer, eksempelvis er den fulde model altid rød og basismodellen altid blå.
- Prikken for hver model i figurerne indikerer oddset og bjælken /stregen 95% konfidensintervallet.

Resultater

Studiepopulation og smitteforekomsten af SARS-CoV-2 i Danmark

I studieperioden er 3,7 personer per 100 indbyggere testet positiv. I hele testpopulationen er medianalderen 40 år (nedre kvartil: 22 år; øvre kvartil: 57 år), mens den for gruppen af bekræftede SARS-CoV-2-tilfælde er 36 år (nedre kvartil: 21 år; øvre kvartil: 53 år) og for gruppen der testede negativ for SARS-CoV-2 var medianalderen 40 år (nedre kvartil: 22 år; øvre kvartil: 58 år).

Der har været forskel i både testaktiviteten og smitteforekomsten i de forskellige aldersgrupper. De 20-59 årige har haft test incidenser på over 500 test per 100 indbyggere, ligesom kvinderne har haft en højere test incidens end mænd. Positiv incidensen har været højst i aldersgrupperne 10-19-årige og 20-29-årige med henholdsvis 4,9 og 5,2 bekræftede tilfælde per 100 indbyggere og med henholdsvis 5,7% og 6,1% positive i de pågældende aldersgrupper, tabel 2 og tabel A2 i appendiks.

Tabel 2. Befolkningsstørrelse og testaktivitet, procent positive personer og positiv incidens samlet for populationen og fordelt på alder og køn for den danske befolkning.

| Den danske befolkning | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|
| | Befolkning | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens † |
| Samlet | 5.869.799 | 4.422.574 | 27.803.124 | 473,7 | 215.264 | 4,9 | 3,7 |
| Alder | | | | | | | |
| 0-9 | 610.258 | 387.412 | 1.361.052 | 223,0 | 14.824 | 3,8 | 2,4 |
| 10-19 | 677.189 | 580.961 | 3.304.586 | 488,0 | 33.006 | 5,7 | 4,9 |
| 20-29 | 775.971 | 660.047 | 4.231.322 | 545,3 | 40.321 | 6,1 | 5,2 |
| 30-39 | 701.841 | 575.083 | 3.933.152 | 560,4 | 29.508 | 5,1 | 4,2 |
| 40-49 | 744.427 | 614.825 | 4.687.407 | 629,7 | 31.475 | 5,1 | 4,2 |
| 50-59 | 803.691 | 627.559 | 5.029.450 | 625,8 | 30.978 | 4,9 | 3,9 |
| 60-69 | 672.706 | 465.558 | 3.167.371 | 470,8 | 17.039 | 3,7 | 2,5 |
| 70-79 | 585.403 | 348.428 | 1.488.645 | 254,3 | 10.637 | 3,1 | 1,8 |
| >=80 | 298.313 | 162.719 | 600.139 | 201,2 | 7.476 | 4,6 | 2,5 |
| Køn | | | | | | | |
| F | 2.948.980 | 2.284.751 | 15.924.684 | 540,0 | 110.247 | 4,8 | 3,7 |
| M | 2.920.819 | 2.137.823 | 11.878.440 | 406,7 | 105.017 | 4,9 | 3,6 |

Note: * Test incidens = antal tests pr. 100 indbyggere fra den pågældende gruppes befolkningsstørrelse. † Positiv incidens = antal bekræftede tilfælde pr. 100 indbyggere. Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer og positiv incidenser repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst, men når der vises test incidenser repræsenterer rød lave test incidenser og grøn høje test incidenser.

Testaktivitet og SARS-CoV-2-smitte fordelt på køn, alder og herkomstgrupper

Personer med dansk herkomst har for begge køn og i de fleste aldersgrupper en højere test incidens end personer med vestlig og ikkevestlig herkomst (tabel 3). For personer med dansk herkomst er procent positive personer 4,2%, for personer med vestlig herkomst 5,3% og for personer med ikkevestlig herkomst 11,4%. I alle aldersgrupper er procent positive personer 2-3 gange højere blandt ikkevestlige sammenlignet med personer med dansk herkomst og vestlig herkomst. For efterkommere er procent positive personer 12% og for indvandrere 7,9%.

Procent positive personer i alle aldersgrupper er lavere blandt personer med dansk herkomst end personer med vestlig herkomst og markant lavere end for personer med ikkevestlig herkomst. For personer med dansk og vestlig herkomst er positiv incidenserne sammenlignelig i de fleste aldersgrupper, mens de for personer med ikkevestlig herkomst er markant højere.

Generelt har efterkommere højere test incidenser end indvandrere, men der er variation mellem aldersgrupperne (tabel 4). Overordnet testes efterkommere i næsten samme udstrækning som personer med dansk herkomst.

Der er en lidt lavere test incidens, blandt ikkevestlige indvandrere end blandt vestlige indvandrere. Blandt efterkommere er der mere ensartede test incidenser mellem vestlig og ikkevestlige herkomst, men med variationer mellem aldersgrupperne (tabel 5).

Blandt efterkommere er den højeste procent positive personer i aldersgruppen 10-49 år, mens procent positive personer blandt indvandrere er mere ligeligt fordelt mellem aldersgrupperne, og hvor de 40-59-årige har den højeste procent positive personer (tabel 4).

Blandt efterkommere er procent positive personer med ikkevestlig herkomst 13,2%, mens procent positive personer blandt vestlige efterkommere er 5,3%. Blandt indvandrere er procent positive personer 10,5% for ikkevestlige indvandrere og 5,3% blandt vestlige indvandrere (tabel 4).

Når det vurderes i relation til deres respektive befolkningsstørrelse (positiv incidenserne) ses samme mønster, hvor positiv incidenserne er hhv. for ikkevestlige efterkommere 9,9%, vestlige efterkommere 3,4%, ikkevestlige indvandrere 7,6% og vestlige indvandrere 3,2% (tabel 4).

Tabel 3. Befolkningsstørrelse og testaktivitet, procent positive personer og positiv incidenser samlet for populationen og fordelt på alder og køn fordelt på dansk, vestlig og ikkevestlig herkomst

| | Dansk herkomst | | | | | | | Vestlig herkomst | | | | | | | Ikkevestlig herkomst | | | | | | |
|---------------|----------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|------------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|----------------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|
| | Population | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens x | Population | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens x | Population | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens x |
| Samlet | 4.942.886 | 3.781.586 | 24.240.488 | 490,4 | 157.341 | 4,2 | 3,2 | 384.175 | 231.642 | 1.541.954 | 401,4 | 12.340 | 5,3 | 3,2 | 542.738 | 395.675 | 2.020.682 | 372,3 | 44.962 | 11,4 | 8,3 |
| Alder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0-9 | 516.043 | 332.805 | 1.186.146 | 229,9 | 10.920 | 3,3 | 2,1 | 32.069 | 15.531 | 58.481 | 182,4 | 677 | 4,4 | 2,1 | 62.146 | 37.547 | 116.425 | 187,3 | 3.174 | 8,5 | 5,1 |
| 10-19 | 573.637 | 504.558 | 2.936.981 | 512,0 | 24.264 | 4,8 | 4,2 | 33.132 | 17.956 | 128.690 | 388,4 | 1.086 | 6,0 | 3,3 | 70.420 | 57.343 | 238.915 | 339,3 | 7.609 | 13,3 | 10,8 |
| 20-29 | 599.612 | 527.670 | 3.525.796 | 588,0 | 27.947 | 5,3 | 4,7 | 78.645 | 52.157 | 317.020 | 403,1 | 2.960 | 5,7 | 3,8 | 97.714 | 77.482 | 388.506 | 397,6 | 9.272 | 12,0 | 9,5 |
| 30-39 | 510.164 | 436.205 | 3.121.228 | 611,8 | 17.791 | 4,1 | 3,5 | 82.003 | 52.990 | 348.034 | 424,4 | 2.931 | 5,5 | 3,6 | 109.674 | 83.193 | 463.890 | 423,0 | 8.674 | 10,4 | 7,9 |
| 40-49 | 602.214 | 514.709 | 4.011.893 | 666,2 | 22.107 | 4,3 | 3,7 | 59.671 | 36.435 | 288.135 | 482,9 | 2.083 | 5,7 | 3,5 | 82.542 | 61.535 | 387.379 | 469,3 | 7.186 | 11,7 | 8,7 |
| 50-59 | 694.815 | 554.046 | 4.537.895 | 653,1 | 23.912 | 4,3 | 3,4 | 43.894 | 26.039 | 222.548 | 507,0 | 1.429 | 5,5 | 3,3 | 64.982 | 45.934 | 269.007 | 414,0 | 5.563 | 12,1 | 8,6 |
| 60-69 | 608.583 | 426.863 | 2.934.093 | 482,1 | 14.022 | 3,3 | 2,3 | 28.260 | 15.688 | 119.025 | 421,2 | 614 | 3,9 | 2,2 | 35.863 | 22.072 | 114.253 | 318,6 | 2.353 | 10,7 | 6,6 |
| 70-79 | 553.265 | 329.508 | 1.414.790 | 255,7 | 9.427 | 2,9 | 1,7 | 17.629 | 10.227 | 41.406 | 234,9 | 328 | 3,2 | 1,9 | 14.509 | 8.123 | 32.449 | 223,6 | 863 | 10,6 | 5,9 |
| >=80 | 284.553 | 155.222 | 571.666 | 200,9 | 6.951 | 4,5 | 2,4 | 8.872 | 4.619 | 18.615 | 209,8 | 232 | 5,0 | 2,6 | 4.888 | 2.446 | 9.858 | 201,7 | 268 | 11,0 | 5,5 |
| Køn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F | 2.482.569 | 1.956.559 | 13.883.060 | 559,2 | 81.244 | 4,2 | 3,3 | 190.699 | 117.171 | 880.287 | 461,6 | 5.779 | 4,9 | 3,0 | 275.712 | 205.834 | 1.161.337 | 421,2 | 23.001 | 11,2 | 8,3 |
| M | 2.460.317 | 1.825.027 | 10.357.428 | 421,0 | 76.097 | 4,2 | 3,1 | 193.476 | 114.471 | 661.667 | 342,0 | 6.561 | 5,7 | 3,4 | 267.026 | 189.841 | 859.345 | 321,8 | 21.961 | 11,6 | 8,2 |

Note: * Test incidens = antal tests pr. 100 indbyggere fra den pågældende gruppes befolkningsstørrelse. x Positiv incidens = antal bekræftede tilfælde pr. 100 indbyggere. Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer og positiv incidenser repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst, men når der vises test incidenser repræsenterer rød lave test incidenser og grøn høje test incidenser.

Tabel 4. Befolkningsstørrelse og testaktivitet, procent positive personer og positiv incidenser samlet for populationen, fordelt på alder og køn og tilhørsforhold

| | Efterkommere | | | | | | | Indvandrere | | | | | | |
|-----------------|--------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--------------------|
| | Population | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens x | Population | Testede personer | Antal test | Test incidens * | Positive personer | Procent positive personer | Positiv incidens x |
| Samlet | 200.815 | 146.820 | 723.141 | 360,1 | 17.567 | 12,0 | 8,7 | 726.098 | 528.367 | 2.839.495 | 391,1 | 41.961 | 7,9 | 5,8 |
| Alder | | | | | | | | | | | | | | |
| 0-9 | 69.107 | 39.537 | 125.706 | 181,9 | 3.023 | 7,6 | 4,4 | 25.108 | 16.301 | 49.200 | 196,0 | 921 | 5,6 | 3,7 |
| 10-19 | 52.032 | 43.576 | 194.922 | 374,6 | 6.166 | 14,1 | 11,9 | 51.520 | 40.705 | 172.683 | 335,2 | 2.968 | 7,3 | 5,8 |
| 20-29 | 48.180 | 39.244 | 232.749 | 483,1 | 5.565 | 14,2 | 11,6 | 128.179 | 100.587 | 472.777 | 368,8 | 7.262 | 7,2 | 5,7 |
| 30-39 | 19.069 | 15.060 | 101.074 | 530,0 | 1.911 | 12,7 | 10,0 | 172.608 | 128.922 | 710.850 | 411,8 | 10.035 | 7,8 | 5,8 |
| 40-49 | 8.785 | 6.803 | 50.114 | 570,4 | 769 | 11,3 | 8,8 | 133.428 | 99.575 | 625.400 | 468,7 | 8.835 | 8,9 | 6,6 |
| 50-59 | 1.646 | 1.275 | 10.304 | 626,0 | 81 | 6,4 | 4,9 | 107.230 | 77.106 | 481.251 | 448,8 | 7.203 | 9,3 | 6,7 |
| 60-69 | 1.310 | 873 | 6.494 | 495,7 | 38 | 4,4 | 2,9 | 62.813 | 39.725 | 226.784 | 361,0 | 3.031 | 7,6 | 4,8 |
| 70-79 | 394 | 265 | 1.003 | 254,6 | 8 | 3,0 | 2,0 | 31.744 | 18.323 | 72.852 | 229,5 | 1.196 | 6,5 | 3,8 |
| >=80 | 292 | 187 | 775 | 265,4 | 6 | 3,2 | 2,1 | 13.468 | 7.123 | 27.698 | 205,7 | 510 | 7,2 | 3,8 |
| Herkomst | | | | | | | | | | | | | | |
| Vestlige | 35.377 | 57.180 | 110.233 | 311,6 | 1.202 | 5,3 | 3,4 | 348.798 | 208.978 | 1.431.721 | 410,5 | 11.138 | 5,3 | 3,2 |
| Ikke-vestlige | 165.438 | 105.088 | 612.908 | 370,5 | 16.345 | 13,2 | 9,9 | 377.300 | 271.641 | 1.407.774 | 373,1 | 28.617 | 10,5 | 7,6 |

Note:* Test incidens = antal tests pr. 100 indbyggere fra den pågældende gruppes befolkningsstørrelse. x Positiv incidens = antal bekræftede tilfælde pr. 100 indbyggere. Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer og positiv incidenser repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst, men når der vises test incidenser repræsenterer rød lave test incidenser og grøn høje test incidenser.

Tabel 5. Befolkningsstørrelse, testaktivitet og test incidenser fordelt på alder og tilhørsforhold opdelt på vestlig og ikkevestlig herkomst

| Efterkommere | | | | | | |
|---------------------|---------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| Alders grupper | Ikkevestlige efterkommere | | | Vestlige efterkommere | | |
| | Antal udførte tests | Population | Test incidens * | Antal udførte tests | Population | Test incidens * |
| 0- 9 år | 95.520 | 50.427 | 189,4 | 30.186 | 18.680 | 161,6 |
| 10-19 år | 173.872 | 46.291 | 375,6 | 21.050 | 5.741 | 366,7 |
| 20-29 år | 212.380 | 44.330 | 479,1 | 20.369 | 3.850 | 529,1 |
| 30-39 år | 89.434 | 16.935 | 528,1 | 11.640 | 2.134 | 545,5 |
| 40-49 år | 39.175 | 7.012 | 558,7 | 10.939 | 1.773 | 617,0 |
| 50-59 år | 1.693 | 269 | 629,4 | 8.611 | 1.377 | 625,3 |
| 60-69 år | 689 | 138 | 499,3 | 5.805 | 1.172 | 495,3 |
| 70-79 år | 80 | 21 | 381,0 | 923 | 373 | 247,5 |
| > 80 år | 65 | 15 | 433,3 | 710 | 277 | 256,3 |
| Total | 612.908 | 165.438 | | 110.233 | 35.377 | |

| Indvandrere | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------|-----------------|----------------------|----------------|-----------------|
| Alders grupper | Ikkevestlige indvandrere | | | Vestlige indvandrere | | |
| | Antal udførte tests | Population | Test incidens * | Antal udførte tests | Population | Test incidens * |
| 0- 9 år | 20.905 | 11.719 | 178,4 | 28.295 | 13.389 | 211,3 |
| 10-19 år | 65.043 | 24.129 | 269,6 | 107.640 | 27.391 | 393,0 |
| 20-29 år | 176.126 | 53.384 | 329,9 | 296.651 | 74.795 | 396,6 |
| 30-39 år | 374.456 | 92.739 | 403,8 | 336.394 | 79.869 | 421,2 |
| 40-49 år | 348.204 | 75.530 | 461,0 | 277.196 | 57.898 | 478,8 |
| 50-59 år | 267.314 | 64.713 | 413,1 | 213.937 | 42.517 | 503,2 |
| 60-69 år | 113.564 | 35.725 | 317,9 | 113.220 | 27.088 | 418,0 |
| 70-79 år | 32.369 | 14.488 | 223,4 | 40.483 | 17.256 | 234,6 |
| > 80 år | 9.793 | 4.873 | 201,0 | 17.905 | 8.595 | 208,3 |
| Total | 1.407.774 | 377.300 | | 1.431.721 | 348.798 | |

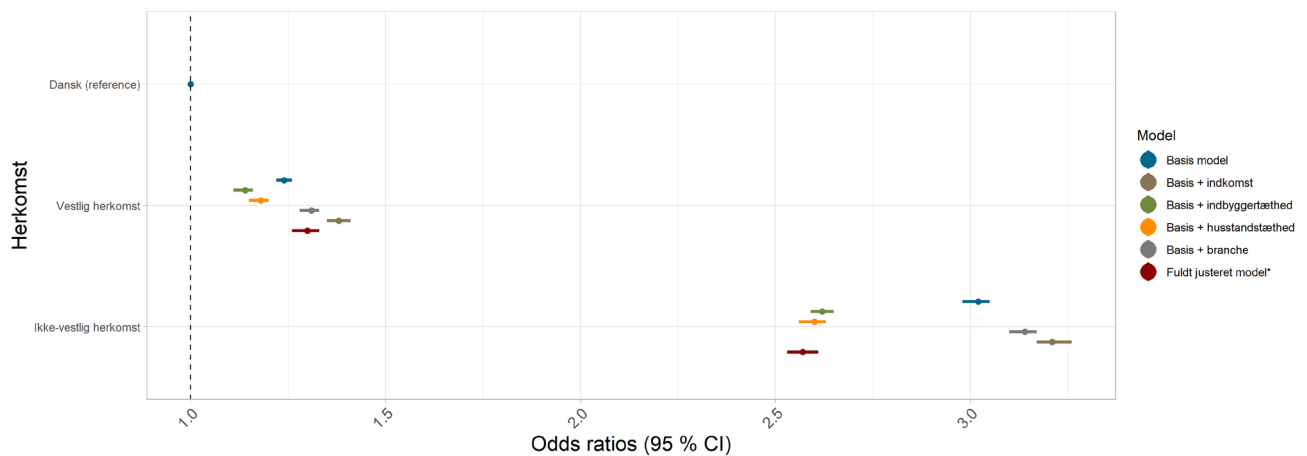
Note: Test incidens = antal tests pr. 100 indbyggere fra den pågældende gruppes befolkningsstørrelse. Når der vises test incidenser repræsenterer rød lave test incidenser og grøn høje test incidenser.

Analyse af risikoen for SARS-CoV-2-smitte fordelt på herkomstgrupper og tilhørsforhold

Vi finder, at personer med vestlig og ikkevestlig herkomst har højere positive incidenser end personer med dansk herkomst, tabel 3. Nedenfor analyseres de socioøkonomiske faktors betydning for at teste positiv for SARS-CoV-2 i de enkelte herkomstgrupper og tilhørsforhold sammenholdt med personer med dansk herkomst.

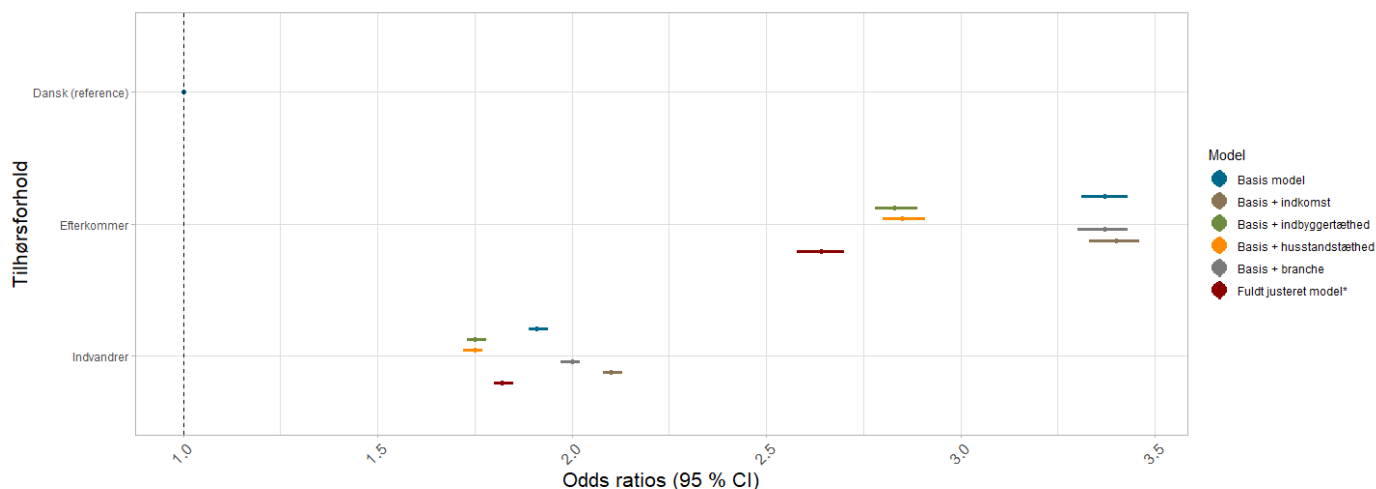
Nedenstående regressionsanalyser viser, at tages der højde for de enkelte socioøkonomiske faktorer hver for sig og samlet i den fulde model, er der en let forhøjet odds ratio for at teste positiv for personer med vestlig herkomst og en markant forhøjet odds ratio for personer med ikkevestlig herkomst, sammenlignet med personer med dansk herkomst (figur 2). Det tyder på, at især husstandstæthed (m^2 /beboer i husstanden) og indbyggertæthed (m^2 /indbyggere) kan forklare noget af den øgede odds ratio for at teste positiv blandt personer med vestlig og ikkevestlig herkomst sammenlignet med personer med dansk herkomst (reference). Ved en tilsvarende analyse for efterkommere og indvandrere sammenlignet med dansk herkomst er odds ratio for at teste positiv markant forhøjet blandt efterkommere og en mindre men dog forhøjet odds ratio for indvandrere, igen tyder det på at det primært er husstandstæthed (m^2 /beboer i husstanden) og indbyggertæthed (m^2 /indbyggere), der kan forklare noget af den øgede odds ratio for at teste positiv, figur 3.

Figur 2. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at testet positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på vestlig og ikkevestlig herkomst sammenlignet med dansk herkomst. N = 4.409.218. Referencen er personer med dansk herkomst.



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Figur 3. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på tilhørsforhold sammenlignet med dansk tilhørsforhold. N = 4.422.592. Referencen er personer med dansk herkomst.



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Opholdslængde for indvandrere

Blandt personer med den korteste opholdslængde i Danmark (< 1 år) er 60% af de testede vestlige indvandrere og 40% ikkevestlige indvandrere. Derimod blandt personer med opholdslængde på 15 år eller derover, er 20-30% af de testede vestlige indvandrere og 70-80% ikkevestlige indvandrere. For vestlige indvandrere har opholdslængden ikke betydning for procent positive personer, mens der for ikkevestlige indvandrere er en stigende procent positive personer ved stigende opholdslængde i Danmark (tabel 6).

Tabel 6. Opholdslængde og procent positive personer fordelt på vestlige og ikkevestlige indvandrere

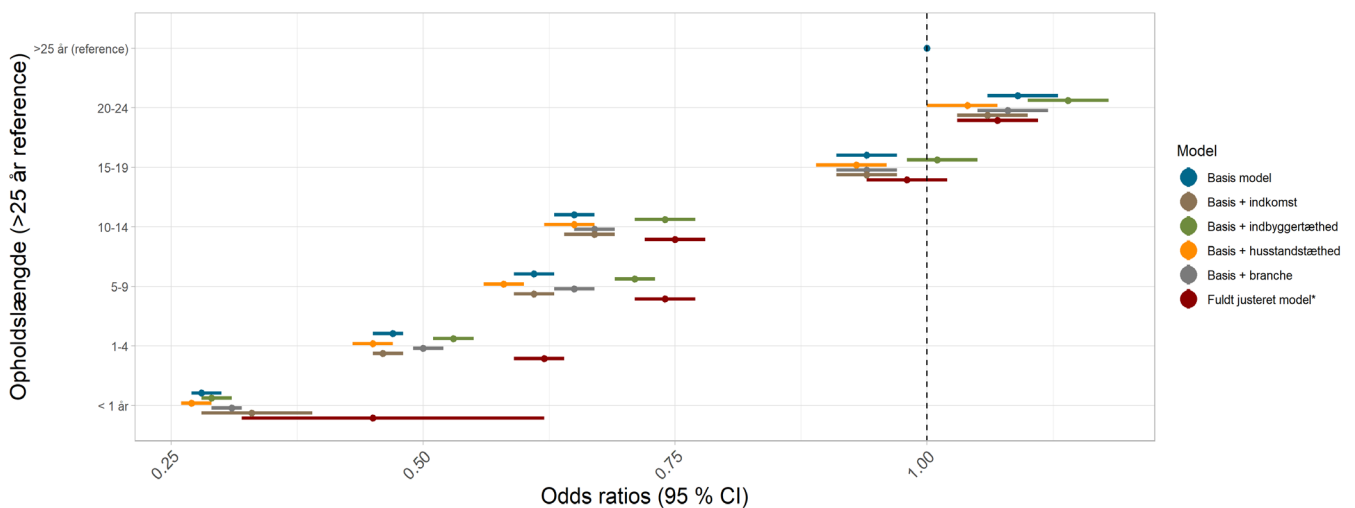
| | Indvandrere | | | | | |
|----------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| Samlet | 231.325 | 12.322 | 5 | 395.602 | 44.959 | 11 |
| Opholdslængde | | | | | | |
| < 1 år | 21.261 | 959 | 5 | 13.438 | 900 | 7 |
| 1-4 | 55.918 | 3.093 | 6 | 57.118 | 4.441 | 8 |
| 5-9 | 45.287 | 2.701 | 6 | 59.591 | 6.206 | 10 |
| 10-14 | 31.304 | 1.883 | 6 | 41.719 | 4.868 | 12 |
| 15-19 | 14.577 | 781 | 5 | 52.087 | 6.972 | 13 |
| 20-24 | 13.408 | 662 | 5 | 57.554 | 7.652 | 13 |
| >25 år | 49.570 | 2.243 | 5 | 114.095 | 13.920 | 12 |
| | Missing: 317 | | | Missing: 73 | | |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun første positive test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Regressionsanalyserne viser, at indvandrere med en kort opholdslængde har en lavere odds ratio for at teste positive i forhold til indvandrere der har været i Danmark i 25 år eller længere (figur 4).

I regressionsanalyserne er valgt, at referencegruppen er indvandrere med opholdslængde på 25 år eller længere, referencegruppen er domineret af ikkevestlige indvandrere, hvor procent positive personer er høj (tabel 6).

Figur 4. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på opholdslængde N = 628.193. Referencen er opholdslængde 25 år eller længere tid i Danmark.



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

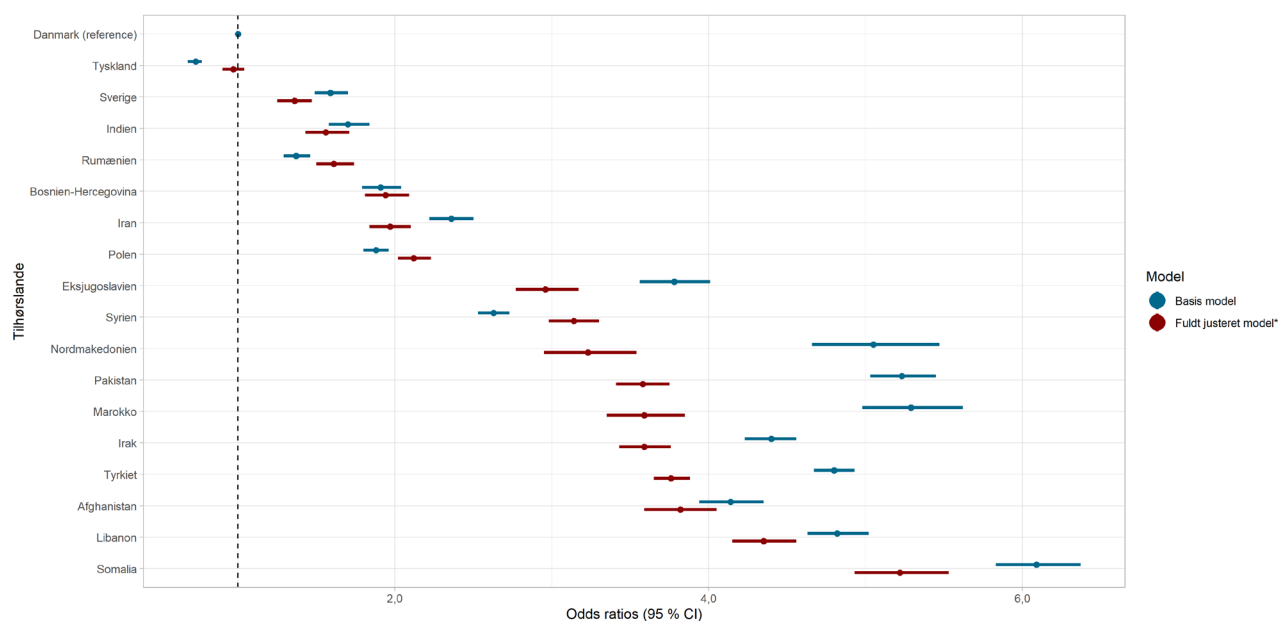
Tilhørslande

Der er udvalgt 17 tilhørslande, som er de lande med højest procent positive personer blandt alle de forskellige tilhørslande, og Danmark er valgt som reference i alle analyser på tilhørslande.

Minimumsgrænsen for inklusion var 0,4% positive personer blandt de testede, hvilket resulterede i 17 tilhørslande. De valgte tilhørslande havde mellem 0,4-4% positive personer.

For alle de udvalgte tilhørslande er odds ratio for at teste positiv i den fuldt justeret model mellem 1,36-5,22 gange øget i forhold til personer med dansk herkomst, fraset Tyskland (0,97). For ingen af de udvalgte tilhørslande kan de socioøkonomiske faktorer samlet (fulde modeller –rød steg) forklare den øgede odds ratio for at teste positiv (fraset Tyskland). Det indikere, at der er ukendte faktorer, som vi ikke har med i vores analyser, der er betydende for odds ratio for at teste positiv for personer fra de udvalgte tilhørslande sammenlignet med personer med tilhørsland Danmark (figur 5).

Figur 5. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på de enkelte tilhørslande sammenlignet med Danmark. N = 4.126.897. Reference er tilhørsland Danmark.



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Socioøkonomiske faktorer

I det efterfølgende gennemgås de forskellige socioøkonomiske faktoreres betydning for odds ratio for at teste positiv for SARS-CoV-2 dels den enkelte faktorers betydning og i en fuldt justeret model, Derudover analyseres de enkelte socioøkonomiske faktoreres forklarende betydning i de tre herkomstgrupper hver for sig.

Husstandstæthed

For husstandstæthed ses overordnet, at der er en klar øget risiko for at teste positiv, jo færre kvadratmeter der er til rådighed per person i en husstand, hvilket er tilfældet for alle tre herkomstgrupper (tabel 7).

Procent positive personer af ikkevestlig herkomst, er to-tre gange højere for alle niveauer af husstandstæthed sammenlignet med dansk herkomst. Blandt personer af dansk herkomst der bor på færrest kvadratmeter (< 20 m²) er procent positive personer dog lavere, end den er blandt personer med ikkevestlige herkomst, der bor på flest kvadratmeter per person (> 100 m²). Hvilket viser, at det at bo tæt er en betydende faktor, som dog ikke alene kan forklare forskellen i SARS-CoV-2-smitteforekomsten.

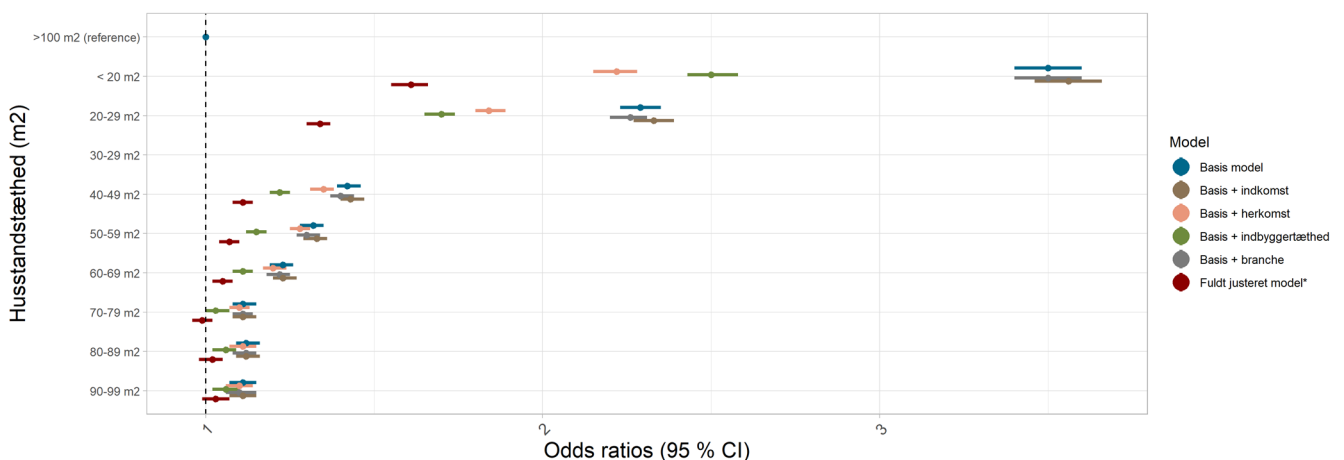
Tabel 7. Testaktivitet og procent positive personer opgjort på husstandstæthed og herkomst

| Husstandstæthed | Dansk herkomst | | | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
|-----------------|------------------|-------------------|---------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| 1-19M2 | 90.917 | 5.295 | 5,8 | 17.394 | 1.564 | 9,0 | 73.918 | 11.345 | 15,3 |
| 20-29M2 | 483.495 | 25.509 | 5,3 | 47.608 | 3.050 | 6,4 | 121.174 | 15.618 | 12,9 |
| 30-39M2 | 752.864 | 34.357 | 4,6 | 47.638 | 2.419 | 5,1 | 74.249 | 7.769 | 10,5 |
| 40-49 M2 | 644.637 | 26.541 | 4,1 | 31.669 | 1.524 | 4,8 | 43.892 | 3.899 | 8,9 |
| 50-59 M2 | 448.323 | 17.737 | 4,0 | 20.086 | 904 | 4,5 | 24.011 | 1.958 | 8,2 |
| 60-69M2 | 365.164 | 13.925 | 3,8 | 14.422 | 626 | 4,3 | 14.005 | 978 | 7,0 |
| 70-79M2 | 274.483 | 9.519 | 3,5 | 9.764 | 393 | 4,0 | 9.221 | 644 | 7,0 |
| 80-89M2 | 195.779 | 6.589 | 3,4 | 6.842 | 254 | 3,7 | 6.689 | 572 | 8,6 |
| 90-99 M2 | 118.951 | 4.013 | 3,4 | 4.373 | 152 | 3,5 | 3.776 | 295 | 7,8 |
| >=100 M2 (ref) | 262.323 | 8.041 | 3,1 | 9.610 | 340 | 3,5 | 5.866 | 381 | 6,5 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun den første test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Regressionsanalyserne for husstandstæthed viser, at både når der tages højde for de enkelte socioøkonomiske faktorer hver for sig og samlet i en fuld justeret model, øges odds ratio for at teste positiv jo færre kvadratmeter der er til rådighed per person i husstanden (Figur 6).

Figur 6. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på husstandstæthed N = 4.223.907. Referencen er personer der bor på over 100 m² pr. person.



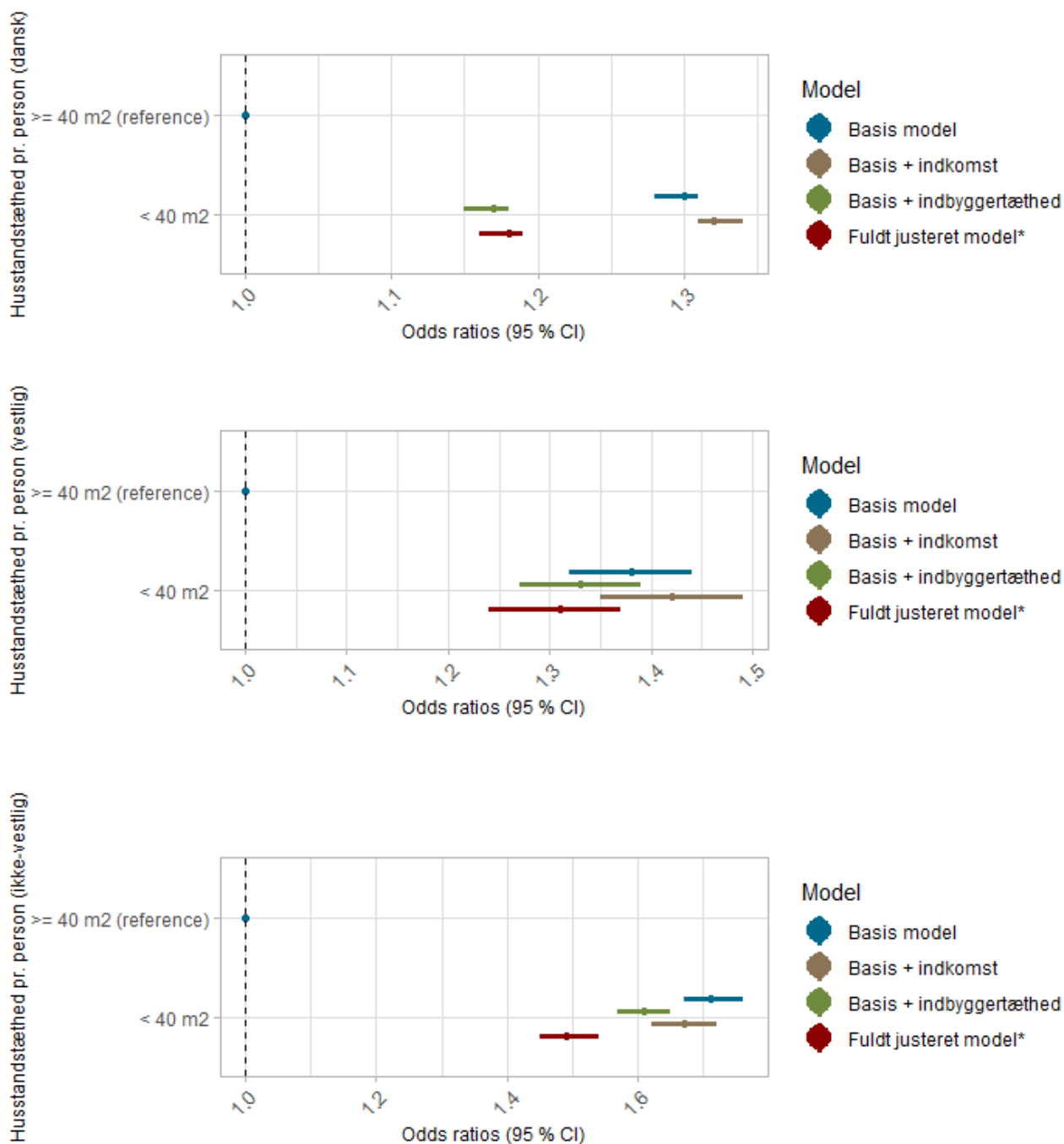
Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

I de stratificeret regressionsanalyser opdelt for den enkelte herkomstgruppe (figur 7) analyserer vi betydningen af det at bo småt (< 40 m² per person) versus det at bo stort (≥ 40 m² per person) i den enkelte herkomstgruppe hver for sig.

I alle tre herkomstgrupper er der øget odds ratio for at teste positiv for SARS-CoV-2, når personen bor med færrest kvadratmeter per personer, også når der tages der højde for alle de øvrige socioøkonomiske faktorer.

Især blandt personer med dansk og til en vis grad for personer med ikkevestlig herkomst, ses at indbyggertæthed har en betydning for odds ratio for at teste positiv (figur 7). Dette støttes af data i tabel 8 om indbyggertæthed, hvor procent positive personer er højest blandt dem, der bor i byerne, tydeligst for personer med dansk herkomst og ikkevestlig herkomst.

Figur 7. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 i forhold til husstandstæthed og stratificeret på herkomst. Reference er de der bor på $< 40 \text{ m}^2$ eller $\geq 40 \text{ m}^2$ pr. person.



Note: Da det er en stratificeret analyse, kan OR ikke sammenlignes på tværs af grupperne. N = 3.636.936 for danske herkomst, N = 209.406 vestlige herkomst, N = 376.801 for ikkevestlig herkomst. *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Indbyggertæthed

Tabel 8 viser, at procent positive personer er højest blandt personer der bor med høj indbyggertæthed (byområder), det ses især for personer med dansk og ikkevestlige herkomst. Der er to-tre gange højere procent positive personer med ikkevestlig herkomst sammenlignet med personer med dansk herkomst i alle fire kvartiler. Blandt personer med dansk herkomst, der bor i områder med den største indbyggertæthed, er procent positive personer på samme niveau, som den er blandt personer med ikkevestlige herkomst, der bor i områder med den laveste indbyggertæthed.

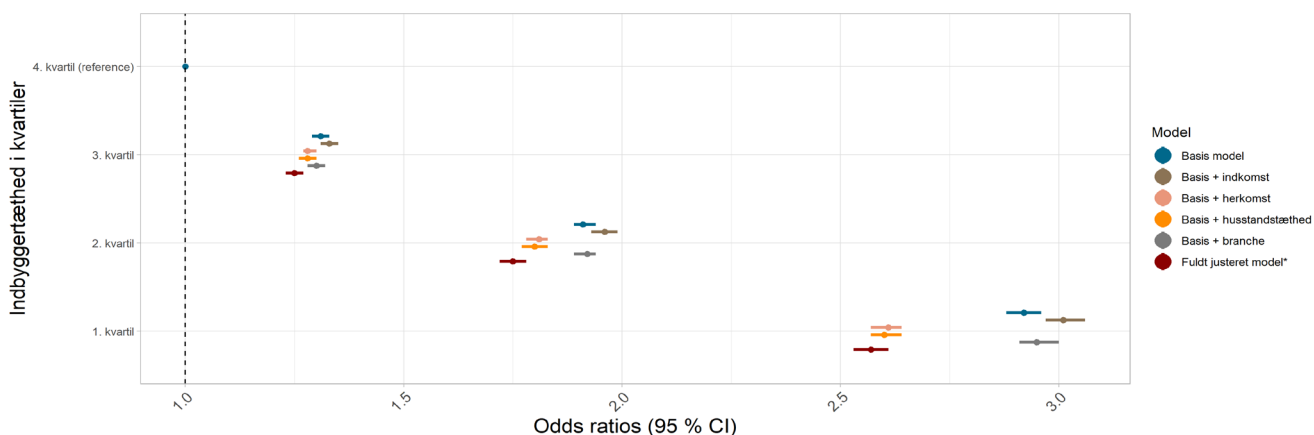
Tabel 8. Indbyggertæthed og procent positive personer fordelt på herkomst i de enkelte niveauer for indbyggertæthed

| Indbyggertæthed | Dansk herkomst | | | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
|--|------------------|-------------------|---------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| 1. kvartil: 83-1.309 m ² | 857.259 | 55.158 | 6,4 | 87.734 | 5.514 | 6,3 | 157.611 | 21.772 | 13,8 |
| 2. kvartil: 1.310-5.494 m ² | 907.312 | 40.191 | 4,4 | 47.831 | 2.329 | 4,9 | 108.746 | 12.962 | 11,9 |
| 3. kvartil: 5.495-11.503 m ² | 1.002.950 | 34.531 | 3,4 | 41.880 | 2.212 | 5,3 | 71.703 | 6.517 | 9,1 |
| 4. kvartil: >= 11.504 m ² (ref) | 1.001.889 | 27.070 | 2,7 | 42.552 | 1.705 | 4,0 | 52.768 | 3.307 | 6,3 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun den første test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Regressionsanalyserne for indbyggertæthed viser, at både når der tages der højde for de enkelte socioøkonomiske faktorer hver for sig og samlet i en fuld justeret model øges odds ratio for at teste positiv med stigende indbyggertæthed (figur 8). I 1. og 2. kvartil af indbyggertæthed ses, at herkomst og husstandstæthed kan forklare noget af den øgede odds ratio for at teste positiv i forhold til referencen.

Figur 8. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 fordelt på indbyggertæthed N = 4.381.342 Referencen er personer, der bor i områder, hvor hver person har mere end 11.504 m² pr. person.

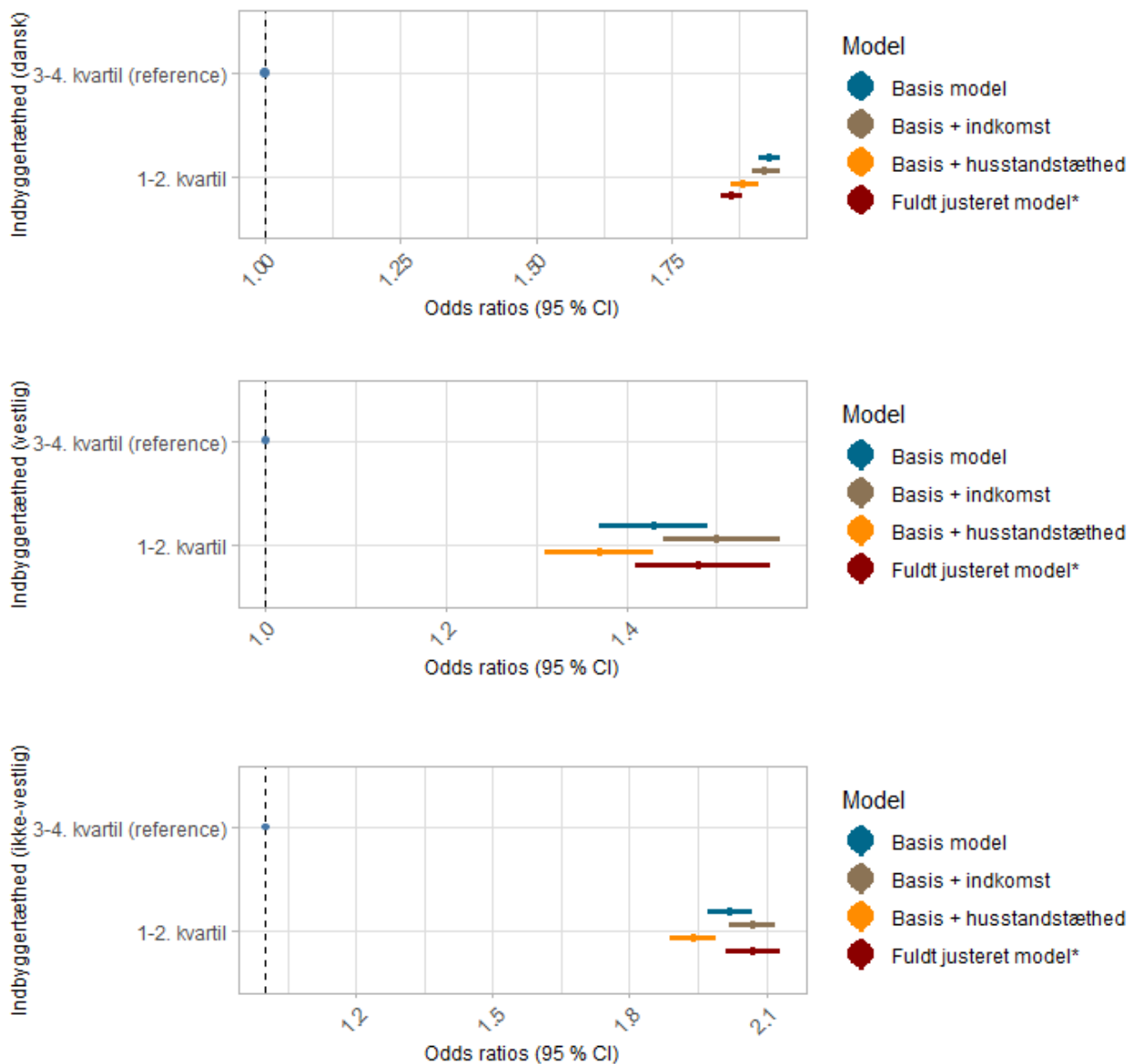


Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

I de stratificeret regressionsanalyser opdelt for den enkelte herkomstgruppe (figur 9) analyserer vi betydningen af indbyggertæthed i den enkelte herkomstgruppe hver for sig.

I de fuldt justerede modeller, hvor der er taget højde for alle de socioøkonomiske faktorer, er der højere odds ratio for at teste positiv, når personen bor i byen (høj indbyggertæthed 1. og 2. kvartil) sammenlignet med at bo på landet (lav indbyggertæthed 3. og 4. kvartil (figur 9), hvilket indikerer at der er nogle andre forhold omkring det at bo i byen der øger oddset for at teste positiv i alle herkomstgrupper end de socioøkonomiske faktorer.

Figur 9. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 i forhold til indbyggertæthed og stratificeret på herkomst. Referencen er dem der bor svarende til 3.-4. kvartil.



Note: Da det er en stratificeret analyse, kan OR ikke sammenlignes på tværs af grupperne. N = 3.769.410 for dansk herkomst, N = 219.997 for vestlig herkomst, N = 390.828 ikke-vestlig herkomst. *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Husstandsindkomst

For personer med ikke-vestlig herkomst er det personer i den laveste husstandsindkomstgruppe, hvor procent positive personer er højest. For personer med dansk herkomst ses en lille tendens til at procent positive personer er højere for personer fra husstande i den højeste husstandsindkomstgruppe. Det ses ligeledes, at for testede personer med dansk herkomst tilhører størstedelen 2. til 4. indkomstkvartil, men for testede personer med ikke-vestlige herkomst tilhører størstedelen 1. indkomstkvartil (tabel 9).

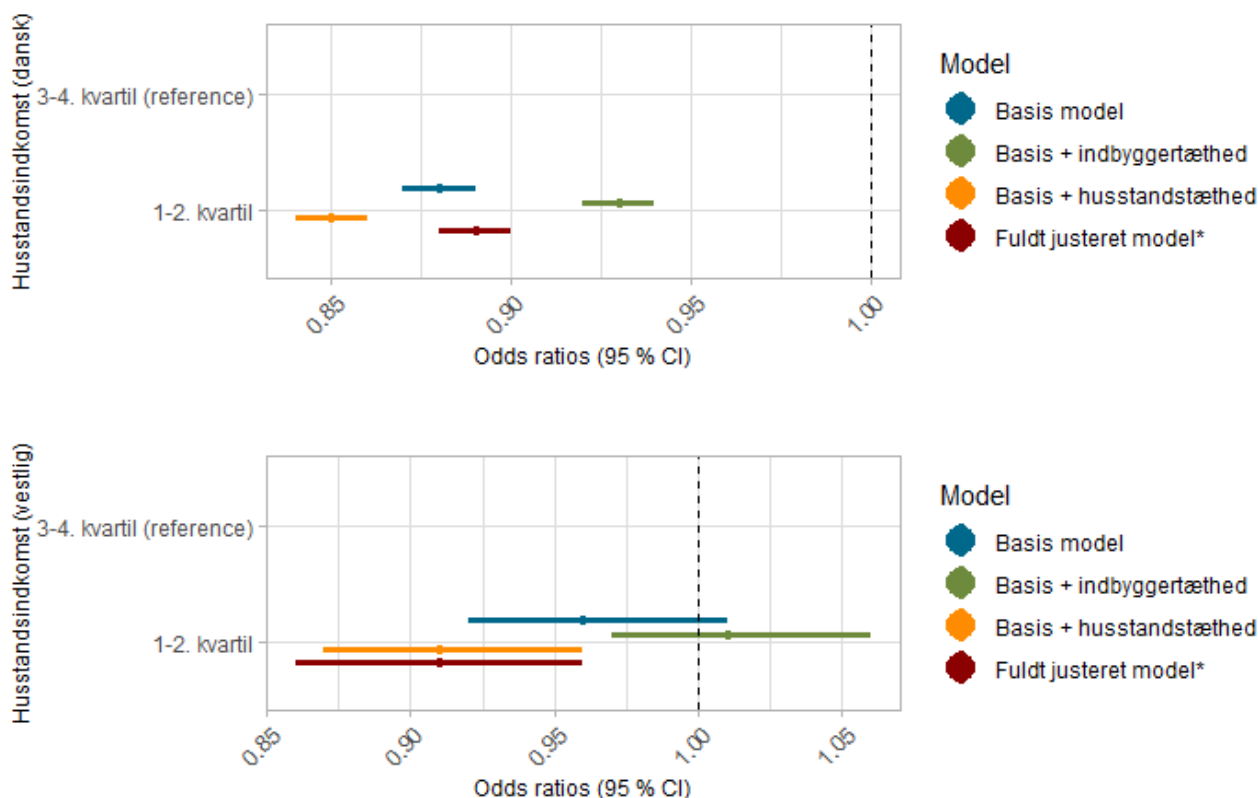
Tabel 9. Husstandsindkomst og procent positive personer fordelt på herkomst

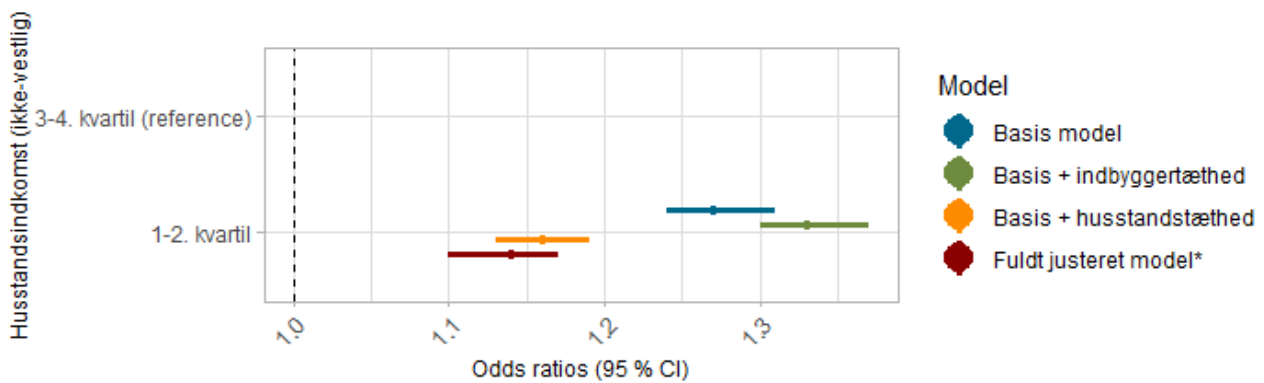
| Husstandsindkomst (DKR) | Dansk herkomst | | | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
|----------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| 1. Kvartil <189.423 | 796.794 | 31.657 | 4,0 | 71.086 | 3.761 | 5,3 | 212.992 | 26.091 | 12,2 |
| 2. Kvartil 189.423-261.345 | 945.694 | 37.168 | 3,9 | 49.453 | 2.887 | 5,8 | 86.110 | 10.013 | 11,6 |
| 3. Kvartil 261.345-347.544 | 993.555 | 41.307 | 4,2 | 39.365 | 2.257 | 5,7 | 48.465 | 5.028 | 10,4 |
| 4. Kvartil >347.544 (ref) | 1.007.589 | 45.607 | 4,5 | 43.011 | 1.913 | 4,4 | 30.796 | 2.396 | 7,8 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun første positive test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

For personer med dansk og vestlig herkomst er der i de fuldt justerede modeller en lavere odds ratio for at teste positiv blandt personer med de laveste husstandsindkomster sammenlignet med de højeste, hvorimod der for ikkevestlig herkomst er en øget odds ratio blandt personer med de laveste husstandsindkomster (figur 10).

Figur 10. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 i forhold til husstandsindkomst og stratificeret på herkomst. Reference er husstandsindkomst i 3. og 4. kvartil (en husstandsindkomst-ækvivalent over 261.345 kr. pr. person (se link i datagrundlaget))





Note: Da det er en stratificeret analyse, kan OR ikke sammenlignes på tværs af grupperne. N = 3.743.632 for dansk herkomst, N = 202.915 for vestlig herkomst, N = 378.363 for ikkevestlig herkomst: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Uddannelsesniveau

For uddannelsesniveau (tabel 10) registreres personerne med deres højeste godkendte uddannelsesforløb, eksempelvis vil en person, der har påbegyndt et mellemlangt uddannelsesforløb eller et universitetsforløb formentlig stå registreret som havende en gymnasial uddannelse.

For personer med ikkevestlig herkomst, og i en vis udstrækning personer med vestlig herkomst, er procent positive personer faldende med længerevarende uddannelsesniveau, mens den sammenhæng ikke ses for personer med dansk herkomst.

Selvom procent positive personer er lavere for personer med ikkevestlige herkomst, jo længere uddannelse de har, er procent positive personer med ph.d. og forskeruddannelse (5,8%) på niveau med den højeste procent positive personer, der er registreret blandt personer med dansk herkomst, som er personer registreret med en gymnasial uddannelse (5,6%).

Tabel 10. Uddannelsesniveau og procent positive personer fordelt på herkomst

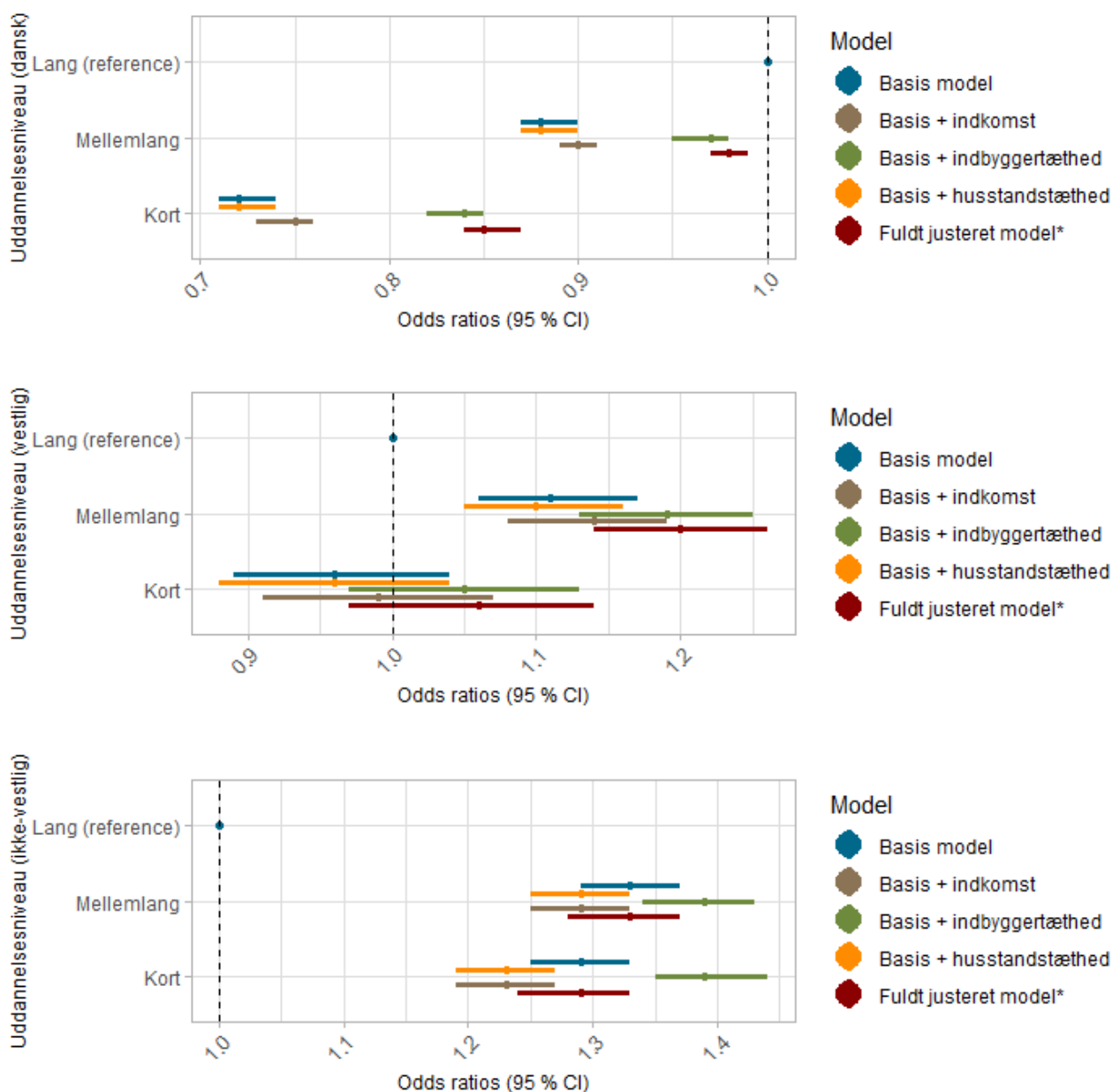
| Uddannelse | Dansk herkomst | | | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
|--------------------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| Grundskole | 891.885 | 36.637 | 4,1 | 26.194 | 1.422 | 5,4 | 125.730 | 16.250 | 12,9 |
| Gymnasiale uddannelser | 306.108 | 17.078 | 5,6 | 21.932 | 1.230 | 5,6 | 39.379 | 5.025 | 12,8 |
| Erhvervsfaglige uddannelser | 992.125 | 37.895 | 3,8 | 34.107 | 2.154 | 6,3 | 53.500 | 6.379 | 11,9 |
| Adgangsgivende uddannelsesforløb | 1.795 | 54 | 3,0 | 203 | 12 | 5,9 | 880 | 107 | 12,2 |
| Korte videregående uddannelser | 148.140 | 5.848 | 3,9 | 11.957 | 641 | 5,4 | 13.700 | 1.454 | 10,6 |
| Mellemlange videregående uddannelser | 505.044 | 22.665 | 4,5 | 34.341 | 1.838 | 5,4 | 38.480 | 3.982 | 10,3 |
| Bacheloruddannelser | 71.287 | 3.557 | 5,0 | 6.488 | 300 | 4,6 | 5.664 | 559 | 9,9 |
| Lange videregående uddannelser | 300.722 | 12.874 | 4,3 | 35.023 | 1.620 | 4,6 | 30.368 | 2.514 | 8,3 |
| Phd og forskeruddannelser (ref) | 21.214 | 928 | 4,4 | 5.614 | 231 | 4,1 | 3.162 | 183 | 5,8 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun første positive test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

I regressionsanalyserne stratificeret på den enkelte herkomstgruppe er betydningen af uddannelse i tre niveauer undersøgt (figur 11). Personer med dansk herkomst med en kort eller mellemlang uddannelse har

lavere odds ratio for at teste positiv sammenlignet med personer med lang uddannelse. For personer med ikkevestlig herkomst er det omvendt, her er der øget odds ratio for at teste positiv blandt personer med kort og mellemlang uddannelse sammenlignet med lang uddannelse.

Figur 11. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 i forhold til uddannelsesniveau og stratificeret på herkomst. Referencen er personer med lang uddannelse.



Note: Da det er en stratificeret analyse, kan OR ikke sammenlignes på tværs af grupperne. N = 3.238.320 for dansk herkomst, N = 175.859 for vestlig herkomst, N = 310.863 ikkevestlig herkomst. Kort uddannelse inkluderer Grundskole, Mellemlang uddannelse inkluderer Gymnasiale uddannelser, Erhvervsfaglige uddannelser, Adgangsgivende uddannelsesforløb og Lang uddannelser inkluderer Korte videregående uddannelser, Mellemlange videregående uddannelser, Bacheloruddannelser, Lange videregående uddannelser, ph.d. og forskeruddannelser. *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Komorbiditet

Tabel 11 viser, at procent positive personer med dansk herkomst er uafhængig af antallet af komorbiditeter, derimod ses for indvandrere og efterkommere at procent positive personer er stigende ved tilstedeværelsen af en eller flere komorbiditeter, hvilket primært er gældende for personer med ikkevestlig herkomst (tabel 12).

Tabel 11. Antal komorbiditeter og procent positive personer fordelt på tilhørsforhold

| Komorbiditet | Danskere | | | Efterkommere | | | Indvandrere | | |
|--------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive | Testede personer | Positive personer | Procent positive | Testede personer | Positive personer | Procent positive |
| 0 | 2.602.881 | 109.692 | 4,2 | 116285 | 13832 | 11,9 | 399.655 | 30.088 | 7,5 |
| 1 | 654.047 | 26.197 | 4,0 | 21246 | 2546 | 12,0 | 74.036 | 6.597 | 8,9 |
| 2 | 287.624 | 11.221 | 3,9 | 7184 | 920 | 12,8 | 34.939 | 3.227 | 9,2 |
| 3 | 190.430 | 8.101 | 4,3 | 2105 | 269 | 12,8 | 19.737 | 2.049 | 10,4 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun den første test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Tabel 12. Antal komorbiditeter og procent positive personer fordelt på herkomst

| Komorbiditet | Vestlige | | | Ikkevestlige | | |
|--------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive | Testede personer | Positive personer | Procent positive |
| 0 | 187.919 | 10.202 | 5,4 | 291.839 | 32.019 | 11,0 |
| 1 | 26.206 | 1.283 | 4,9 | 61.506 | 7.534 | 12,2 |
| 2 | 11.336 | 545 | 4,9 | 28.003 | 3.472 | 12,2 |
| 3 | 6.181 | 310 | 4,8 | 14327 | 1937 | 12,4 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun den første test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer repræsenterer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Brancher

Forskellige branchegrupper kan indebære forskellig risiko for at blive smittet med SARS-CoV-2 i forhold til typen af arbejdsopgaver, muligheden for at arbejde hjemme og graden af kontakt med andre mennesker. I de efterfølgende opgørelser er der ikke taget højde for selve jobfunktionen inden for den enkelte branchegruppe, se tabel A3 i appendiks for yderligere detaljer om branchestørrelser.

For langt de fleste brancher er procent positive personer 2-5 gange højere for personer af ikkevestlig herkomst sammenlignet med dansk herkomst (tabel 13). For alle tre herkomstgrupper er det personale i 'sundhed og socialvæsen', der har den højeste procent positive personer. Sammenlignes dansk, vestlig og ikkevestlig herkomst varierer det mellem herkomstgrupperne, hvilke brancher der har den højeste procent positive personer.

Blandt personer med dansk herkomst er der relativ lille forskel på procent positive personer fra branche til branche, og ud over 'sundhed og socialvæsen' er det 'Hotel og restaurationsbranchen' og 'Kultur og fritid'

hvor procent positive personer er højest. For personer med ikkevestlig herkomst er det ud over 'sundhed og socialvæsen' især indenfor 'Transport', 'Rejsebureauer, rengøring og anden' og 'Handel', der har de højest procent positive personer (tabel 13).

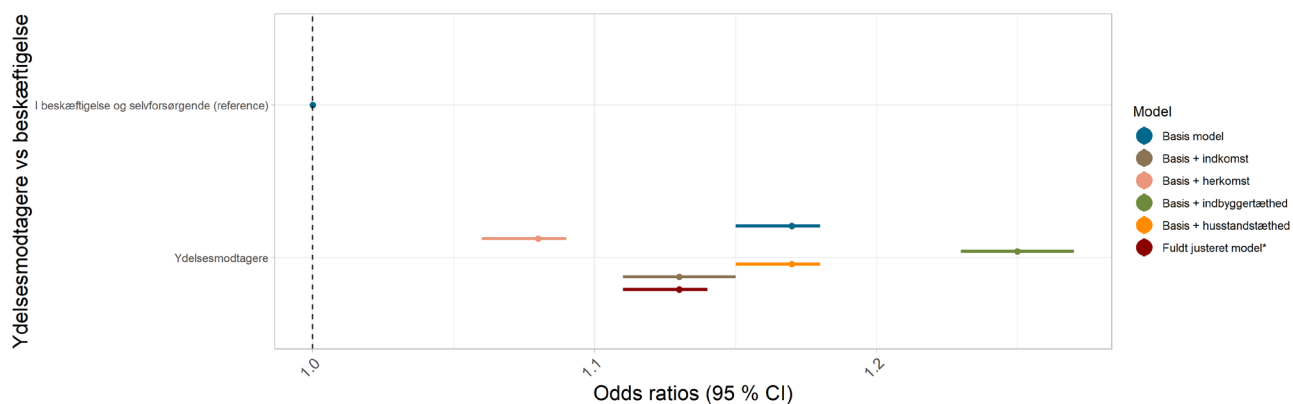
Tabel 13. Branchegrupper og procent positive personer fordelt på herkomst

| Brancher | Dansk herkomst | | | Vestlig herkomst | | | Ikkevestlig herkomst | | |
|---|------------------|-------------------|---------------------------|------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------------------|
| | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer | Testede personer | Positive personer | Procent positive personer |
| Sundhed og socialvæsen | 400.844 | 25.053 | 6,3 | 18.151 | 1.434 | 7,9 | 38.960 | 5.932 | 15,2 |
| Transport | 77.392 | 3.280 | 4,2 | 6.256 | 335 | 5,4 | 11.460 | 1.605 | 14,0 |
| Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service | 81.415 | 3.591 | 4,4 | 12.137 | 729 | 6,0 | 19.154 | 2.519 | 13,2 |
| Vandforsyning og renovation | 8.373 | 291 | 3,5 | 253 | 20 | 7,9 | 314 | 41 | 13,1 |
| Handel | 307.463 | 13.570 | 4,4 | 16.411 | 926 | 5,6 | 27.644 | 3.592 | 13,0 |
| Offentlig administration, forsvar og politi | 152.633 | 6.841 | 4,5 | 4.237 | 210 | 5,0 | 8.794 | 1.054 | 12,0 |
| Andre serviceydelser mv. | 44.721 | 2.100 | 4,7 | 2.089 | 110 | 5,3 | 3.083 | 365 | 11,8 |
| Ydelsesmodtagere 18-65 | 543.124 | 19.165 | 3,5 | 50.461 | 2.220 | 4,4 | 121.368 | 13.530 | 11,1 |
| Uoplyst aktivitet | 28.551 | 1.137 | 4,0 | 2.495 | 93 | 3,7 | 2.864 | 319 | 11,1 |
| Undervisning | 167.549 | 7.918 | 4,7 | 9.804 | 406 | 4,1 | 9.724 | 1.030 | 10,6 |
| Over 65 | 581.715 | 18.538 | 3,2 | 18.244 | 644 | 3,5 | 15.697 | 1.661 | 10,6 |
| Under 18 år | 642.349 | 24.655 | 3,8 | 26.973 | 1.380 | 5,1 | 72.508 | 7.654 | 10,6 |
| Hoteller og restauranter | 60.985 | 3.317 | 5,4 | 8.321 | 559 | 6,7 | 14.801 | 1.518 | 10,3 |
| Bygge og anlæg | 112.949 | 4.667 | 4,1 | 7.559 | 573 | 7,6 | 4.668 | 476 | 10,2 |
| Ejendomshandel og udlejning | 30.689 | 1.367 | 4,5 | 1.199 | 46 | 3,8 | 1.640 | 160 | 9,8 |
| Finansiering og forsikring | 62.975 | 2.923 | 4,6 | 3.004 | 139 | 4,6 | 3.277 | 316 | 9,6 |
| Kultur og fritid | 39.864 | 1.972 | 4,9 | 2.452 | 121 | 4,9 | 2.037 | 189 | 9,3 |
| Videnservice | 111.789 | 4.897 | 4,4 | 9.275 | 431 | 4,6 | 6.969 | 608 | 8,7 |
| Industri | 202.216 | 7.079 | 3,5 | 18.428 | 1.354 | 7,3 | 17.074 | 1.463 | 8,6 |
| Energiforsyning | 8.268 | 295 | 3,6 | 589 | 26 | 4,4 | 415 | 34 | 8,2 |
| Information og kommunikation | 75.852 | 3.602 | 4,7 | 7.394 | 360 | 4,9 | 6.502 | 515 | 7,9 |
| Landbrug, skovbrug og fiskeri | 18.691 | 852 | 4,6 | 3.348 | 169 | 5,0 | 3.531 | 243 | 6,9 |
| Selvforsørgende 18-65 | 18.496 | 150 | 0,8 | 2.117 | 45 | 2,1 | 2.955 | 130 | 4,4 |
| Råstofindvinding | 2.683 | 81 | 3,0 | 445 | 10 | 2,2 | 236 | 8 | 3,4 |

Note: Testede = antal testede personer (kun første test tæller med). Positive= antal positive personer (Kun den første test tæller med, men en positiv test erstatter en tidligere negativ test). Procent positive personer = antal positive personer divideret med antal testede personer x 100. For procent positive personer gul farve lav forekomst og rød farve høj forekomst.

Hvis vi ser på det at være ydelsesmodtagere i den arbejdsdygtige alder (18-65 år) i forhold til det at være i beskæftigelse (på tværs af alle brancher), er odds ratio for at teste positiv højere for ydelsesmodtagere sammenlignet med personer i beskæftigelse, figur 12, og herkomst lader til at kunne forklare noget af den øgede odds ratio for at teste positiv der ses for ydelsesmodtagere. I den fulde model, hvor tages højde for alle de socioøkonomiske faktorer, er odds ratio for at teste positiv fortsat højere blandt ydelsesmodtagere sammenlignet med personer i beskæftigelse.

Figur 12. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 for ydelsesmodtagere sammenlignet med det at være i beskæftigelse (alle brancher samlet i gruppen "i beskæftigelse". N = 4.410.169. Referencen er personer, der er i beskæftigelse



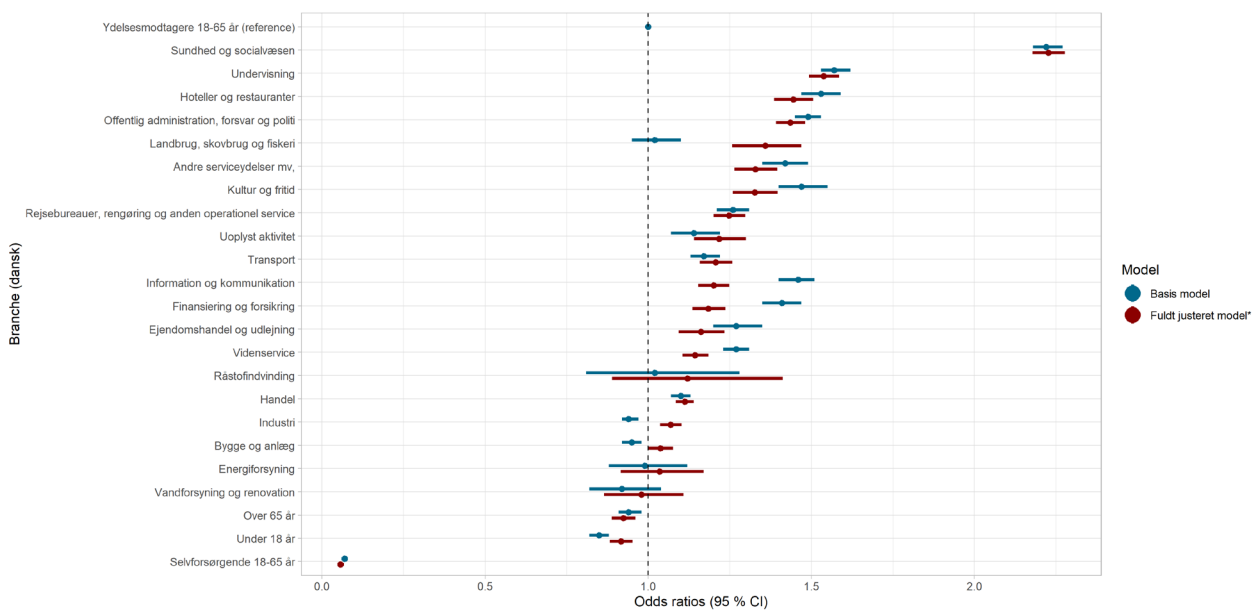
Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

I figur 13-15 er analyserne for brancher stratificeret på herkomst, og her sammenlignes resultaterne af basismodellen med de fuldt justerede modeller for hver af de 24 branchegrupper sammenlignet med det at være ydelsesmodtager (referencen). Branchegrupperne i figur 13-15 er placeret i forskellig rækkefølge, med den branche der har den højeste odds ratio for at teste positiv i den fulde model øverst, hvilket variere mellem herkomstgrupperne.

Brancher - dansk herkomst

Ydelsesmodtagere med dansk herkomst har generelt en lavere odds ratio for at teste positiv sammenlignet med personer i de fleste branchegrupper (figur 13). Personer med beskæftigelse i 'sundhed og socialvæsen' har den markant højeste odds ratio for at teste positiv.

Figur 13. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 for de enkelte branchegrupper sammenlignet med ydelsesmodtagere for personer med dansk herkomst. N = 3.781.586. Referencen er personer, der er ydelsesmodtagere mellem 18-65 år

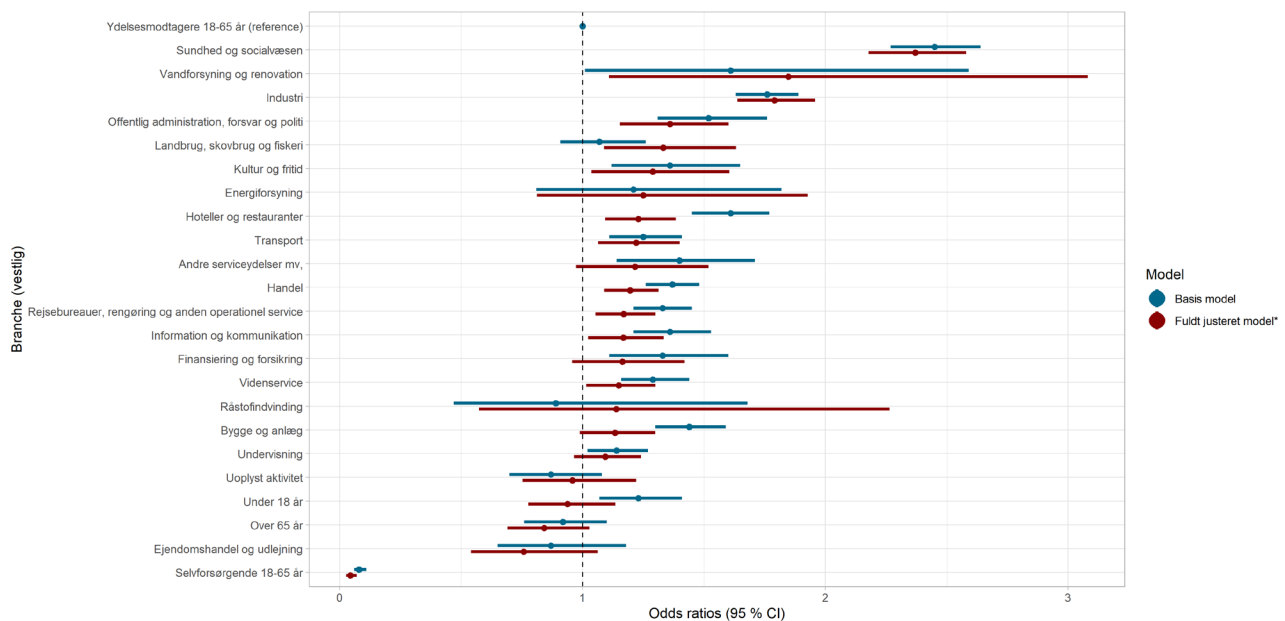


Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Brancher vestlig herkomst

Blandt personer med vestlig herkomst har ydelsesmodtagere en lavere odds ratio for at teste positiv sammenlignet med langt de fleste branchegrupper, men der er meget store konfidensintervaller, hvilket tyder på at der er få observationer i hver branchegruppe, men overordnet ligner billedet det for personer med dansk herkomst, figur 14.

Figur 14. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 for de enkelte branchegrupper sammenlignet med ydelsesmodtagere for personer med vestlig herkomst. N = 231.642. Referencen er personer, der er ydelsesmodtagere mellem 18-65 år

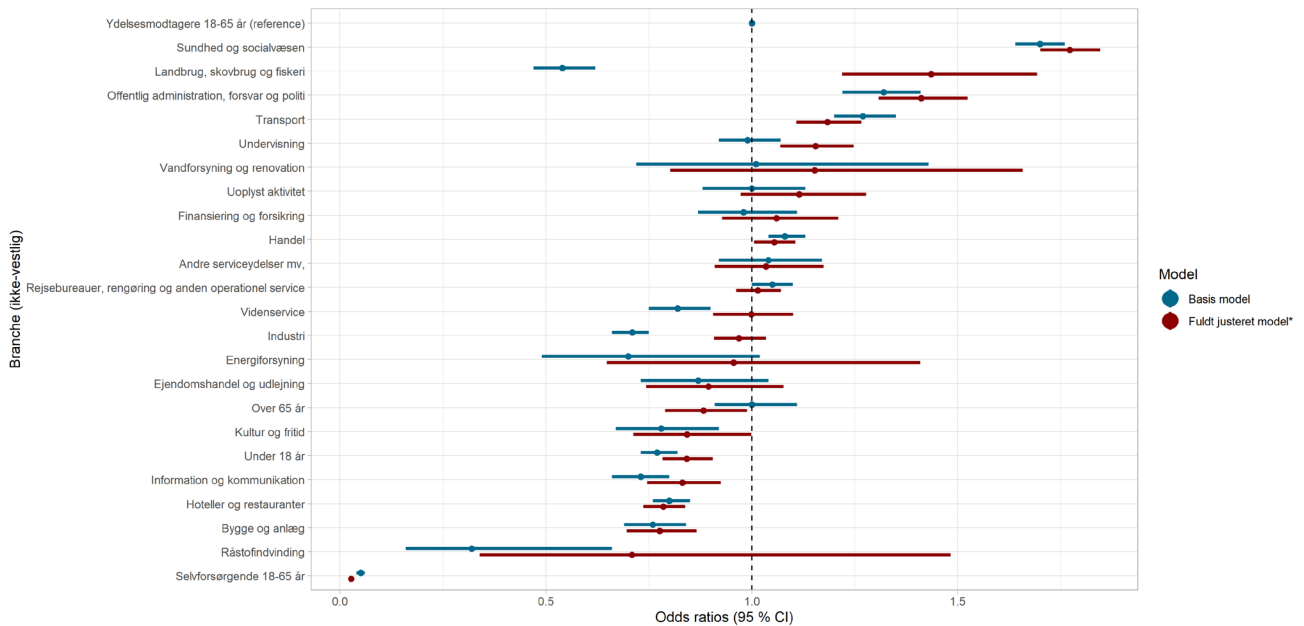


Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Brancher ikkevestlig herkomst

Blandt personer med ikkevestlig herkomst er der en del branchegrupper, der har lavere odds ratio for at teste positiv sammenlignet med ydelsesmodtagere, igen er det 'sundhed og socialvæsen', der har den markant højeste odds ratio for at teste positiv, se figur 15.

Figur 15. Odds ratio (OR) og 95% konfidensintervaller (95% CI) for at teste positiv vs. negativ for SARS-CoV-2 for de enkelte branchegrupper sammenlignet med ydelsesmodtagere for personer med ikkevestlig herkomst. N = 395.675. Referencen er personer, der er ydelsesmodtagere mellem 18-65 år



Note: *Fuld model betyder at alle de socioøkonomiske faktorer er der taget højde for i modellen.

Diskussion og Konklusion

Nationale SARS-CoV-2-overvågningsdata har i to tidligere opgørelser fra Statens Serum Institut vist, at SARS-CoV-2-smitte rammer skævt i Danmark, ligesom det er observeret i andre lande, og at bl.a. flere borgere med ikkevestlig herkomst er i øget risiko for smitte med SARS-CoV-2. Denne indsigt har medført ønske om at afdække, hvilke faktorer der kan ligge til grund for den ulige risiko, og om forskellige socioøkonomiske faktorer er medvirkende til den øgede risiko.

I denne undersøgelse har vi fokuseret på følgende socioøkonomiske og demografiske faktorer: jobsituationen (både hvad angår at være "i arbejde" versus at være ydelsesmodtager, samt brancher med mulighed for hjemmearbejde versus brancher med hyppighed personkontakt og potentiel smitterisiko), boligsituationen (både tæthed i boligområder og tæthed i den individuelle bolig), helbredssituationen (øvrige sygdomme), indtægt og uddannelse og endelig detaljerede herkomstforhold (opholdslængde, tilhørsland, indvandrer versus efterkommer).

Der har løbende været fremsat mulige forklaringer eller hypoteser på, hvorfor denne skævhed i risikoen for SARS-CoV-2-smitte er observeret.

- Særlige risikobetonede brancher, hvor der har været en høj grad af personkontakt i forhold til brancher, hvor der er høj grad af mulighed for hjemmearbejde.
- Det at bo tæt inden for husstanden, kan vanskeliggøre isolation ved smitte og højere grad af videresmitte.
- Det at bo i et socialt udsat boligområder grundet social ulighed.

Uanset at der er flere af de socioøkonomiske faktorer, der har en betydning for risikoen for SARS-CoV-2-smitte, viser resultaterne i denne opgørelse, at herkomst stadig har stor betydning for at teste positiv, også selvom man kontrollerer for de øvrige socioøkonomiske faktorer. I en nyligt publiceret rapport fra Norge², der beskæftiger sig med samme problemstilling, findes lignende resultater. Dette indikerer, at der er andre faktorer, som ikke er medtaget i disse analyser, eksempelvis kulturelle traditioner, social adfærd og familiekonstellationer, der kan influere på den øgede smitteforekomst, der er registreret blandt personer med især ikkevestlig herkomst og fra nogle tilhørslande.

Overordnet viser resultaterne, at de socioøkonomiske faktorer der har størst betydning i forhold til odds ratio for SARS-CoV-2-smitte, er husstandstæthed og indbyggertæthed og det ses på tværs af herkomstgrupperne. Det er vigtigt at pointere, at der er en høj grad af korrelation mellem de forskellige faktorer, og at de influere på hinanden i forskellig grad. Eksempelvis er antal kvadratmeter per person mindre i de større byer, men antal kvadratmeter per person kan også være influeret af ens indkomst, ligesom ens indkomst er afhængig af uddannelse og branche.

Resultaterne viser, at husstandstæthed har betydning og det ses for alle tre herkomstgrupper. I den testede population bor 71% af de ikkevestlige på under 40 m² per person, mens det tilsvarende tal for danskere er 36%, dermed bor personer med ikkevestlig herkomst oftere småt. Når man bor småt, må det formodes, at det er vanskeligere at holde afstand fra andre familiemedlemmer. Vores definition af husstandstæthed tager ikke højde for, om man bor en person på et værelse/lille lejlighed, eller mange personer/generationer i en større lejlighed.

Analyserne for indbyggertæthed viser samme mønster som for husstandstæthed, at dem der bor med høj indbyggertæthed (byområder) har øget risiko for SARS-CoV-2-smitte. Disse to faktorer er ikke uafhængige,

da boliger i byområder generelt er mindre end i landområderne. I byområder er man i større udstrækning flere personer om de samme fællesfaciliteter som fx dagligvarebutikker og offentlig transport, med risiko for flere personkontakter. Det har igennem epidemien været observeret, at i nogle af de socialt udsatte boligområder har smittetrykket til tider har været højt, hvilket er områder med både høj husstandstæthed og indbyggertæthed. Det er vigtigt at være opmærksom på, at indbyggertætheden i en kommune kan variere inden for kommunen fra områder med boligblokke til parcelhuse/landområder, hvilket ikke fanges af den gennemsnitlige indbyggertæthed.

Det har været fremført, at visse jobfunktioner/brancher har øget risiko for SARS-CoV-2-smitte. I vores analyser har vi analyseret branchegrupper og ikke haft mulighed for at se på jobfunktioner inden for det enkelte brancher. Vi har dermed ikke kunnet skelne mellem om den enkelte person inden for eksempelvis 'transport' var buschauffør med hyppig personkontakt eller kontoransat i et trafikelskab med mulighed for hjemmearbejde – dermed kan der inden for den enkelte branche være stor forskel i graden af personkontakt og meget ulige risiko for SARS-CoV-2-smitte afhængig af selve jobfunktionen. Det har været anført, at ikkevestlige i større udstrækning har de jobfunktioner, hvor der er en høj grad af personkontakt og påkrævet fremmøde på arbejdet. Analyserne viser, at for den enkelte branche er risikoen forskellig i de tre herkomstgrupper. Ligesom der er stor variation i, hvor stor en andel de vestlige og ikkevestlige udgør af de enkelte brancher. Uafhængigt af herkomstgruppe er 'sundhed og socialvæsen' uden tvivl den branche, der har højest risiko for SARS-CoV-2-smitte, hvilket ikke er overraskende, da der er en høj grad personkontakt herunder kontakt med SARS-CoV-2-smittede og igen påkrævet fremmøde på arbejdet.

Personer med ikkevestlig herkomst udgør en betydelig del af de ansatte i 'hoteller og restauranter', men det er overraskende, at de har en lavere risiko for SARS-CoV-2-smitte sammenholdt med ydelsesmodtagere. Det kan måske skyldes, at det er en branche der i meget stor udstrækning har været lukket ned under pandemien eller at deres jobfunktioner ikke indebærer hyppig personkontakt. En branche, der ikke i samme udstrækning har været ramt af nedlukningerne, er 'transport', og her er alle herkomstgrupper i øget risiko for SARS-CoV-2-smitte sammenholdt med ydelsesmodtagere.

De øvrige socioøkonomiske og demografiske faktorer – uddannelsesniveaue, husstandsindkomst, civilstand og komorbiditeter – viste et mere varieret billede i forhold til odds ratio for at teste positiv på tværs af de tre herkomstgrupper.

Den overrepræsentation der er registreret primært for personer med ikkevestlige herkomst, har været mest markant for efterkommere i forhold til indvandrere. Efterkommere var langt hyppigere positive end både personer med dansk herkomst og indvandrere, dette til trods for at deres testrater var på niveau med personer med dansk herkomst. Det er vigtigt at bemærke, at blandt efterkommere dominerede personer med ikkevestlig herkomst blandt både de testede og positive. Hvorimod der for indvandrere var en ligelig fordeling blandt de testede af ikkevestlige og vestlige herkomst, men de ikkevestlige indvandrere havde dobbelt så mange positive tests. Dermed ser det ikke ud til at være helt så vigtigt, om man er indvandrer eller efterkommer, men nærmere om man er af ikkevestlig herkomst. Hvilket understøttes af at de tilhørslande med den højeste smitteforekomst hovedsagligt er ikkevestlige lande. En af vores hypoteser var, at man havde højest risiko for smitte, hvis man kun havde opholdt sig i Danmark i kort tid, ikke havde lært sproget og kulturen m.m., og derfor havde større udfordringer ved at følge anbefalinger fra myndighederne. Imidlertid viste det sig, at jo længere tid indvandrere havde opholdt sig i Danmark, jo større var odds ratio for at teste positiv. Dette omfattede dog kun ikkevestlige indvandrere.

Der er anvendt kvantitative data fra nationale registre, der er meget grovmaskede og derudover er der en høj grad af korrelation mellem de socioøkonomiske faktorer. Dermed kan resultaterne være behæftet med

en vis usikkerhed. Det ændrer dog ikke ved, at de faktorer der betyder mest for odds for SARS-CoV-2-smitte, er herkomst, husstandstæthed og indbyggertæthed.

Vi har i undersøgelsen ikke haft mulighed for at inddrage kvalitative faktorer som kultur forskelle, religion, erfaringer, tillid og kontakt til sundhedsmyndighederne, social adfærd, holdninger og opdragelse, forskelle i familiekonstellationer og boformer, og forskelle i hvordan man traditionelt vælger at mødes m.m. Det kan være en af grundene til, at vi ikke har kunnet forklare, hvorfor herkomst har vist sig at være en af de stærkest enkeltfaktor for øget risiko for SARS-CoV-2-smitte.

Det vil være nødvendigt og vigtigt, at få belyst det komplekse sammenspil mellem de forskellige socioøkonomiske faktorer og de kvalitative faktorer for bedre at kunne forklare den observerede ulighed mellem herkomstgrupper under covid-19-pandemien i Danmark. Det vil give myndighederne bedre indblik i, hvad der skal til for at målrette forebyggelsesarbejdet til de grupper, der er mest udsatte.

Litteraturliste

1. Drefahl S, Wallace M, Mussino E, et al. A population-based cohort study of socio-demographic risk factors for COVID-19 deaths in Sweden. *Nat Commun*. 2020;11(1):1-7. doi:10.1038/s41467-020-18926-3
2. Indseth T. *Covid-19 Blant Personer Født Utenfor Norge, Justert for Yrke, Trangbodhet, Medisinsk Risikogruppe, Utdanning Og Inntekt*.
3. Diaz E, Norredam, Maria Aradhya, Siddartha Benfield T, Krasnik A, Madar AA, Juárez SP, Rostila M. Situational brief: Migration and COVID-19 in Scandinavian Countries. *Lancet Migr*. 2020;(December).
4. Pan D, Sze S, Minhas JS, et al. The impact of ethnicity on clinical outcomes in COVID-19: A systematic review. *EClinicalMedicine*. 2020;23:100404. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100404
5. Calderón-Larrañaga A, Vetrano DL, Rizzuto D, Bellander T, Fratiglioni L, Dekhtyar S. High excess mortality in areas with young and socially vulnerable populations during the COVID-19 outbreak in Stockholm Region, Sweden. *BMJ Glob Heal*. 2020;5(10):1-7. doi:10.1136/bmjgh-2020-003595
6. Vigdis Lauvrak, Senior advisor, Lene Juvet DNI of PH. *Social and Economic Vulnerable Groups during the COVID-19 Pandemic – a Rapid Review*.; 2011.
7. Statens serum institut. Covid-19 i Danmark. Epidemiologisk trend og fokus: Herkomst (etnicitet). 2020;0(0):7-10.
8. Statens Seruminstitut. COVID-19 og herkomst – opdateret fokusrapport. Published online 2020:52. <https://files.ssi.dk/COVID19-og-herkomst-oktober-2020>
9. Line Vikkelsø Slot, Jeppe Kirkelund Søndergaard SZ. *CORONA RAMMER SKÆVT – ETNICITET OG SMITTE. Ligebehandlingsafdelingen, Institut for Menneskerettigheder*.
10. Institut. SS. Branchefordelte opgørelser over covid-19-testede og -positive. Published 2021. Accessed June 22, 2021. <https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/branchefordelte-opgoerelser>
11. [Danish Health Authority] Sundhedsstyrelsen. [Social inequality in health and illness] Social ulighed i sundhed og sygdom 2010-2017. Published online 2020:1-263.
12. Eyad Abuelgasima, Li Jing Sawb, Manasi Shirkec, Mohamed Zeinah, MD, FRCS CThd, and Amer Harky, MScb D. COVID-19: Unique public health issues facing Black, Asian and minority ethnic communities. 2020;2507(February):1-9.
13. Voldstedlund M, Haarh M, Mølbak K. The danish microbiology database (MIBA) 2010 to 2013. *Eurosurveillance*. 2014;19(1):20667. doi:10.2807/1560-7917.ES2014.19.1.20667
14. Christensen G. The building and housing register. *Scand J Public Health*. 2011;39(7):106-108. doi:10.1177/1403494811399168
15. Ebbesen AV. The creation of the central person registry in Denmark. *IFIP Adv Inf Commun Technol*. 2015;447:49-57. doi:10.1007/978-3-319-17145-6_6
16. Danmarks statistik. Statistics Denmark. Documentation of statistics for The Population 2020. Copenhagen, Denmark, 2020. <https://www.dst.dk/en>
17. Schmidt M, Schmidt SAJ, Sandegaard JL, Ehrenstein V, Pedersen L, Sørensen HT. The Danish National

patient registry: A review of content, data quality, and research potential. *Clin Epidemiol.* 2015;7:449-490. doi:10.2147/CLEP.S91125

18. Copenhagen Healthtech Cluster. The Register of Selected Chronic Diseases and Severe Mental Disorders (RUKS). 2021.
19. The Danish Agency for Labour Market and Recruitment. Accessed June 29, 2021. <https://star.dk/en>
20. Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. Notat DREAM vejledning version 44 v2 Prioritering af datakilder. 2019;(november).
21. Danmarks statistik. Danmarks statistik- Indvandrere og efterkommere. Accessed June 29, 2021. <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/indvandrere-og-efterkommere/indvandrere-og-efterkommere>
22. Danmarks statistik. Ækvivaleret disponibel indkomst. Accessed June 29, 2021. <https://www.dst.dk/da/Statistik/dokumentation/Times/personindkomst/aekvivadis-13>
23. Lynge E, Sandegaard JL, Rebolj M. The Danish national patient register. *Scand J Public Health.* 2011;39(7):30-33. doi:10.1177/1403494811401482

Appendiks

Table A1. Oversigt over analyser, formål, definition af risikofaktorer og modeljusteringer.

| Analyse | Formål | Risikofaktor | Justering |
|--------------------------------|--|---|---|
| Socioøkonomiske forhold | | | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt forskellige brancher | Brancher defineret som: Landbrug, skovbrug og fiskeri Råstofindvinding Industri Energiforsyning Vandforsyning og renovation Bygge og anlæg Handel Transport Hoteller og restauranter Information og kommunikation Finansiering og forsikring Ejendomshandel og udlejning Vidensservice Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service Offentlig administration, forsvar og politi Undervisning Sundhed og socialvæsen Kultur og fritid Andre serviceydelser mv. Uoplyst brancheaktivitet Selvforsørgende 18-65 år Personer under 18 år Personer over 65 år Ydelsesmodtagere 18-65 år (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt ydelsesmodtagere | Offentlige ydelser defineret som: 1. analyse: Dagpenge Kontanthjælp Uddannelseshjælp Integrationsydelse Voksenuddannelse og -støtte Efterløn SU Ledighedsydelse Revalidering og ressourceforløb Fleksjob Sygedagpenge Førtidspension Andet Jobafklaring Barsel Udvandring, folkepension og død i beskæftigelse (reference) 2. analyse: Beskæftigelse og selvforsørgende (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |



| | | | |
|-----------------|--|---|--|
| | | SU Ydelsesmodtagere Under 18 år Over 65 år | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt indkomstgrupper | Indkomst er defineret som: 1. analyse: 1. kvartil: ≤ 189.423 kr. 2. kvartil: 189.423-261.345 kr. 3. kvartil: 261.345-347.544 kr. 4. kvartil: > 347.544 kr. (reference) 2. analyse: 1-2. kvartil: 189.423-261.345 kr. 3-4. kvartil: 261.345-347.544 kr. (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt uddannelsesgrupper | Uddannelsesniveau er defineret som: 1. analyse: Grundskole Gymnasial uddannelse (gymnasial uddannelse og adgangsgivende uddannelsesforløb) Erhvervsfaglig uddannelse Kort videregående uddannelse Mellemlang videregående uddannelse Bacheloruddannelse Lang videregående uddannelse Ph.d. og forskeruddannelse (reference) 2. analyse: Kort uddannelsesniveau (Grundskole) Mellemlang uddannelsesniveau (Gymnasiale uddannelser, Erhvervsfaglige uddannelser, Adgangsgivende uddannelsesforløb) Lang uddannelsesniveau (Korte videregående uddannelser, Mellemlange videregående uddannelser, Bacheloruddannelser, Lange videregående uddannelser, ph.d. og forskeruddannelser) (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst |
| Herkomst | | | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt dansk, vestlig og ikkevestlig herkomst | Dansk (reference) Vestlig Ikkevestlig | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. personers tilhørslande | Danmark (reference) Afghanistan Irak Iran Eksjugoslavien Libanon Marokko Pakistan Polen Rumænien | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |



| | | | |
|---------------------|--|--|---|
| | | Somalia Syrien Tyrkiet | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. personers tilhørsregioner | Danmark (reference) Centraleuropa Grønland Indiske subkontinent Mellemøsten og Nordafrika Nordamerika Oceanien Afrika, syd for Sahara Syd- og Mellemamerika Sydøstasien Vesteuropa Østeuropa | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. personers tilhørsforhold | Dansk (reference) Efterkommer Indvandrere | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. indvandreres opholdslængde i Danmark | < 1 år 1-4 år 5-9 år 10-14 år 15-19 år 20-24 år ≥ 25 år (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| Boligforhold | | | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. indbyggertæthed | Indbyggertæthed er defineret som kvartiler: 1. analyse: 1. kvartil: 83-1.309 km ² per indbygger 2. kvartil: 1.310-5.494 km ² per indbygger 3. kvartil: 5.495-11.503 km ² per indbygger 4. kvartil: ≥ 11.504 km ² (reference) 2. analyse: 1-2. kvartil: 83-5.494 km ² per indbygger 3-4. kvartil: 5.495-11.504 km ² per indbygger (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. husstandstæthed | 1. analyse: 0-19 m ² 20-29 m ² 30-39 m ² 40-49 m ² 50-59 m ² 60-69 m ² 70-79 m ² 80-89 m ² 90-99 m ² ≥ 100 m ² (reference) | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |

| | | | |
|----------------------------|---|---|--|
| | | 2. analyse: 0-39 m ² ≥ 40 m ² (reference) | |
| Komorbiditetsstatus | | | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 ift. komorbiditetsstatus | Komorbiditetsstatus defineret som antal komorbiditeter: 1. analyse: 0 komorbiditeter (reference) 1 komorbiditet 2 komorbiditeter ≥ 3 komorbiditeter 2. analyse: 0 komorbiditeter (reference) ≥ 1 komorbiditeter | Måned for prøvetagning, køn, aldersgruppe, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |
| Alder | | | |
| | At undersøge risikoen for covid-19 blandt aldersgrupper | 0-9 år 10-19 år 20-29 år 30-39 år 40-49 år (reference) 50-59 år 60-69 år 70-79 år 80-89 år 90+ år | Måned for prøvetagning, køn, herkomst (dansk/vestlig/ikkevestlig), komorbiditetsstatus, indbyggertæthed, husstandstæthed, branche, civilstand, indkomst, uddannelsesniveau |

Tabel A2. Befolkningsstørrelse og andel, antal og andel af testede og andelen indenfor for aldersgruppen og køn og antal SARS-CoV-2-tilfælde, andelen af alle SARS-CoV-2-tilfælde og andelen inden for den enkelte aldersgruppe og køn opdelt efter herkomst og tilhørsforhold (N = 4.422.592)

| Karakteristika | Antal personer i den danske befolkning | Andel af den danske befolkning | Antal testede personer N = 4.422.592 | Andelen af alle testede | Andel testede personer indenfor køn og aldersgruppe | Antal SARS-CoV-2-tilfælde N = 215.264 | Andel af alle SARS-CoV-2-tilfælde | Andel SARS-CoV-2-tilfælde indenfor køn og aldersgruppe | |
|----------------------|--|--------------------------------|---|-------------------------|---|--|-----------------------------------|--|---|
| Aldersgrupper | | | | | | | | | |
| 0-9 år | 610.210 | 10,4 | 387.412 | 9 | 63 | 14.824 | 7 | 2 | |
| 10-19 år | 680.040 | 11,6 | 580.961 | 13 | 85 | 33.006 | 15 | 5 | |
| 20-29 år | 778.740 | 13,3 | 660.047 | 15 | 85 | 40.321 | 19 | 5 | |
| 30-39 år | 696.679 | 11,9 | 575.083 | 13 | 83 | 29.508 | 14 | 4 | |
| 40-49 år | 748.824 | 12,8 | 614.825 | 14 | 82 | 31.475 | 15 | 4 | |
| 50-59 år | 801.166 | 13,7 | 627.559 | 14 | 78 | 30.978 | 14 | 4 | |
| 60-69 år | 667.583 | 11,4 | 465.558 | 10 | 70 | 17.039 | 8 | 3 | |
| 70-79 år | 574.697 | 9,8 | 348.428 | 8 | 61 | 10.637 | 5 | 2 | |
| 80-89 år | 236.648 | 4,1 | 134.811 | 3 | 57 | 5.675 | 2 | 2 | |
| 90+ år | 45.458 | 0,8 | 27.908 | 1 | 61 | 1.801 | 1 | 4 | |
| Køn | | | | | | | | | |
| N = 4.422.574 | Kvinder | 2.935.188 | 50,3 | 2.284.751 | 52 | 78 | 110.247 | 51 | 4 |
| | Mænd | 2.904.857 | 49,7 | 2.137.823 | 48 | 74 | 105.017 | 49 | 4 |

Note. Antal testede personer beskriver antal personer inden for herkomstgruppen, der er testet mindst en gang. Dette skal ikke forveksles med test incidenser i fx tabel 2), som beskriver, hvor mange gange, man er testet.

Tabel A3. Oversigt over befolkningsstørrelse og testdata inden for de socioøkonomiske faktorer

| Karakteristika | Branchegruppe | Antal personer i den danske befolkning | Andel af den danske befolkning | Antal testede N = 4.422.592 | Andelen af alle testede | Andel testede indenfor socioøkonomisk gruppe | Antal SARS-CoV-2-tilfælde N = 215.264 | Andel af alle SARS-CoV-2-tilfælde | Andel SARS-CoV-2-tilfælde indenfor socioøkonomisk gruppe |
|------------------------------------|---|--|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Branchetilknytning, N = 4.422.592 | Landbrug, skovbrug og fiskeri | 41.390 | 0,7 | 25.570 | 1 | 62 | 1.264 | 1 | 3 |
| | Råstofindvinding | 4.017 | 0,1 | 3.366 | 0,1 | 84 | 99 | 0,1 | 2 |
| | Industri | 301.558 | 5,1 | 237.748 | 5 | 79 | 9.900 | 5 | 3 |
| | Vandforsyning og renovation | 12.600 | 0,2 | 8.941 | 0,2 | 71 | 352 | 0,2 | 3 |
| | Bygge og anlæg | 178.185 | 3 | 125.188 | 3 | 70 | 5.717 | 3 | 3 |
| | Transport | 127.746 | 2,2 | 95.132 | 2 | 74 | 5.221 | 2 | 4 |
| | Hoteller og restauranter | 93.046 | 1,6 | 84.124 | 2 | 90 | 5.394 | 2 | 6 |
| | Information og kommunikation | 110.782 | 1,9 | 89.759 | 2 | 81 | 4.478 | 2 | 4 |
| | Finansiering og forsikring | 84.502 | 1,4 | 69.259 | 2 | 82 | 3.378 | 2 | 4 |
| | Ejendomshandel og udlejning | 40.260 | 0,7 | 33.532 | 1 | 83 | 1.573 | 1 | 4 |
| | Vidensservice | 153.573 | 2,6 | 128.042 | 3 | 83 | 5.936 | 3 | 4 |
| | Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service | 154.366 | 2,6 | 112.735 | 3 | 73 | 6.845 | 3 | 4 |
| | Offentlig administration, forsvar og politi | 193.719 | 3,3 | 165.676 | 4 | 86 | 8.107 | 4 | 4 |
| | Undervisning | 216.361 | 3,7 | 187.086 | 4 | 86 | 9.355 | 4 | 4 |
| | Sundhed og socialvæsen | 489.566 | 8,3 | 458.010 | 10 | 94 | 32.425 | 15 | 7 |
| | Kultur og fritid | 51.394 | 0,9 | 44.359 | 1 | 86 | 2.283 | 1 | 4 |
| | Andre serviceydelser mv. | 62.707 | 1,1 | 49.902 | 1 | 80 | 2.576 | 1 | 4 |
| | Uoplyst brancheaktivitet | 42.900 | 0,7 | 33.916 | 1 | 79 | 1.549 | 1 | 4 |
| | Selvforsørgende 18-65 år | 278.290 | 4,7 | 23.810 | 0,5 | 9 | 328 | 0,2 | 0 |
| | Under 18 år | 1.049.263 | 17,8 | 744.106 | 17 | 71 | 33.773 | 16 | 3 |
| | Over 65 år | 1.024.961 | 17,4 | 616.950 | 14 | 60 | 20.900 | 10 | 2 |
| | Ydelsesmodtagere 18-65 år | 739.755 | 12,5 | 724.544 | 16 | 98 | 35.362 | 16 | 5 |
| | Offentlig ydelse N = 441.069 | Dagpenge | - | - | 93.319 | 2 | - | 4.311 | 2 |
| Kontanthjælp | | - | - | 38.855 | 1 | - | 1.956 | 1 | - |
| Uddannelseshjælp | | - | - | 23.926 | 0,5 | - | 784 | 0,4 | - |
| Integrationsydelse | | - | - | 8.147 | 0,2 | - | 794 | 0,4 | - |
| Voksenuddannelse og -støtte | | - | - | 8.493 | 0,2 | - | 401 | 0,2 | - |
| Efterløn | | - | - | 34.542 | 1 | - | 915 | 0,4 | - |
| SU | | - | - | 308.645 | 7 | - | 20.783 | 10 | - |
| Ledighedsydelse | | - | - | 11.354 | 0,3 | - | 336 | 0,2 | - |
| Revalidering og ressourceforløb | | - | - | 19.922 | 0,5 | - | 1.093 | 0,5 | - |
| Fleksjob | | - | - | 61.111 | 1 | - | 1.977 | 1 | - |
| Sygedagpenge | | - | - | 82.098 | 2 | - | 11.009 | 5 | - |
| Førtidspension | | - | - | 135.170 | 3 | - | 5.692 | 3 | - |
| Jobafklaring | | - | - | 12.579 | 0,3 | - | 475 | 0,2 | - |
| Børsel | | - | - | 49.911 | 1 | - | 1.845 | 1 | - |
| Udvandring, folkepension og døpd | | - | - | 687.415 | 16 | - | 23.530 | 11 | - |
| Selvforsørgende i alderen 18-65 år | | - | - | 24.775 | 1 | - | 1.138 | 0,5 | - |
| Under 18 år | | - | - | 664.733 | 15 | - | 29.583 | 14 | - |
| Over 65 år | | - | - | 1.815 | 0,04 | - | 88 | 0,04 | - |
| I beskæftigelse | | - | - | 2.143.359 | 48 | - | 108.029 | 50 | - |
| Indkomst = 4.325.865 | | 1. kvar til | - | - | 1.081.463 | 25 | - | 61.568 | 29 |
| | 2. kvartil | - | - | 1.081.471 | 25 | - | 50.083 | 24 | - |
| | 3. kvartil | - | - | 1.081.472 | 25 | - | 48.599 | 23 | - |
| | 4. kvartil | - | - | 1.081.459 | 25 | - | 49.919 | 24 | - |
| Uddannelsesniveau 3.725.873 | Grundskole | 1.295.792 | 22,2 | 1.044.214 | 28 | 81 | 54.351 | 30 | 4 |
| | Gymnasial uddannelse | 457.833 | 7,8 | 367.519 | 10 | 80 | 23.341 | 13 | 5 |
| | Erhvervsfaglig uddannelse | 1.478.181 | 25,3 | 1.079.885 | 29 | 73 | 46.441 | 25 | 3 |
| | Adgangsgivende uddannelsesforløb | 3.820 | 0,1 | 2.882 | 0,1 | 75 | 173 | 0,1 | 5 |
| | Kort videregående uddannelse | 229.320 | 3,9 | 173.816 | 5 | 76 | 7.944 | 4 | 3 |
| | Mellemlang videregående uddannelse | 738.058 | 12,6 | 577.954 | 16 | 78 | 28.490 | 16 | 4 |
| | Bacheloruddannelse | 105.940 | 1,8 | 83.457 | 2 | 79 | 4.416 | 2 | 4 |
| | Lang videregående uddannelse | 474.034 | 8,1 | 366.154 | 10 | 77 | 17.009 | 9 | 4 |
| Ph.d. og forskeruddannelse | 40.604 | 0,7 | 29.992 | 1 | 74 | 1.342 | 1 | 3 | |

Note. Befolkningsstal for brancher er opgjort pr. 8. marts 2021 og for uddannelsesniveau pr. 1. oktober 2020.