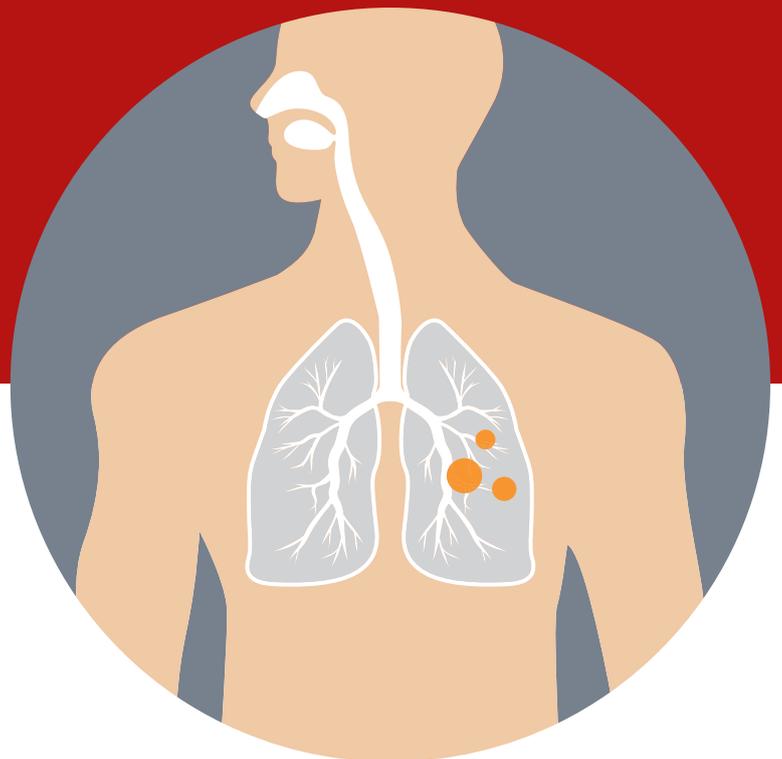




Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 2 | 2023





Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 52 til uge 1

Udarbejdet den 10. januar 2023

Udgivet den 12. januar 2023



Indholdsfortegnelse

Overall assessment	3
Sammendrag	4
Samlet vurdering.....	8
Nøgletal	9
Covid-19.....	9
Andre luftvejssygdomme	12
Generel dødelighed.....	15
Tendenser - covid-19	17
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	18
Nyindlagte	20
SARS-CoV-2-varianter	26
Dødelighed.....	33
Hospitalsudbrud	37
Plejhjem	38
Særlige personalegrupper	40
Spildevand	41
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	46
Datagrundlag	49
Covid-19.....	49
Andre luftvejssygdomme	55
Links	56
Bilag 1.....	57



Overall assessment

Overall, there is in week 1 a decrease in the number of confirmed cases with SARS-CoV-2 compared to week 52 with a simultaneously increase in test activity and a light fall in positive percentage. The decrease is seen in all age groups and all regions. There is also a decrease in number of confirmed cases with SARS-CoV-2 among nursing home residents.

For the first time since week 45, there is also a marked fall in the proportion of COVIDmeters user panel, who are presumably infected with COVID-19 in week 1. On a national level, a decrease is also seen in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings.

At the same time as the general decrease in the number of confirmed cases in week 1, there is also a decrease in the number of new hospital admissions who are diagnosed with SARS-CoV-2.

BA.5 and its sub-variants are still the dominant variants in Denmark in week 1.

There are still signs of a markedly raised overall mortality in week 1. The mortality is especially seen in the age groups 75+ years old. The excess mortality coincides with infections with both COVID-19, influenza and other airway infections but other factors can also play a role. There is typically a couple of weeks delay before decreasing infections with COVID-19 or other airway viruses can be expected to show in mortality numbers.

There is a stagnant number of RSV-cases in week 1, while the number of RSV-admissions are dropping.

A stagnation in the number of new cases of influenza has been observed in week 1. It is well-known that a stagnation or small fall in number of influenza-cases can be observed in relation to Christmas and New Year, when the season has started early.



Sammendrag

- Der ses fra uge 52 til uge 1 et fald i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 ved brug af PCR-test. Smitten er faldet fra 115 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 52 til 77 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 1. Samtidig er antallet af PCR-tests steget svagt med 2,7 % fra uge 52 til uge 1, og positivprocenten er faldet til 12,8 % i uge 1 fra 19,5 % i uge 52.
- Der ses fra uge 52 til uge 1 et fald i bekræftede smittetilfælde i alle fem regioner. Den højeste smitteforekomst ses fortsat i Region Sjælland (103 per 100.000 indbyggere). Den laveste smitteforekomst i uge 1 ses i Region Hovedstaden (61 tilfælde per 100.000 indbyggere), mens den højeste positivprocent ses i Region Midtjylland på 16,9 %.
- Fra uge 52 til uge 1 ses et fald i antallet af bekræftede smittede i alle aldersgrupper. Den højeste smitteforekomst ses fortsat blandt de 80+-årige, hvor der for anden uge i træk ses et fald, senest fra 263 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 52 til 191 i uge 1.
- Testraten er fra uge 52 til uge 1 stabil i de fleste aldersgrupper, bortset fra blandt de 40-69-årige hvor den er stigende, og blandt de 80+ årige hvor den er faldende.
- Positivprocenten er fra uge 52 til uge 1 faldet i alle aldersgrupper. Den højeste positivprocent på 18 % ses blandt de 25-29-årige.
- Fra uge 52 til uge 1 ses et fald i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hos personer med en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 1 således 642 nye indlæggelser sammenlignet med 801 i uge 52. Det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte. Andelen af indlæggelser blandt personer med en positiv test for SARS-CoV-2, der er indlagt pga. covid-19, har henover efteråret og vinteren fluktueret omkring de 40-45%. I uge 51 er andelen på 47%. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 1 ses 22 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022, sammenlignet med 26 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 82 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 177 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022.
- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er stabilt med foreløbigt 95 dødsfald i uge 1 sammenlignet med 96 i uge 52. Den samlede dødelighed i Danmark har været



markant forhøjet i de seneste uger. Denne dødelighed ses særligt i aldersgrupperne 75-84 år og 85+ år.

- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde faldet for anden uge i træk til nu 339 tilfælde i uge 1. Testraten er samtidig faldet i uge 1 til 15,4 % fra 16,5% i uge 52. I uge 1 er positivprocenten faldet til 5,5% fra 7,0% i uge 52. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 34 sammenlignet med 31 i uge 52. Faldet i antallet af tilfælde ses i alle regioner. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er faldet til 40 fra 61 i uge 52. I uge 1 har 88,8% af beboere på plejehjem modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden 15. september 2022.
- Fra uge 52 til uge 1 ses der et fald i antallet af bekræftede smittede med SARS-CoV-2 blandt personale i socialsektoren og sundhedssektoren. I socialsektoren er smitteforekomsten i uge 1 faldet fra 354 til 270 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er steget fra 2,6 % i uge 52 til 3,6 % i uge 1, imens positivprocenten er faldet fra 13,9 % i uge 52 til 7,5 % i uge 1. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde faldet fra 143 til 89 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 52 til uge 1. Testraten er uændret på 0,6 % i både uge 52 og uge 1, og positivprocenten er faldet til 14,0 % i uge 1 fra 23,1 % i uge 52.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 1 har 76 % af befolkningen over 50 år siden 15. september 2022 modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Andelen er på 88 % blandt personer på 85 år og derover og 89 % blandt beboere på plejehjem. Se [SSI's vaccinatedashboard](#) for yderligere information vedrørende booster-vaccination.
- Sammenlignet med personer som har fået 3. vaccinstik for mere end 140 dage siden, er de der har fået en booster-vaccination siden 15. september 2022 godt beskyttet mod hospitalsindlæggelse som følge af covid-19. Blandt +50-årige er dem, der har modtaget en booster-vaccination cirka 74 % bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået tre stik. Der er samme effekt af booster-vaccination uanset hvilken variantopdateret vaccine, man har modtaget.
- Sammenlignet med personer som har fået 3. vaccinstik for mere end 140 dage siden, er de der har fået en booster-vaccination siden 15. september 2022 godt beskyttet imod dødsfald pga. covid-19. Blandt +50-årige er dem, der har modtaget en booster-vaccination cirka 81 % bedre beskyttet mod dødsfald end dem, der har fået tre stik. Der er samme effekt af booster-vaccination uanset hvilken variantopdateret vaccine, man har modtaget.
- BA.5 og dens undervarianter (heriblandt BQ.1.1) udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark. BQ.1.1 samt dennes undervarianter ligger stabilt på ca. 43% i uge 1, og det samme gør sig gældende for rekombinanten XBB og dennes



undervarianter, der udgør ca. 6 %. Andelen af BA.2.75 og dennes undervarianter er efter en stigning i ugen før nu stabil og udgør ca. 24 % i uge 1. Fælles for disse varianter er, at de har flere fælles mutationer, der medfører, at de i højere grad kan smitte personer, der er tidligere smittet eller vaccineret i forhold til de øvrige varianter. Der er ikke noget, der tyder på, at disse varianter er forbundet med mere alvorlig sygdom. Der skal generelt tages forbehold for, at der endnu mangler at blive sekventeret et stort antal prøver for uge 1.

- I uge 1 ses kraftigt fald af koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt og i alle fem regioner i forhold til ugen før. Over de seneste tre uger er der ligeledes sket et fald i gennemsnitlige ugentlige vækstrate på nationalt niveau og i alle fem regioner. En del af det fald der ses kan til en vis grad tilskrives mindre ændringer i laboratorieanalyser af spildevandet og ikke alene et fald i smitten.
- I spildevandet er den dominerende variant i uge 52 fortsat BQ.1. og dennes undervarianter som udgør 50%, hvilket er et mindre fald i forhold til ugen før. Andelen af BA.5 er stabilt og udgør i seneste uge 23% af det samlede antal sekvenser. Der er en stigende tendens i andelen af BA.2.75 og denne udgør 19% i uge 52. XBB har siden uge 48 været i stigning, men er stabil i uge 52 med 8%. De regionale fordelinger af varianter i spildevandet kan ses her (<https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/overvaagning-af-sarscov2-i-spildevand>). Data for uge 52 er baseret på 50 succesfulde sekventeringer ud af 50 mulige.
- For første gang siden uge 45, ses et kraftigt fald i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19 fra uge 52 til uge 1. På regionsniveau ses der ligeledes et fald i alle regioner fra uge 52 til uge 1. Den højeste andel af formodet smittet med covid-19 ses fortsat blandt de 40-49-årige i uge 1. Testraten er faldet til 5,5 % i uge 1 fra 6,2 % i uge 52 samtidig med, at positivprocenten er faldet til 16 % i uge 1 fra 26 % i uge 52.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er faldet fra uge 51 til 52. I uge 52 udgjorde influenza, covid-19 og metapneumovirus de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen, mens det foreløbigt ser ud til, at influenza fortsat udgør den hyppigste virus i uge 1.
- For RSV er incidencen stagneret fra uge 52 til uge 1, hvorimod antallet af indlæggelser er faldet yderligere.
- Der er observeret et lille fald i incidensen tilfælde samt antal nyindlagte for influenza A, og for influenza B er der set en stagnation. Det er velkendt, at der kan observeres en stagnation eller mindre fald af influenza, i relation til jul og nytår, når sæsonen er startet tidligt.
- Der ses foreløbig en vaccineeffektivitet overfor laboratorieverificeret influenza på 34 % for influenza A og 74 % for influenza B.



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



Samlet vurdering

Samlet set, er der i uge 1 et fald i smitte med SARS-CoV-2 forhold til uge 52 med en samtidig stigning i testaktivitet og let fald i positivprocenten. Faldet ses i alle aldersgrupper og i alle regioner. Faldet i antallet afsmittede gælder også blandt beboere på plejehjem. For første gang siden uge 45 ses i uge 1 et kraftigt fald i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19, og der ses ligeledes fald i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt.

Samtidig med det generelle fald i antallet af smittede i uge 1, ses også fald i antallet af nyindlagte, der diagnosticeres smittede med SARS-CoV-2.

BA.5 og dens undervarianter udgør i uge 1 fortsat de dominerende varianter i Danmark.

Der ses fortsat tegn på en markant forhøjet dødelighed i uge 1. Dødeligheden er fortsat især knyttet til aldersgruppen +75 år. Overdødeligheden falder sammen med smitte med både covid-19, influenza og andre luftvejsinfektioner, men andre faktorer kan også spille en rolle. Der vil typisk kunne være et par ugers forsinkelse før at faldende smitte med covid-19 eller andre luftvejsvirus kan forventes af afspejle sig på dødeligheden.

Der ses stagnerede forekomst af RSV-smittetilfælde i uge 1, mens antallet af RSV-indlæggelser er faldende.

Der er observeret en stagnation i antallet af nye influenzatilfælde i uge 1. Det er velkendt, at der kan observeres en stagnation eller mindre fald i influenza, i relation til jul og nytår, når sæsonen er startet tidligt.

Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.



Nøgletal

Covid-19

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

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

Covid-19	2022 - 2023						Trend uge
	48	49	50	51	52	1	48-1
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	123	145	119	157	115	77	
Antal test udført (PCR)	44.036	48.911	38.975	48.883	39.430	40.501	
Bekræftede tilfælde (PCR)	7.270	8.587	7.094	9.270	6.782	4.567	
Positivprocent (PCR)	18,3	19,4	20,3	21,4	19,5	12,8	

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

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

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

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

Covid-19	2022 - 2023						Trend uge
	48	49	50	51	52	1	48-1
Nye hospitalsindlagte	445	522	688	826	801	642	
Antal indlagte mandag morgen	361	416	488	573		563	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	8	10	13	21		18	
Antal døde *	29	46	66	76	96	95	

Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for mandag morgen i uge 52 grundet tekniske problemer.

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



Data i nedenstående tabel opdateres bagudrettet.

Table 3. COVID-19: Key numbers and trends for vaccination, weekly, 2022 and 2023

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

Covid-19-vaccination	2022 - 2023						Trend uge
	48	49	50	51	52	1	
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.871.605	1.887.515	1.899.591	1.906.955	1.910.629	1.917.707	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	31,5	31,8	32,0	32,1	32,2	32,3	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	74,2	74,6	75,0	75,2	75,3	75,5	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	86,8	87,2	87,5	87,7	87,8	88,0	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	88,0	88,2	88,5	88,7	88,7	88,8	

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

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

Covid-19, vaccinationsstatus	Population, +50-årige	Indlæggelse pga. covid-19	Observationstid (uger)	Estimeret kVE, % (95 % CI)
3 stik for mere end 140 dage siden	2.023.120	911	5	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1.681.508	611	8	73,8 (70,2; 77,0)

Note: Studieperioden var fra 29. september til 27 december 2022. Vaccineeffektivitet er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er en hazard ratio fra en Cox regressionsanalyse justeret for alder, køn, region, co-morbiditet og tidligere infektion. kVE = komparativ vaccineeffektivitet for 4. stik sammenlignet med 3 stik.

Note til tabel: Vaccineeffektiviteten er undersøgt for begge bi-valente vacciner givet siden 15. september 2022 og viser ingen forskel mellem de to vaccine-typer.

Note: Se bilag 1 for detaljer.



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

Tabel 5. Covid-19: Vaccineeffektivitet overfor covid-19 død blandt personer som har fået en booster-vaccination efter 15. september relativt til personer, som har fået 3 stik for mere end 140 dage siden.

Covid-19, vaccinationsstatus	Population, +50-årige	Covid-19 dødsfald	Observationstid (uger)	Estimeret kVE, % (95 % CI)
3 stik for mere end 140 dage siden	2.029.618	90	5	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1.685.035	61	8	80,6 (71,3; 86,9)

Note: Studieperioden var fra 29. september til 25. december 2022. Vaccineeffektivitet er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er en hazard ratio fra en Cox regressionsanalyse justeret for alder, køn, region, co-morbiditet og tidligere infektion. kVE = komparativ vaccineeffektivitet for 4. stik sammenlignet med 3 stik.



Andre luftvejssygdomme

Data opdateres bagudrettet.

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

Table 6. Sentinel surveillance: Total number of tests, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases in week 48-2022 to 01-2023

Tabel 6. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde i uge 48-2022 til 01-2023

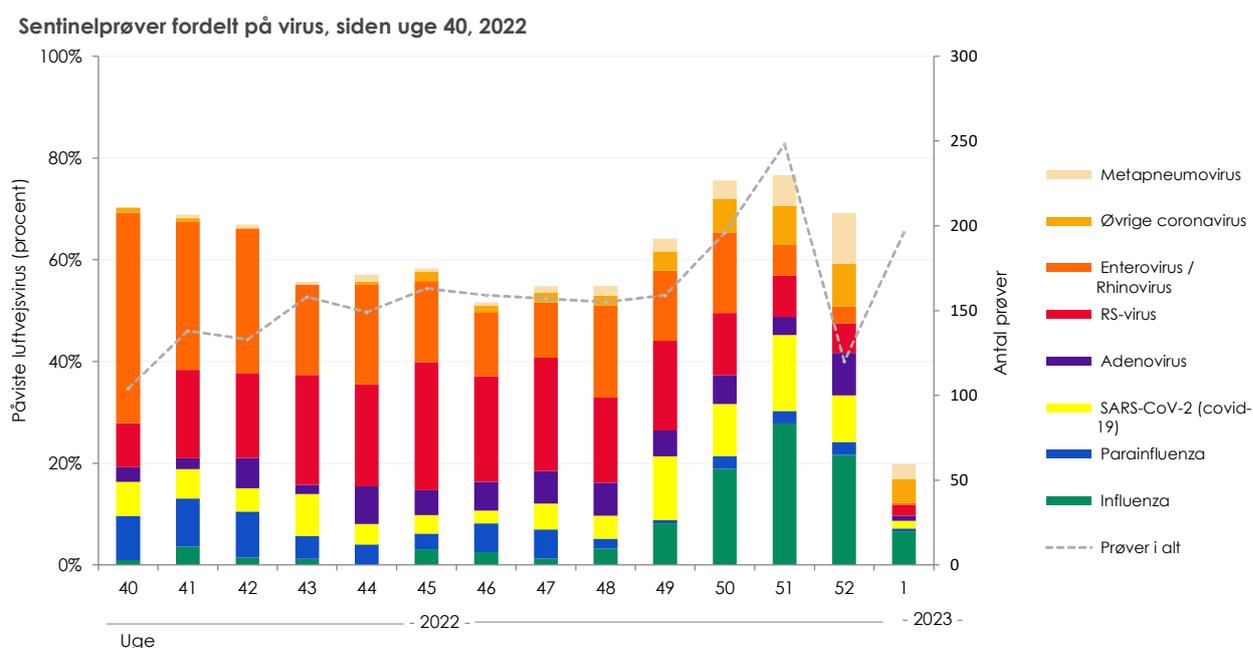
	2022 -2023						Trend uge
	48	49	50	51	52	1	48-1
Samlede antal prøver	155	159	196	248	120	196	
Påviste luftvejsvirus (%)	54,8	64,2	75,5	76,6	69,2	19,9	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	16,8	17,6	12,2	8,1	5,8	2,0	
Påviste tilfælde med entero-/rhinovirus (%)	18,1	13,8	15,8	6,0	3,3	0,5	
Påviste tilfælde med influenza (%)	3,2	8,2	18,9	27,8	21,7	6,6	
Påviste tilfælde øvrige coronavirus (%)	1,9	3,8	6,6	7,7	8,3	4,6	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	4,5	12,6	10,2	14,9	9,2	1,5	
Påviste tilfælde med metapneumovirus (%)	1,9	2,5	3,6	6,0	10,0	3,1	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	6,5	5,0	5,6	3,6	8,3	1,0	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	1,9	0,6	2,6	2,4	2,5	0,5	

Note til tabel: Påviste tilfælde med rhinovirus og enterovirus er lagt sammen bagudrettet fra uge 48.

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



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



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

Table 7. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, week 48-2022 to 01-2023

Tabel 7. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, uge 48-2022 til 01-2023

RSV	2022 -2023						Trend uge 48-1
	48	49	50	51	52	01	
Incidens pr. 100.000indbyggere	10,9	9,4	8,8	9,2	7,3	7,6	
Antal personer testet	3.400	3.636	3.854	4.607	4.715	5.582	
Bekræftede tilfælde	644	558	522	542	433	450	
Positivprocent	18,9	15,3	13,5	11,8	9,2	8,1	
Antal nyindlagte	271	265	254	268	211	153	



Table 8. Influenza A: Key numbers and trends, week 48-2022 to 01-2023

Tabel 8. Influenza A: nøgletal og trends, uge 48-2022 til 01-2023

Influenza A	2022 -2023						Trend uge 48-1
	48	49	50	51	52	01	
Incidens pr. 100.000indbyggere	1,8	3,6	6,8	12,7	13,8	10,7	
Antal personer testet	6.403	6.575	6.794	8.001	8.337	8.951	
Bekræftede tilfælde	109	211	401	750	818	635	
Positivprocent	1,7	3,2	5,9	9,4	9,8	7,1	
Antal nyindlagte	43	72	126	194	280	159	

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

Table 9. Influenza B: Key numbers and trends, week 48-2022 to 01-2023

Tabel 9. Influenza B: nøgletal og trends, uge 48-2022 til 01-2023

Influenza B	2022 -2023						Trend uge 48-1
	48	49	50	51	52	01	
Incidens pr. 100.000indbyggere	0,6	1,3	3,7	8,4	9,5	10,1	
Antal personer testet	6.407	6.583	6.803	8.037	8.376	8.999	
Bekræftede tilfælde	35	78	216	494	563	595	
Positivprocent	0,5	1,2	3,2	6,1	6,7	6,6	
Antal nyindlagte	3	12	26	52	69	37	

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

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

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

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



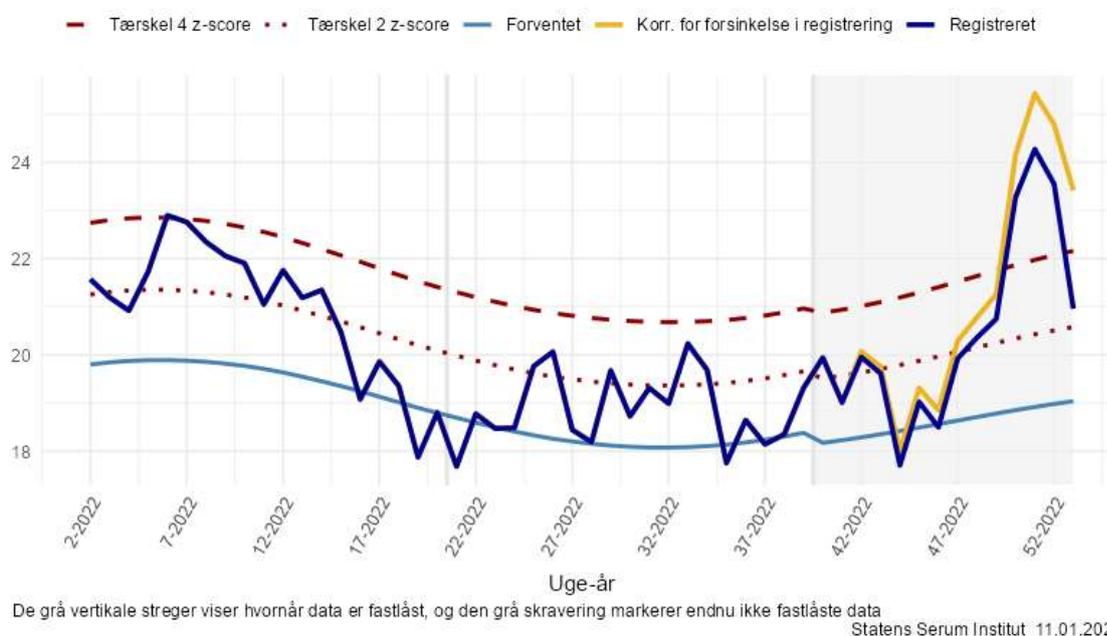
Generel dødelighed

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

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

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

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

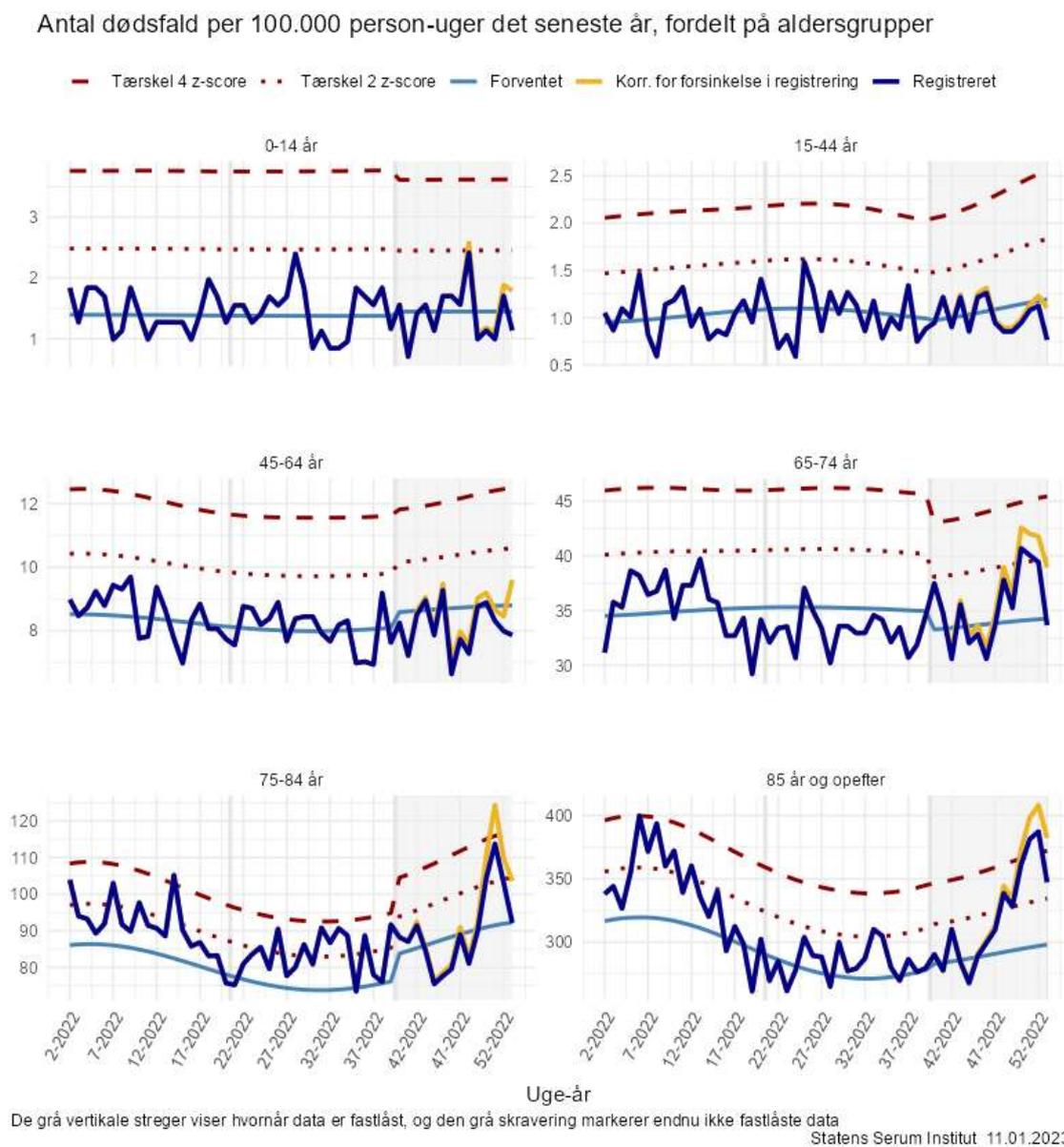


Note: Der gøres opmærksom på, at der i beregningen af den totale dødelighed vist i figur 2 ikke er justeret for alder. Det er mere retvisende at betragte dødelighedstallene per aldersgruppe, se figur 3.



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

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





Tendenser - covid-19

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

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

Regionale forskelle

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

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

Covid-19	Region	2022 - 2023						Trend uge
		48	49	50	51	52	1	48-1
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	119	144	119	149	99	61	
	Midtjylland	112	134	103	139	107	77	
	Nordjylland	117	134	110	157	103	79	
	Sjælland	134	173	152	187	152	103	
	Syddanmark	133	142	115	162	124	82	
Positivprocent	Hovedstaden	17,5	19,6	19,3	19,9	17,0	10,7	
	Midtjylland	22,4	23,8	25,4	25,9	25,2	16,9	
	Nordjylland	17,9	17,5	18,3	22,6	18,0	13,2	
	Sjælland	17,3	19,5	22,0	21,1	21,4	13,4	
	Syddanmark	17,6	16,9	18,1	20,3	18,4	12,1	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	178	210	255	312	269	228	
	Midtjylland	62	86	125	132	128	113	
	Nordjylland	44	44	76	80	74	63	
	Sjælland	66	79	115	142	163	123	
	Syddanmark	91	100	115	158	158	112	
	Ukendt region	4	3	2	2	9	3	



Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent

Data opdateres bagudrettet.

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

Figure 4. COVID-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants

Figur 4. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere

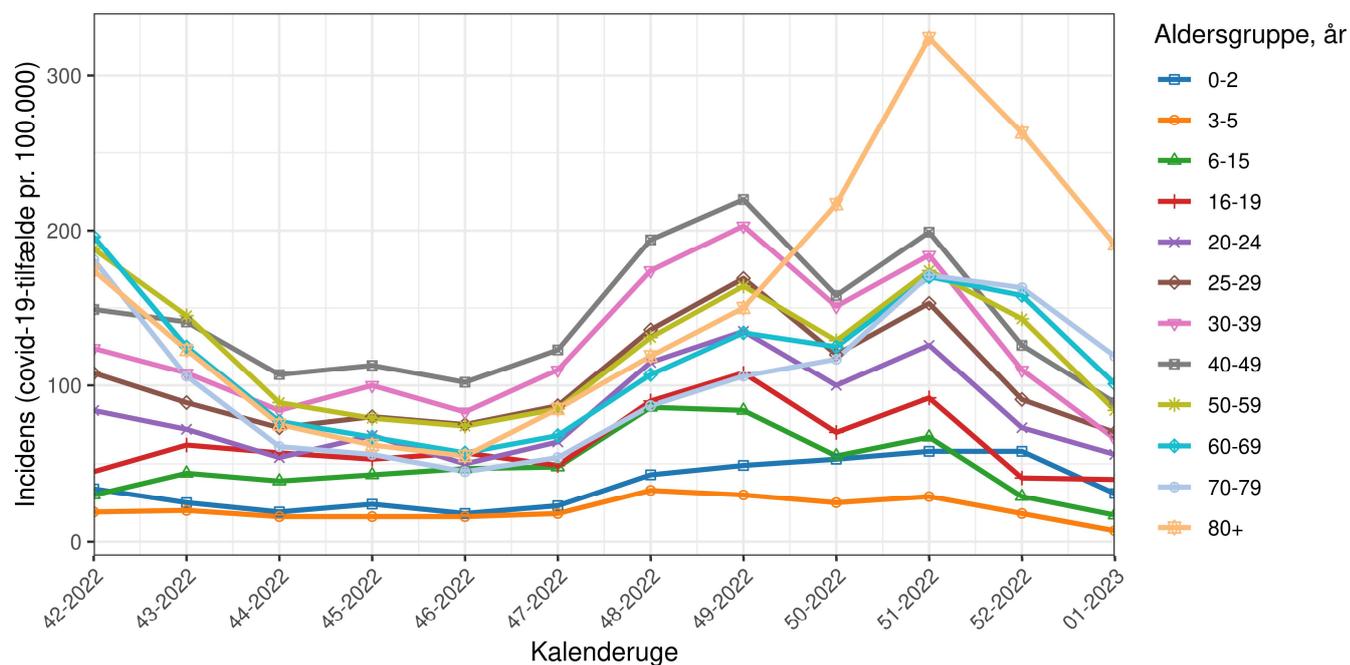




Table 12. Covid-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage

Tabel 12. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2022 - 2023						Trend uge 1 48-1
		48	49	50	51	52	1	
0-2 år	Incidens	43	49	53	58	58	31	
	Testrate	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	
	Positivprocent	13,0	14,0	18,0	16,0	17,0	11,0	
3-5 år	Incidens	33	30	25	29	18	7	
	Testrate	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	
	Positivprocent	11,0	9,6	11,0	9,1	7,5	4,9	
6-15 år	Incidens	86	84	55	67	29	17	
	Testrate	0,4	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2	
	Positivprocent	23,0	21,0	20,0	19,0	13,0	10,0	
16-19 år	Incidens	90	108	70	92	41	40	
	Testrate	0,3	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2	
	Positivprocent	27,0	26,0	25,0	25,0	19,0	17,0	
20-24 år	Incidens	115	135	100	126	73	56	
	Testrate	0,5	0,5	0,4	0,5	0,3	0,3	
	Positivprocent	24,0	25,0	24,0	25,0	22,0	17,0	
25-29 år	Incidens	136	169	120	153	91	70	
	Testrate	0,6	0,7	0,5	0,6	0,4	0,4	
	Positivprocent	24,0	25,0	25,0	26,0	24,0	18,0	
30-39 år	Incidens	174	203	151	184	110	66	
	Testrate	0,7	0,8	0,6	0,7	0,5	0,5	
	Positivprocent	24,0	25,0	26,0	26,0	23,0	13,0	
40-49 år	Incidens	194	220	158	199	126	89	
	Testrate	0,8	0,9	0,6	0,8	0,5	0,6	
	Positivprocent	24,0	25,0	25,0	26,0	24,0	15,0	
50-59 år	Incidens	131	164	129	174	143	84	
	Testrate	0,8	0,9	0,7	0,9	0,7	0,8	
	Positivprocent	16,0	18,0	19,0	20,0	22,0	11,0	
60-69 år	Incidens	107	134	125	170	158	101	
	Testrate	0,8	0,9	0,7	0,9	0,8	0,9	
	Positivprocent	13,0	15,0	17,0	18,0	19,0	12,0	
70-79 år	Incidens	87	106	117	171	163	119	
	Testrate	0,9	0,9	0,8	1,0	1,0	1,0	
	Positivprocent	10,0	12,0	15,0	17,0	16,0	12,0	
80+ år	Incidens	119	150	217	324	263	191	
	Testrate	2,1	2,4	2,4	2,9	2,9	2,7	
	Positivprocent	5,5	6,3	9,1	11,0	9,2	7,0	

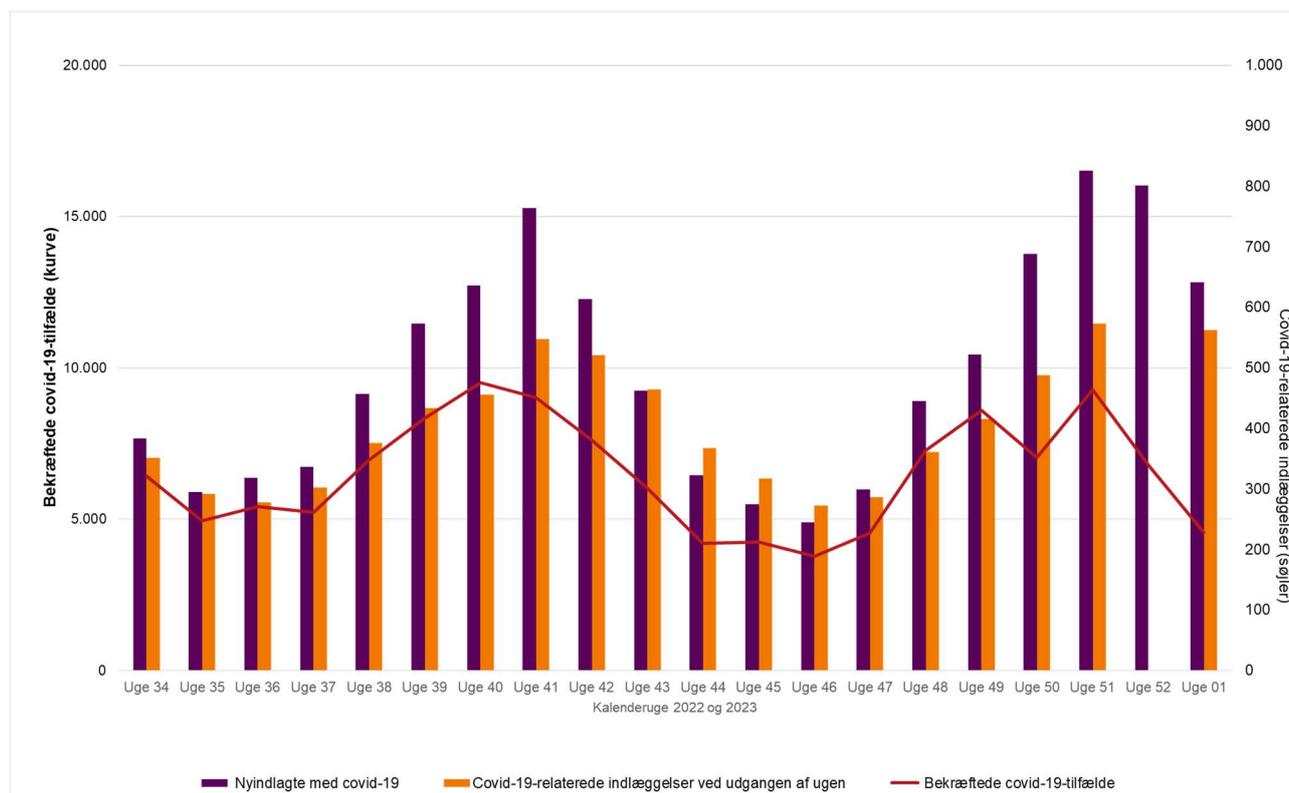


Nyindlagte

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

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

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



Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for mandag morgen i uge 52 grundet tekniske problemer.



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

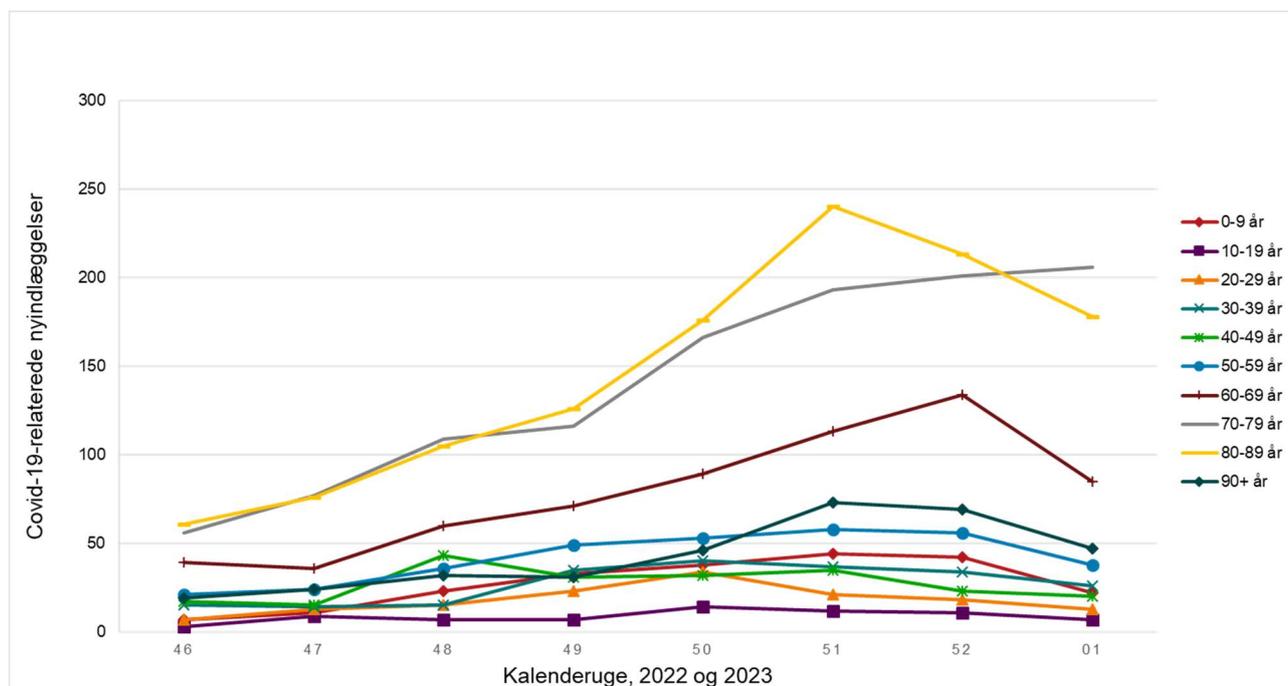




Table 13. COVID-19: Proportion and incidence for new hospital admissions by vaccination status and age. Weekly, 2022 and 2023.

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

Covid-19, nye hospitalsindlagte	2022 - 2023						Trend uge
	48	49	50	51	52	1	48-1
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022 (%)	44	46	49	55	59	63	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september (%)	56	54	51	45	41	37	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	56	60	62	66	69	72	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	44	40	38	34	31	28	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	62	69	71	72	-	-	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	38	31	29	28	-	-	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000	8	9	12	14	14	11	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	11	13	19	25	26	22	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	24	26	34	39	36	26	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	40	54	78	99	119	82	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	156	157	214	273	230	177	

Note til tabel: Andel hospitalsindlagte +85årige, kan ikke vises af GDPR-hensyn.



Figure 7. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green), June 1st 2020 to December 25th 2022

Figur 7. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19, 1. juni 2020 til 25. december 2022

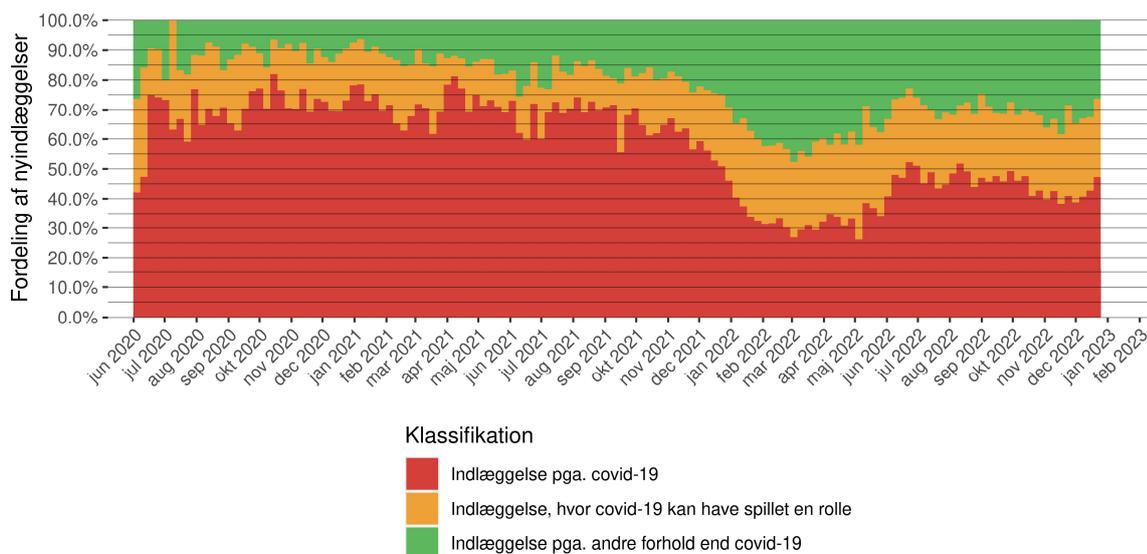


Table 14. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19, admission possibly partly because of COVID-19, or admission because of other causes than COVID-19

Tabel 14. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19

Diagnose	2022 - 2023						Trend uge 46-51
	46	47	48	49	50	51	
Indlæggelse pga. covid-19	38	41	39	41	43	47	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	23	31	26	26	25	26	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	38	28	35	33	33	26	



Figure 8. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age group, June 1st 2020 to December 25th 2022

Figur 8. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19 fordelt på aldersgrupper, 1. juni 2020 til 25. december 2022

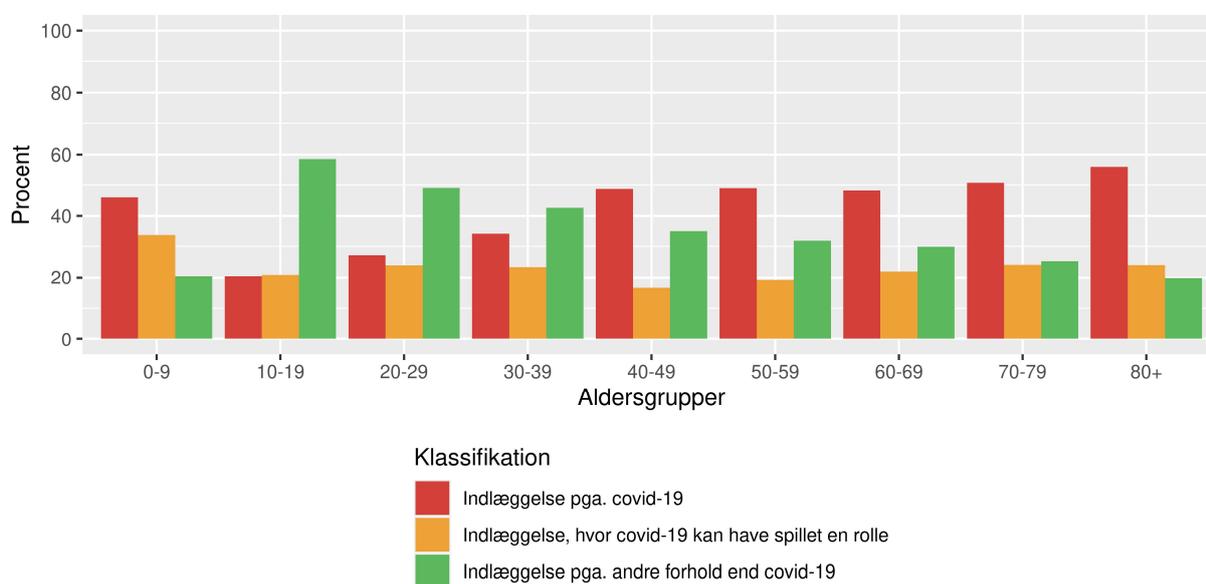




Table 15. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age groups 0-59 and 60+ years old

Tabel 15. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøver. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19. Fordelt på aldersgrupperne 0-59-årige og 60+-årige

Diagnose/aldersgrupper	2022 - 2023						Trend uge
	46	47	48	49	50	51	46-51
0-59-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	27,1	32,5	33,6	36,9	32,1	45,0	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	18,6	27,7	25,0	23,5	24,4	20,1	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	54,3	39,8	41,4	39,7	43,5	34,9	
60+-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	42,9	44,3	41,3	42,8	47,4	48,0	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	25,1	31,6	27,1	27,6	24,8	28,7	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	32,0	24,1	31,7	29,6	27,8	23,3	



SARS-CoV-2-varianter

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

Figure 9. COVID-19: The 10 most frequently observed (sub)variants based on whole-genome sequencing data

Figur 9. Covid-19: De 10 hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata

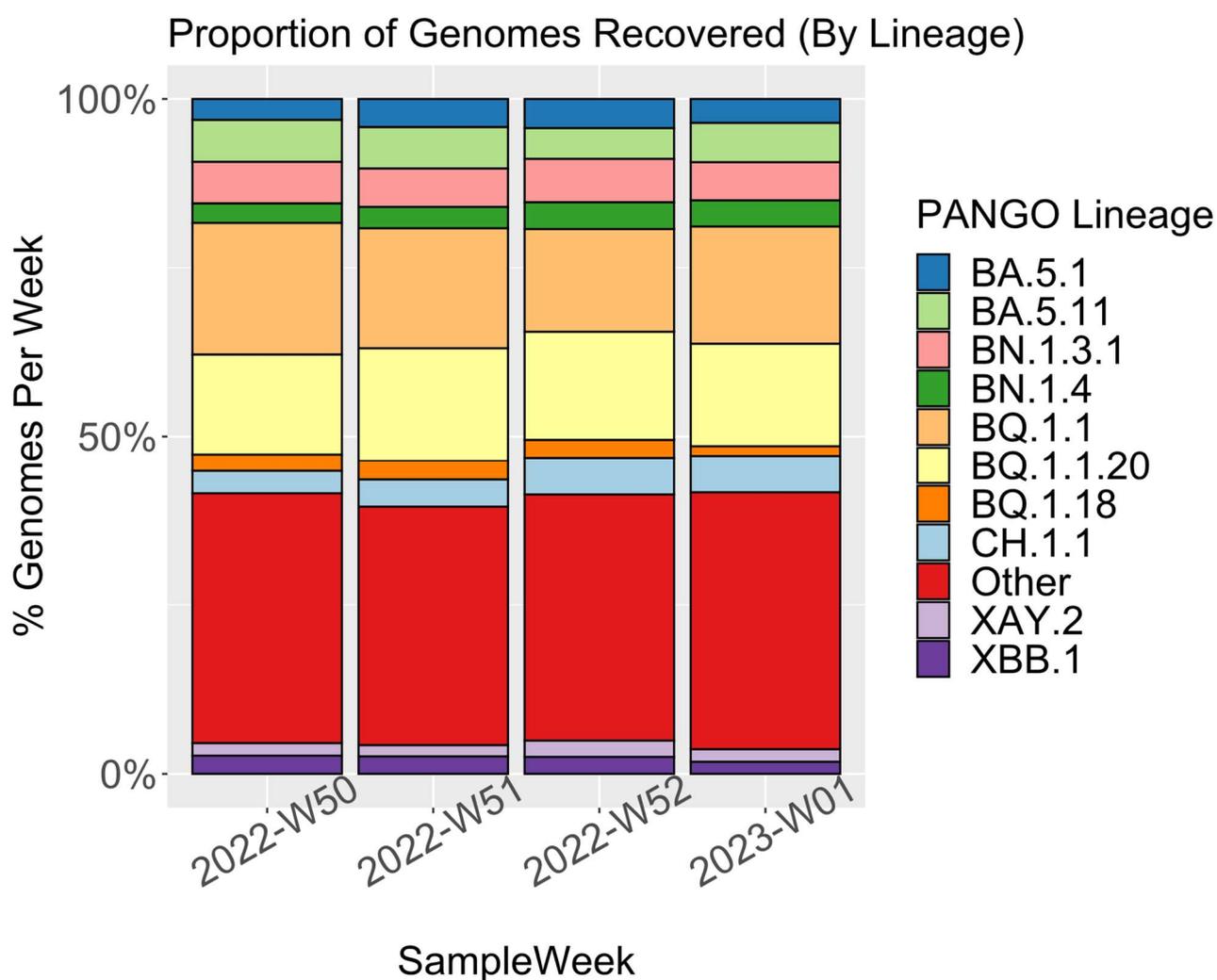




Table 16. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022 and 2023

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

Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	50	51	52	1
BQ.1.1*	Omicron	1690 (46.91%)	1606 (45.94%)	1425 (42.45%)	532 (42.97%)
BA.2.75*	Omicron	693 (19.23%)	702 (20.08%)	840 (25.02%)	298 (24.07%)
BA.5*	Omicron	858 (23.81%)	845 (24.17%)	678 (20.20%)	261 (21.08%)
XBB*	Recombinant	185 (5.13%)	180 (5.15%)	191 (5.69%)	72 (5.82%)
Other	-	120 (3.33%)	123 (3.52%)	172 (5.12%)	53 (4.28%)
BA.4*	Omicron	41 (1.14%)	36 (1.03%)	38 (1.13%)	19 (1.53%)
BA.2*	Omicron	16 (0.44%)	4 (0.11%)	13 (0.39%)	3 (0.24%)
Total	0	3603	3496	3357	1238

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

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



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

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

De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	50	51	52	1
BQ.1.1.20	Omicron	548 (15.21%)	585 (16.73%)	538 (16.03%)	188 (15.19%)
BQ.1.1	Omicron	710 (19.71%)	621 (17.76%)	511 (15.22%)	215 (17.37%)
BN.1.3.1	Omicron	214 (5.94%)	199 (5.69%)	216 (6.43%)	70 (5.65%)
CH.1.1	Omicron	117 (3.25%)	141 (4.03%)	185 (5.51%)	68 (5.49%)
BA.5.11	Omicron	206 (5.72%)	214 (6.12%)	153 (4.56%)	72 (5.82%)
BA.5.1	Omicron	115 (3.19%)	146 (4.18%)	145 (4.32%)	44 (3.55%)
BN.1.4	Omicron	108 (3.00%)	111 (3.18%)	133 (3.96%)	48 (3.88%)
BQ.1.18	Omicron	89 (2.47%)	99 (2.83%)	90 (2.68%)	18 (1.45%)
XBB.1	Recombinant	102 (2.83%)	90 (2.57%)	84 (2.50%)	22 (1.78%)
XAY.2	Recombinant	68 (1.89%)	58 (1.66%)	81 (2.41%)	23 (1.86%)
BN.1.2	Omicron	62 (1.72%)	53 (1.52%)	62 (1.85%)	22 (1.78%)
XBF	Recombinant	20 (0.56%)	34 (0.97%)	56 (1.67%)	19 (1.53%)
BQ.1.1.13	Omicron	68 (1.89%)	43 (1.23%)	48 (1.43%)	20 (1.62%)
BA.5	Omicron	49 (1.36%)	29 (0.83%)	43 (1.28%)	4 (0.32%)
BQ.1	Omicron	57 (1.58%)	55 (1.57%)	43 (1.28%)	22 (1.78%)
XBB.1.5	Recombinant	11 (0.31%)	31 (0.89%)	43 (1.28%)	23 (1.86%)
BN.1.3	Omicron	37 (1.03%)	37 (1.06%)	42 (1.25%)	12 (0.97%)
XBB.1.4.1	Recombinant	38 (1.05%)	40 (1.14%)	40 (1.19%)	16 (1.29%)
BN.1	Omicron	31 (0.86%)	26 (0.74%)	37 (1.10%)	18 (1.45%)
BF.7	Omicron	67 (1.86%)	49 (1.40%)	36 (1.07%)	15 (1.21%)
CJ.1	Omicron	27 (0.75%)	23 (0.66%)	36 (1.07%)	11 (0.89%)
XBC.1	Recombinant	29 (0.80%)	27 (0.77%)	34 (1.01%)	9 (0.73%)
BN.1.2.1	Omicron	18 (0.50%)	28 (0.80%)	33 (0.98%)	12 (0.97%)
BQ.1.1.24	Omicron	27 (0.75%)	18 (0.51%)	29 (0.86%)	10 (0.81%)
BQ.1.13	Omicron	22 (0.61%)	16 (0.46%)	29 (0.86%)	10 (0.81%)
BQ.1.8	Omicron	20 (0.56%)	29 (0.83%)	29 (0.86%)	13 (1.05%)
BQ.1.10.1	Omicron	30 (0.83%)	33 (0.94%)	25 (0.74%)	8 (0.65%)
CH.1.1.1	Omicron	8 (0.22%)	18 (0.51%)	25 (0.74%)	8 (0.65%)
BQ.1.11	Omicron	29 (0.80%)	39 (1.12%)	24 (0.71%)	7 (0.57%)
BQ.1.23	Omicron	17 (0.47%)	11 (0.31%)	23 (0.69%)	8 (0.65%)
BA.4.1.9	Omicron	7 (0.19%)	13 (0.37%)	22 (0.66%)	12 (0.97%)



CL.1	Omicron	30 (0.83%)	36 (1.03%)	22 (0.66%)	9 (0.73%)
BQ.1.1.5	Omicron	24 (0.67%)	17 (0.49%)	20 (0.60%)	9 (0.73%)
BQ.1.1.10	Omicron	24 (0.67%)	17 (0.49%)	19 (0.57%)	14 (1.13%)
BR.2.1	Omicron	12 (0.33%)	18 (0.51%)	19 (0.57%)	7 (0.57%)
BE.9	Omicron	7 (0.19%)	9 (0.26%)	18 (0.54%)	5 (0.40%)
BQ.1.1.22	Omicron	10 (0.28%)	10 (0.29%)	15 (0.45%)	2 (0.16%)
BQ.1.1.4	Omicron	14 (0.39%)	10 (0.29%)	15 (0.45%)	3 (0.24%)
BQ.1.1.2	Omicron	17 (0.47%)	7 (0.20%)	14 (0.42%)	6 (0.48%)
BQ.1.1.3	Omicron	21 (0.58%)	28 (0.80%)	14 (0.42%)	9 (0.73%)
BQ.1.26.1	Omicron	14 (0.39%)	22 (0.63%)	14 (0.42%)	9 (0.73%)
CK.2.1	Omicron	21 (0.58%)	14 (0.40%)	14 (0.42%)	5 (0.40%)
CH.1.1.2	Omicron	15 (0.42%)	7 (0.20%)	13 (0.39%)	13 (1.05%)
BN.1.5	Omicron	12 (0.33%)	9 (0.26%)	11 (0.33%)	2 (0.16%)
BQ.1.1.18	Omicron	10 (0.28%)	13 (0.37%)	11 (0.33%)	2 (0.16%)
BR.2	Omicron	2 (0.06%)	8 (0.23%)	10 (0.30%)	3 (0.24%)
BQ.1.10	Omicron	3 (0.08%)	5 (0.14%)	8 (0.24%)	1 (0.08%)
BQ.1.3	Omicron	10 (0.28%)	9 (0.26%)	8 (0.24%)	4 (0.32%)
CM.2	Omicron	6 (0.17%)	1 (0.03%)	8 (0.24%)	2 (0.16%)
XBB	Recombinant	20 (0.56%)	11 (0.31%)	8 (0.24%)	2 (0.16%)
BQ.1.2	Omicron	23 (0.64%)	16 (0.46%)	7 (0.21%)	2 (0.16%)
XBB.2	Recombinant	5 (0.14%)	7 (0.20%)	7 (0.21%)	8 (0.65%)
BA.4.6.3	Omicron	7 (0.19%)	6 (0.17%)	6 (0.18%)	0 (0.00%)
BA.5.2.1	Omicron	24 (0.67%)	12 (0.34%)	6 (0.18%)	6 (0.48%)
BE.7	Omicron	8 (0.22%)	5 (0.14%)	6 (0.18%)	3 (0.24%)
BF.7.4	Omicron	7 (0.19%)	7 (0.20%)	6 (0.18%)	2 (0.16%)
BQ.1.26	Omicron	2 (0.06%)	5 (0.14%)	6 (0.18%)	0 (0.00%)
BQ.1.4	Omicron	3 (0.08%)	2 (0.06%)	6 (0.18%)	2 (0.16%)
CQ.2	Omicron	6 (0.17%)	7 (0.20%)	6 (0.18%)	1 (0.08%)
BA.4.6	Omicron	20 (0.56%)	12 (0.34%)	5 (0.15%)	4 (0.32%)
BE.4.1	Omicron	6 (0.17%)	4 (0.11%)	5 (0.15%)	3 (0.24%)
BF.14	Omicron	9 (0.25%)	7 (0.20%)	5 (0.15%)	5 (0.40%)
DB.1	Omicron	1 (0.03%)	9 (0.26%)	5 (0.15%)	2 (0.16%)
DF.1	Omicron	5 (0.14%)	3 (0.09%)	5 (0.15%)	0 (0.00%)
DJ.1.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	5 (0.15%)	0 (0.00%)
BA.5.2	Omicron	9 (0.25%)	11 (0.31%)	4 (0.12%)	2 (0.16%)
BF.11	Omicron	12 (0.33%)	11 (0.31%)	4 (0.12%)	0 (0.00%)
BF.7.6	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	4 (0.12%)	0 (0.00%)
BN.1.7	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	4 (0.12%)	1 (0.08%)
BQ.1.1.15	Omicron	9 (0.25%)	6 (0.17%)	4 (0.12%)	2 (0.16%)
BQ.1.1.26	Omicron	7 (0.19%)	13 (0.37%)	4 (0.12%)	3 (0.24%)
CV.1	Omicron	7 (0.19%)	8 (0.23%)	4 (0.12%)	2 (0.16%)
XBB.3.1	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (0.12%)	1 (0.08%)
XBB.4	Recombinant	3 (0.08%)	0 (0.00%)	4 (0.12%)	0 (0.00%)



BA.4	Omicron	5 (0.14%)	4 (0.11%)	3 (0.09%)	2 (0.16%)
BA.5.2.13	Omicron	6 (0.17%)	9 (0.26%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)
BA.5.3.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)
BN.3.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)
BQ.1.5	Omicron	8 (0.22%)	14 (0.40%)	3 (0.09%)	1 (0.08%)
CR.1	Omicron	5 (0.14%)	7 (0.20%)	3 (0.09%)	1 (0.08%)
BA.2.3.20	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BA.2.75.2	Omicron	4 (0.11%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BA.5.1.18	Omicron	5 (0.14%)	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BA.5.3.5	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BA.5.9	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.11%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.08%)
BF.5	Omicron	7 (0.19%)	3 (0.09%)	2 (0.06%)	1 (0.08%)
BF.7.5	Omicron	3 (0.08%)	6 (0.17%)	2 (0.06%)	1 (0.08%)
BN.1.1.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.23	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	3 (0.24%)
BQ.1.22	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	2 (0.06%)	2 (0.16%)
BQ.1.8.2	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.06%)	2 (0.06%)	1 (0.08%)
CK.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	2 (0.06%)	4 (0.32%)
CN.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
CP.1.2	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	2 (0.06%)	1 (0.08%)
DC.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)
BA.2.75.5	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.1.22	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BA.5.1.23	Omicron	2 (0.06%)	7 (0.20%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.1.26	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.34	Omicron	5 (0.14%)	8 (0.23%)	1 (0.03%)	2 (0.16%)
BA.5.2.35	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.43	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.6	Omicron	15 (0.42%)	9 (0.26%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BE.1.4.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BF.11.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.11.2	Omicron	10 (0.28%)	4 (0.11%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BF.7.2	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.7	Omicron	4 (0.11%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BN.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BN.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.1	Omicron	8 (0.22%)	14 (0.40%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.6	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.7	Omicron	7 (0.19%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BQ.1.1.8	Omicron	7 (0.19%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
BQ.1.15	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)



BQ.1.21	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BU.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.4	Omicron	5 (0.14%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.08%)
CM.7	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.8.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CP.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XAS	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XBB.3	Recombinant	3 (0.08%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75.6	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.08%)
BA.4.6.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.10	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.17	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.08%)
BA.5.1.24	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.28	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.3	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.10.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.14	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.18	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.20	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.21	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.7	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.3	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.2.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4.1.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4.2	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.8	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.4	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.5	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.4.1	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.4.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.5.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.8	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.1.1.3	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.2	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.8	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.17	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.19	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)



BQ.1.1.28	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.12	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.14	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.17	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.20	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.24	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.25	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BR.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BU.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.08%)
BW.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BW.1.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BY.1.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CB.1	Omicron	5 (0.14%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CC.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.08%)
CG.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CK.2.1.1	Omicron	5 (0.14%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.16%)
CK.3	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DB.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DL.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XAY.1.1	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.4	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.5	Recombinant	3 (0.08%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBD	Recombinant	2 (0.06%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	2 (0.16%)
Total		3603	3496	3357	1238

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

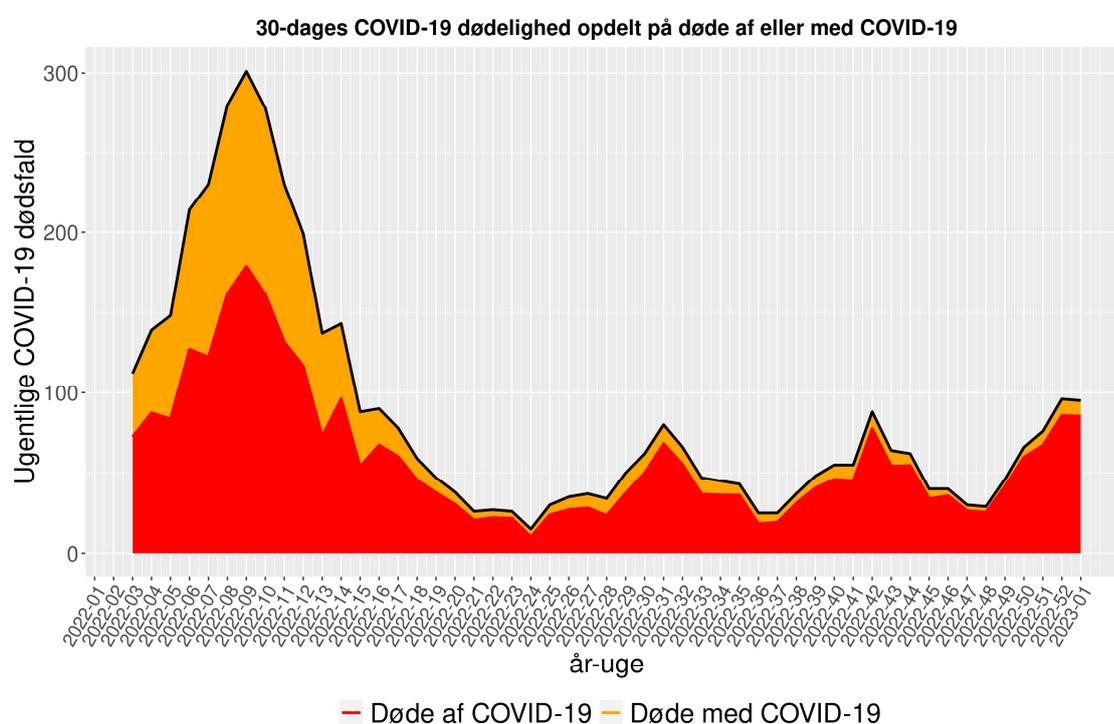


Dødelighed

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

Figure 10. COVID-19: Estimated deaths due to or with COVID-19, by week. Calculated number of deaths directly related to COVID-19 infection (red), calculated number of deaths unrelated to COVID-19 infections (orange), 2022 and 2023

Figur 10. Covid-19: Estimerede dødsfald af eller med covid-19 (rød) og andel af alle covid-19-registrerede dødsfald, der beregnes som ikke-covid-19-relateret (orange), fordelt på uger, 2022 og 2023



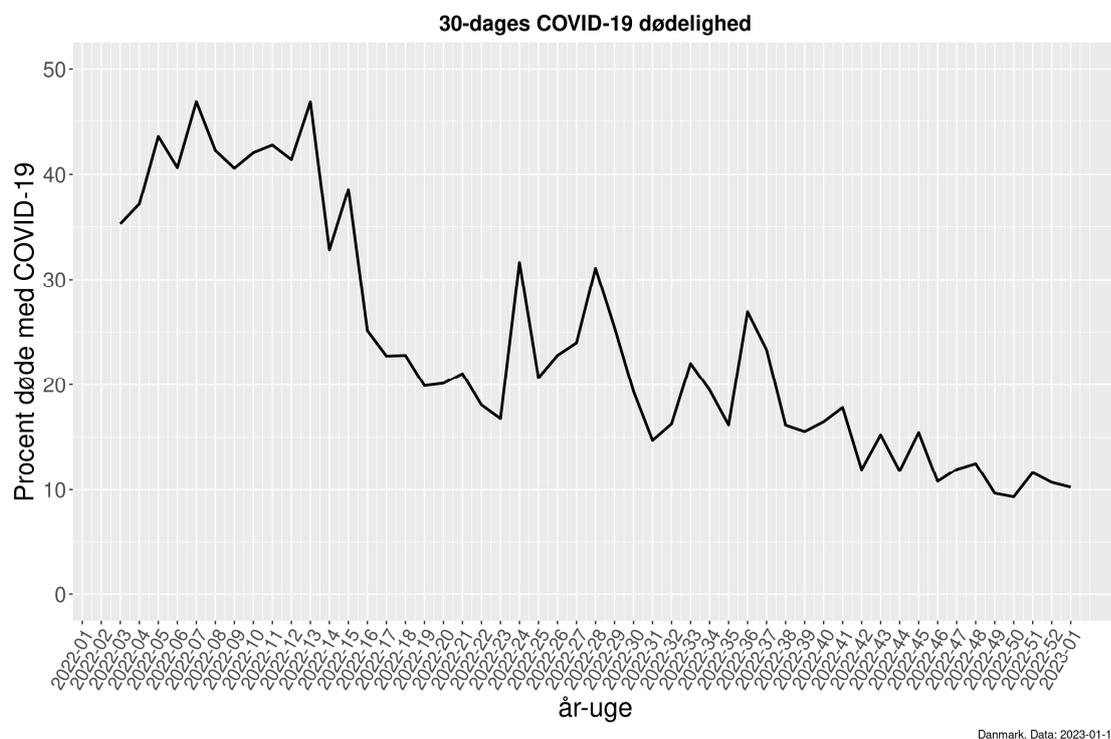
Danmark. Data: 2023-01-10

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



Figure 11. COVID-19: Estimated proportion of all COVID-19-registered deaths estimated not related to COVID-19, by week, 2022 and 2023

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



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



Table 18. COVID-19: Estimated deaths with positive SARS-CoV-2 test within 30 days, total. Deaths due to (caused by) COVID-19. Deaths with (i.e. not caused by) COVID-19. Proportion of deaths with COVID-19

Tabel 18. Covid-19: Estimerede dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total, dødsfald "af" og "med" covid-19 og andel dødsfald med covid-19

2022 - 2023, uge	Dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total	Dødsfald "af" covid-19	Dødsfald "med" covid-19	Andel (%) dødsfald "med" covid-19
41	55	45	10	17,8
42	88	77	11	12,0
43	64	54	10	15,2
44	62	55	7	11,8
45	40	34	6	15,5
46	40	36	4	10,8
47	30	26	4	12,0
48	29	25	4	12,5
49	46	42	4	9,7
50	66	60	6	9,3
51	76	67	9	11,6
52	96	86	10	10,7
1	95	85	10	10,2

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



Figure 12. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2020-2023

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

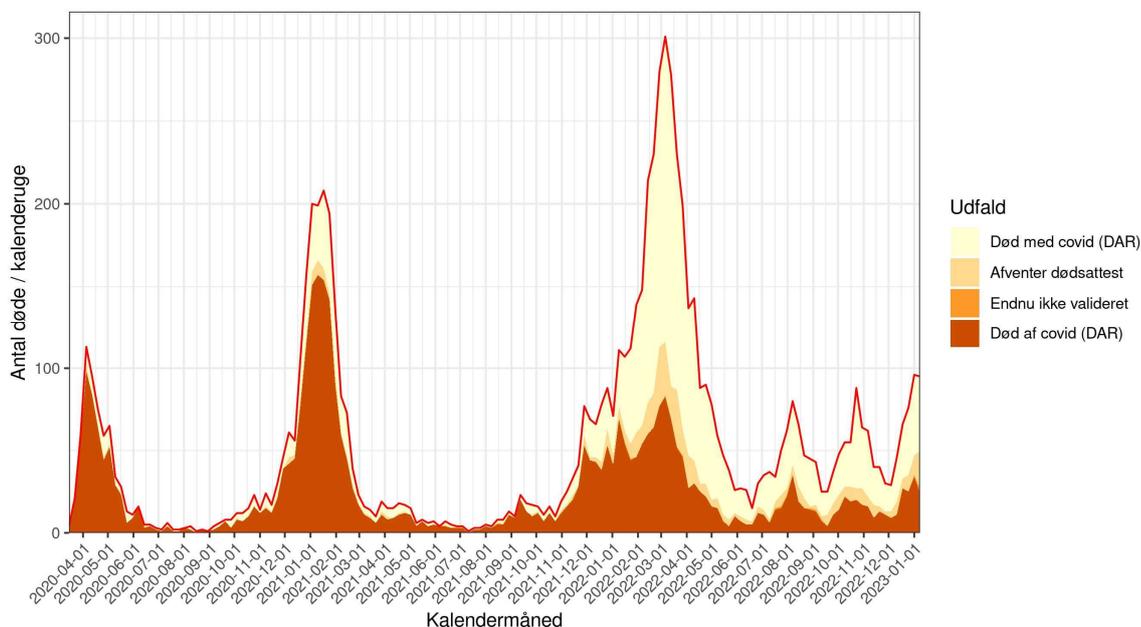
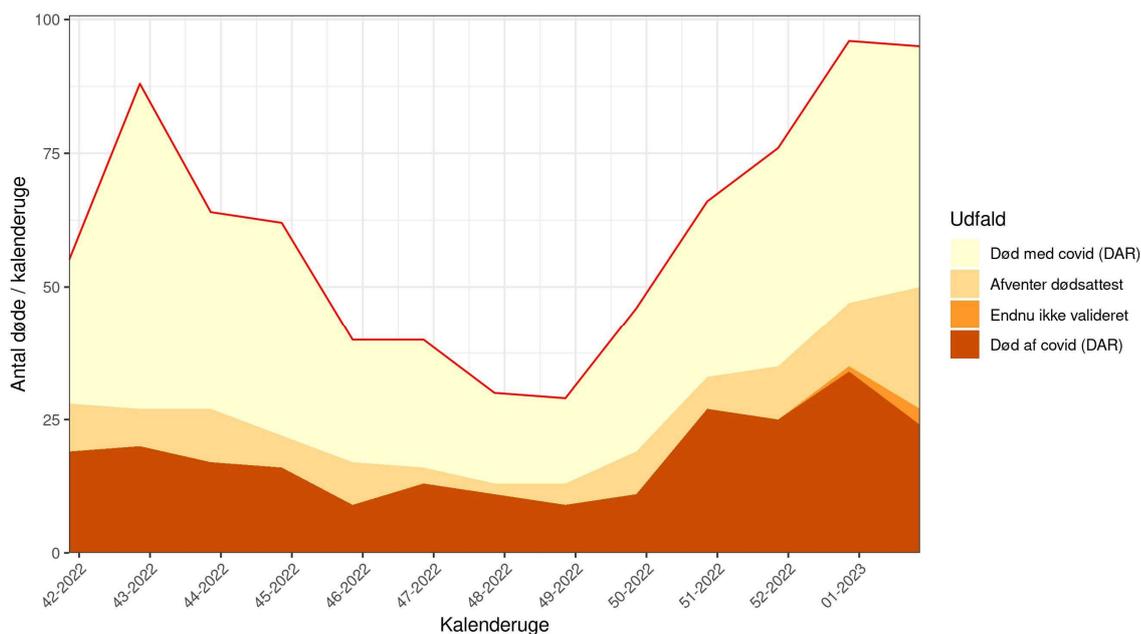


Figure 13. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2022 and 2023

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





Hospitalsudbrud

Table 19. COVID-19: Outbreaks at hospitals

Tabel 19. Covid-19: hospitalsudbrud

Hospitalsudbrud	2022 - 2023					
	48	49	50	51	52	1
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	6	5	3	1	2	4
Heraf ingen udbrud	3	5	2	1	2	3
Heraf enheder med udbrud	3	0	1	0	0	1
Antal udbrud i alt	3	0	2	0	0	0
Antal større udbrud (>20 smittede, patienter og/eller personale)	1	0	0	0	0	0
Antal mellemstore udbrud (11 til 20 smittede, patienter og/eller personale)	1	0	0	0	0	0
Antal mindre udbrud (≤ 10 smittede, patienter og/eller personale)	1	0	2	0	0	1



Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

Table 20. COVID-19 at nursing homes

Tabel 20. Covid-19 på plejehjem

Covid-19, plejehjem	2022 - 2023						Trend uge 48-1
	48	49	50	51	52	1	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	212	264	443	684	470	339	
Testrate blandt beboere (%)	9,4	11,3	13,0	16,7	16,5	15,4	
Positivprocent blandt beboere	5,5	5,7	8,4	10,1	7,0	5,5	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	7	11	17	31	31	34	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	83	99	133	194	180	132	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	88	88,2	88,5	88,7	88,7	88,8	

Table 21. COVID-19 at nursing homes by region

Tabel 21. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner

Covid-19, plejehjem	Region	2022 - 2023						Trend uge 48-1
		48	49	50	51	52	1	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	104	137	199	259	169	124	
	Midtjylland	26	19	40	162	101	60	
	Nordjylland	19	17	44	59	47	37	
	Sjælland	11	35	46	62	43	33	
	Syddanmark	52	56	114	142	110	85	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	12,3	13,9	15,7	19,3	16,8	16,4	
	Midtjylland	4,4	4,2	6,2	11,6	9,5	9,8	
	Nordjylland	9,7	14,0	16,4	15,6	17,4	16,7	
	Sjælland	5,4	6,9	9,9	13,4	17,2	15,6	
	Syddanmark	13,1	16,5	16,5	21,1	22,6	19,0	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	6,8	8,0	10,2	10,9	8,1	6,2	
	Midtjylland	6,3	4,8	7,0	15,1	11,4	6,7	
	Nordjylland	4,1	2,5	5,6	7,8	5,6	4,6	
	Sjælland	3,7	9,1	8,3	8,2	4,5	3,8	
	Syddanmark	4,5	3,9	7,9	7,7	5,6	5,2	



Table 22. COVID-19: Number of residents at nursing homes admitted to hospitals

Tabel 22. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsboere på hospital

Covid-19	Region	2022 - 2023						Trend uge
		48	49	50	51	52	1	48-1
Nyindlagte plejehjemsboere på hospital	Hovedstaden	10	23	24	32	19	23	
	Midtjylland	1	3	7	12	10	3	
	Nordjylland	2	2	7	6	9	4	
	Sjælland	5	3	4	10	8	5	
	Syddanmark	10	4	11	9	15	5	
	Danmark	28	35	53	69	61	40	



Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

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

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

Covid-19, særlige personalegrupper	Bekræftede tilfælde, incidens per 100.000, testrate (%), positivprocent	2022 - 2023						Trend uge 48-1
		48	49	50	51	52	1	
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	551	598	649	853	632	481	
	Incidens	309	335	363	477	354	270	
	Testrate	3,3	3,8	3,2	3,9	2,6	3,6	
	Positivprocent	9,3	8,7	11,5	12,3	13,9	7,5	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	339	391	296	341	258	160	
	Incidens	187	217	164	188	143	89	
	Testrate	1,0	1,1	0,7	0,9	0,6	0,6	
	Positivprocent	19,6	19,6	22,6	22,1	23,1	14,0	

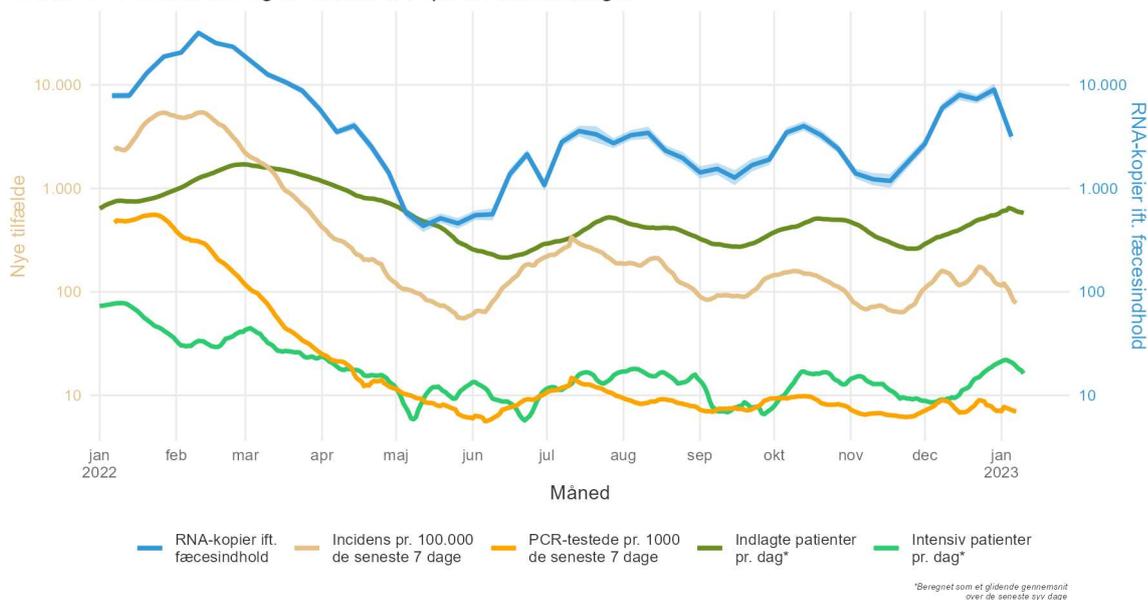


Spildevand

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

Figure 14. COVID-19: Incidence and results from waste-water surveillance, 2022 and 2023
Figur 14. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022 og 2023

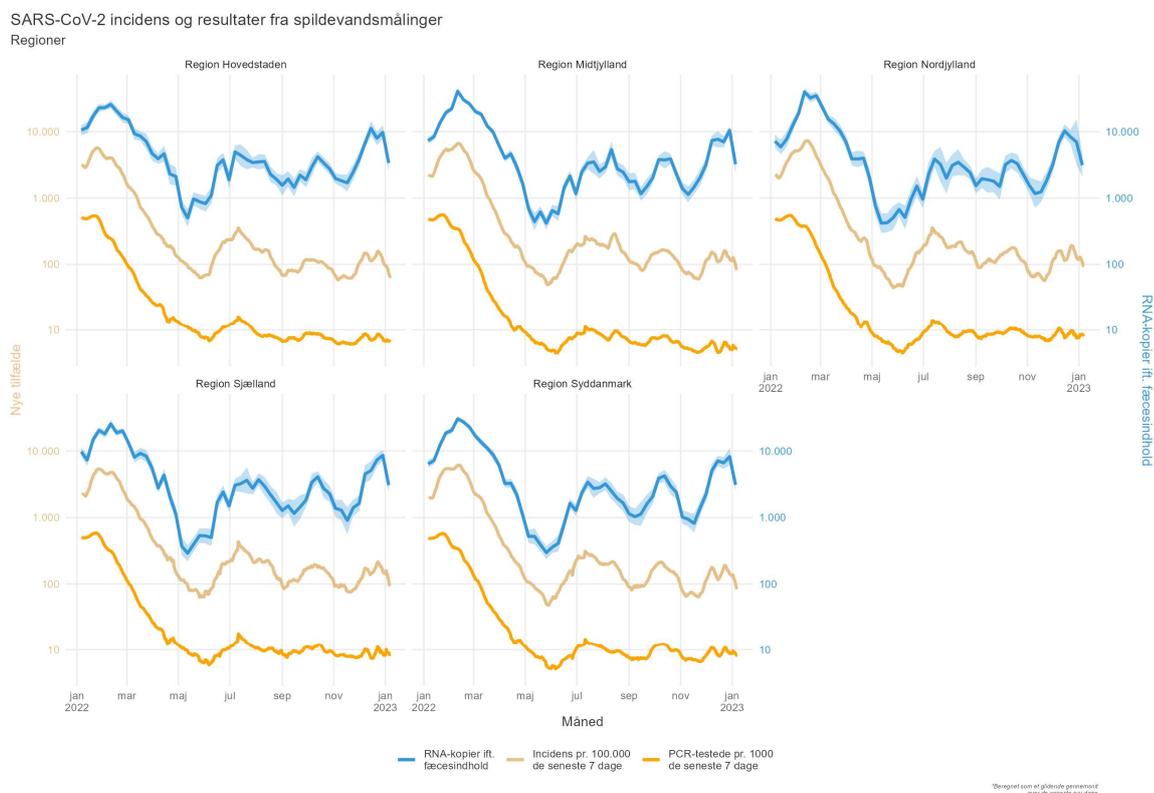
SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger



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



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



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

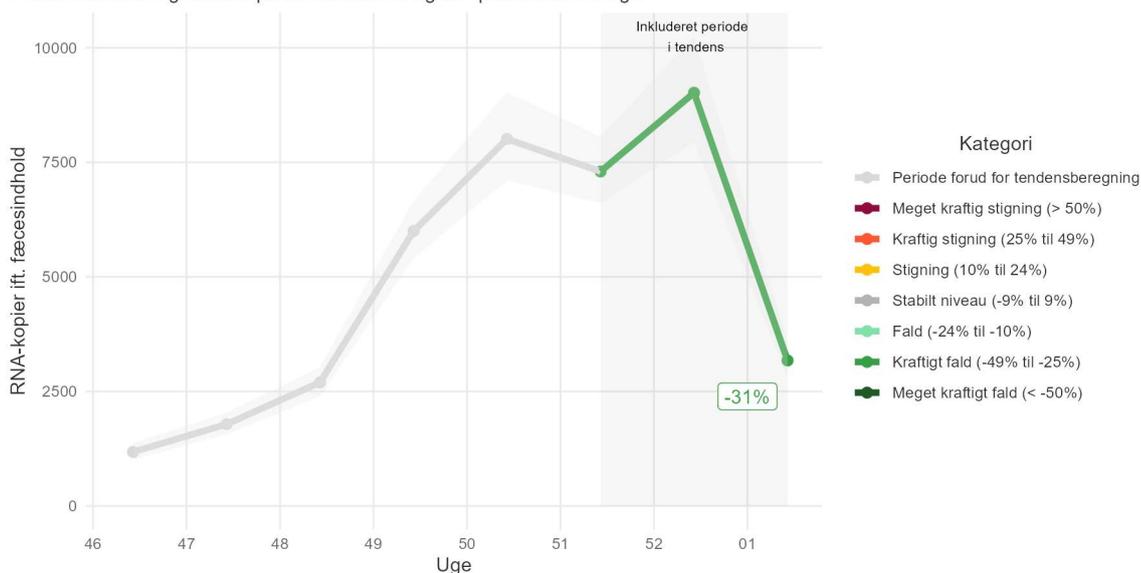


Figure 16. COVID-19. National trends from waste-water surveillance, week 46-2022 to 01-2023

Figur 16. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 46-2022 til 01-2023

Uge 1: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger



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



Figure 17. COVID-19. Trends from waste-water surveillance by region, week 46-2022 to 01-2023

Figur 17. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 46-2022 til 01-2023

Uge 1: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger

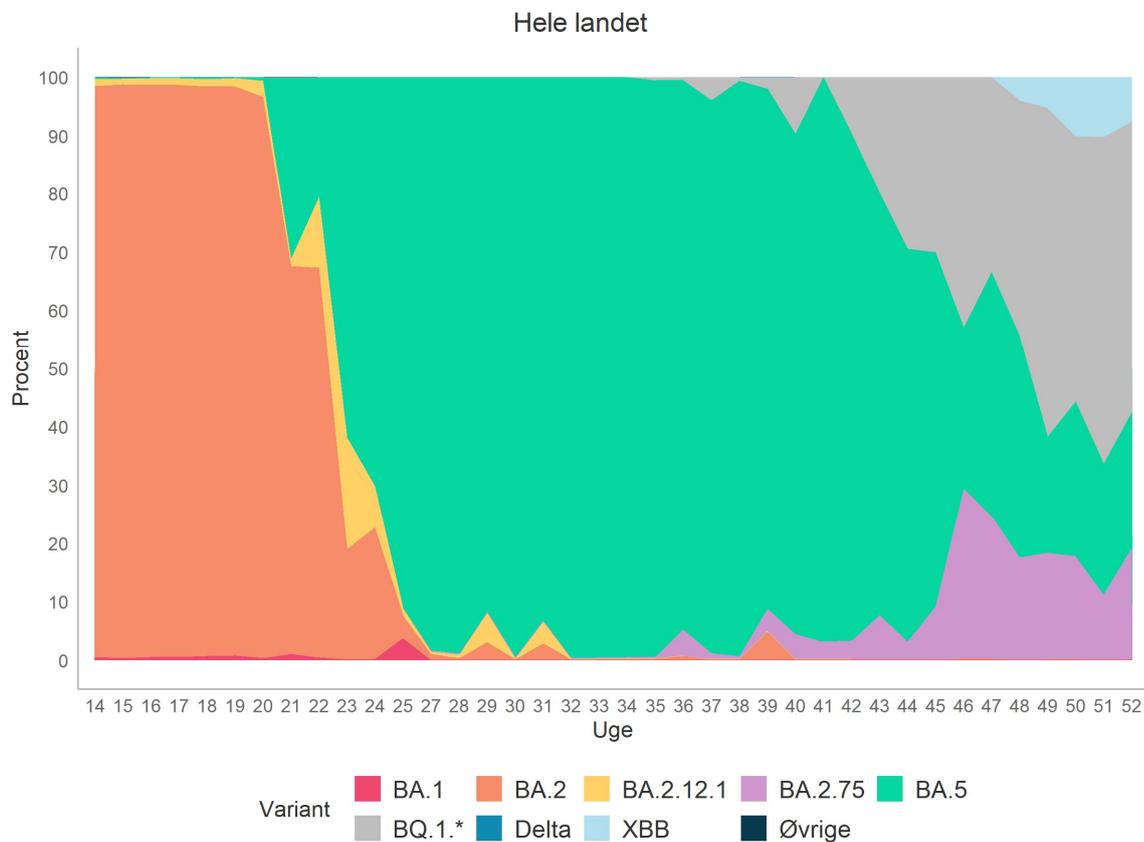


Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre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



Figure 18. COVID-19: Variant distribution of VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) in waste water in Denmark from week 14, 2022.

Figur 18. Covid-19: variantfordeling af VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) i spildevand for hele landet fra uge 14, 2022.





Formodet smittet med covid-19 og symptomer

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

Data opdateres bagudrettet.

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

Figur 19. Covid-19: andelen af besvarelser fra deltagerne, der er formodet smittet med covid-19 per uge de seneste 5 måneder. Den grå farve angiver sikkerhedsintervallet for beregningen (mørkegrå 95%, lysegrå 99%).

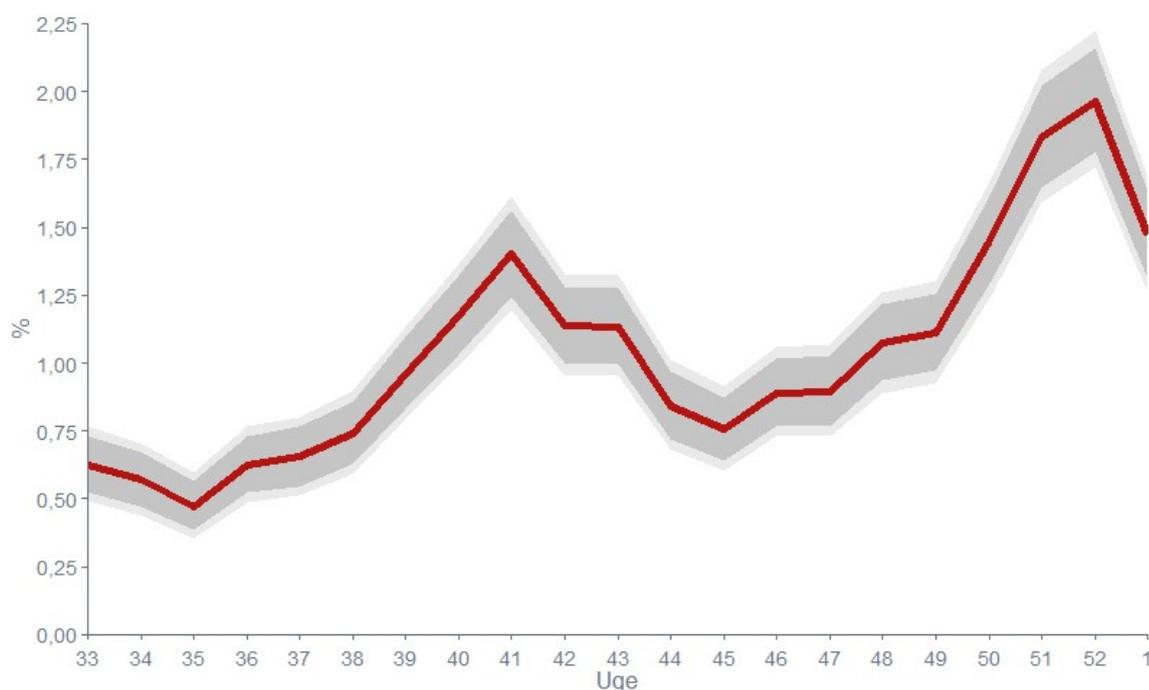


Table 24. COVIDmeter: Number of participants, proportion of presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants and self-reported test rate and positive percentage among presumably infected with COVID-19

Tabel 24. COVIDmeter: antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19, selvrapporert testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne og blandt formodet smittet med covid-19

COVIDmeter	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate	2022 - 2023						Trend uge 48-1
		48	49	50	51	52	1	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	20.863	20.903	20.547	20.033	20.606	21.222	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	1,1	1,1	1,5	1,8	2,0	1,5	
	Testrate (%)*	4,7	5,3	5,2	6,1	6,2	5,5	
	Positivprocent*	18	18	25	26	26	16	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	50	48	45	52	46	46	
	Positivprocent*	45	52	50	53	51	35	

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



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

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

COVIDmeter	Region	2022 - 2023						Trend uge 48-1
		48	49	50	51	52	1	
Antal deltagere	Hovedstaden	7.650	7.667	7.504	7.342	7.562	7.779	
	Midtjylland	4.722	4.714	4.621	4.473	4.658	4.809	
	Nordjylland	1.880	1.896	1.936	1.863	1.901	1.967	
	Sjælland	2.989	2.974	2.922	2.873	2.908	3.017	
	Syddanmark	3.622	3.652	3.564	3.482	3.577	3.650	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	1,3	1,2	1,7	2,1	2,0	1,5	
	Midtjylland	0,8	1,2	1,4	1,8	1,8	1,4	
	Nordjylland	0,9	1,1	1,3	1,8	2,3	1,5	
	Sjælland	0,8	0,9	1,1	1,8	1,9	1,4	
	Syddanmark	1,2	1,0	1,4	1,3	2,0	1,7	
Testrate (%)*	Hovedstaden	5,2	5,6	6,0	6,8	6,5	5,8	
	Midtjylland	4,3	5,0	4,6	5,5	5,7	5,2	
	Nordjylland	4,2	5,0	5,3	6,1	6,8	6,2	
	Sjælland	4,4	5,0	5,0	5,2	5,8	4,8	
	Syddanmark	4,9	5,3	4,6	6,4	6,3	5,3	
Positivprocent*	Hovedstaden	18,8	19,4	26,1	27,7	24,3	15,6	
	Midtjylland	16,4	16,7	22,4	26,9	26,6	15,9	
	Nordjylland	28,2	21,3	26,5	22,8	29,5	19,7	
	Sjælland	19,9	15,4	26,0	29,1	29,2	19,4	
	Syddanmark	13,5	18,0	20,7	19,5	23,6	15,0	

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



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

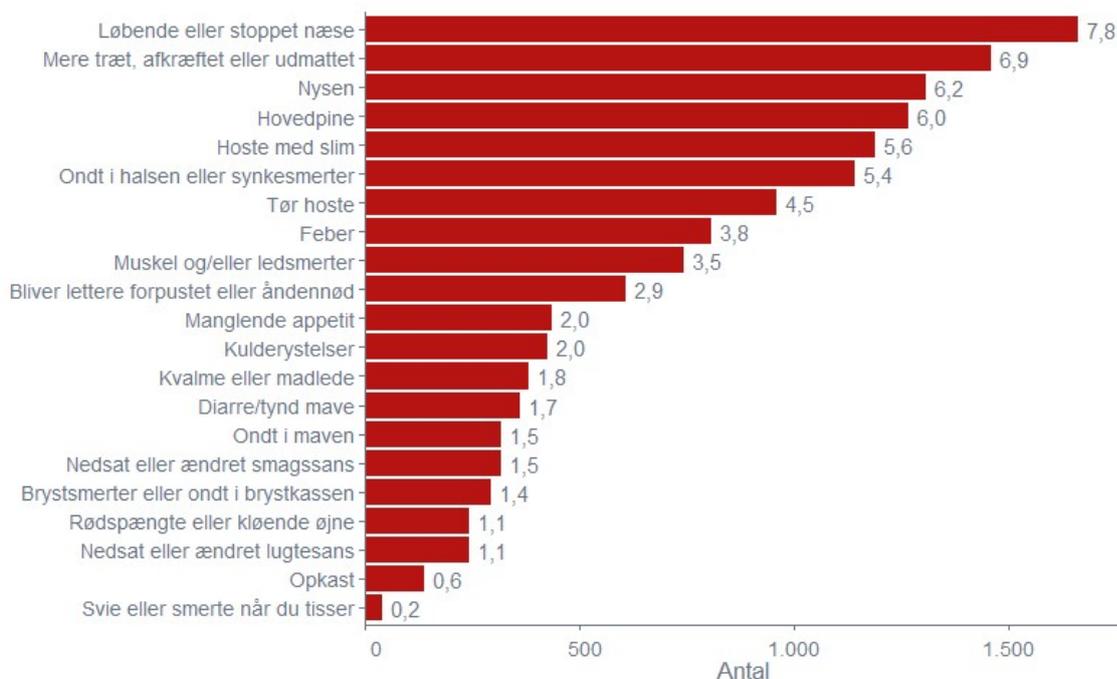
Tabel 26. COVIDmeter: aldersspecifik andel formodet smittet med covid-19, selvrapporteret testrate og positivprocent blandt COVIDmeter-deltagerne fordelt på uger.

COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 48-1
		48	49	50	51	52	1	
40-49 år	Antal deltagere	1.678	1.721	1.646	1.621	1.631	1.695	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	2,2	2,2	2,1	3,2	2,9	2,4	
	Testrate (%)*	10,7	11,5	11,5	12,5	11,0	8,1	
	Positivprocent*	26,1	28,3	30,5	35,0	28,5	19,7	
50-59 år	Antal deltagere	4.593	4.603	4.525	4.377	4.494	4.753	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,3	1,4	1,9	2,3	2,3	1,6	
	Testrate (%)*	6,5	7,9	7,7	8,3	8,7	6,8	
	Positivprocent*	14,1	15,1	19,8	19,9	27,6	16,3	
60-69 år	Antal deltagere	7.411	7.392	7.289	7.056	7.309	7.486	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,1	1,0	1,5	1,7	1,9	1,7	
	Testrate (%)*	4,5	4,7	4,5	5,8	6,0	5,8	
	Positivprocent*	16,9	14,0	24,6	19,7	21,6	14,2	
70+ år	Antal deltagere	6.692	6.679	6.606	6.508	6.693	6.796	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,5	0,6	0,9	1,2	1,5	0,9	
	Testrate (%)*	2,0	2,2	2,4	3,2	3,2	3,3	
	Positivprocent*	14,4	15,2	20,8	35,3	26,7	17,5	

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

Figure 20. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 01-2023

Figur 20. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 01-2023.





Datagrundlag

Covid-19

Denne rapport er baseret på PCR-bekræftede tilfælde.

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

Positivprocenten er udregnet således, at en person kun kan bidrage med én negativ test per uge. Personer med tidligere covid-19-infektion er ikke inkluderet i beregningen.

Definition af incidenser i rapporten

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

Ved beskrivelse af lands-, regions- og aldersincidenserne i rapporten, er anvendt antal bekræftede tilfælde i den pågældende uge (7 dage opgjort på prøvedato) per 100.000 indbyggere.

Populationer til beregning af incidens

For at være med i den underliggende population, skal flere kriterier være opfyldt, herunder at:

- personen skal have en gyldig kommunekode, som matcher en eksisterende kommune
- køn skal være angivet
- personen skal have en gyldig vejkode.

Personerne medtaget er derfor personer, som opfylder ovenstående kriterier, har et gyldigt cpr-nummer og er bosat i Danmark. Populationen er baseret på cpr-registeret og opdateres månedligt.

Vaccinationsdata

Fra den 12. oktober 2022 overgår SSI til følgende opgørelsesmetode/navngivning ved beskrivelse af det danske covid-19-vaccinationsprogram:

- Primærvaccinerede
- Boostervaccinerede
- Boostervaccinerede siden d. 15. september 2022



Primærvaccinerede har modtaget 2 stik, mens boostervaccinerede har modtaget 3 eller flere stik.

Andele er beregnet ud fra givne andel af målgruppen i hele befolkningen.

Vaccineeffektivitet, covid-19

Analysen for beskyttelse mod indlæggelse inkluderer alle over 50 år med bopæl i Danmark, som ikke tidligere har været hospitalsindlagt pga. COVID-19, og som har modtaget mindst tre vaccine-stik 140 dage før studiestart. Analysen, som er justeret i en Cox regressionsmodel for kalendertid, alder, køn, region, co-morbiditet, og tidligere infektion, sammenligner indlæggelsesraten blandt dem, som har fået 4. stik fra 15. september 2022, med dem som kun har fået 3 stik. Personer følges over tid fra studieperiodens start (dog ikke før der er gået 14 dage efter sidste vaccinstik) indtil udrejse, død, vaccination eller PCR-påvist infektion hvad enten den fører til indlæggelse eller ej. I analysen for beskyttelse mod død er covid-19 dødsfald defineret som dødsfald, hvor dødsdatoen ligger inden for 30 dage af PCR-påvist SARS-CoV-2 smitte som også forårsagede hospitalsindlæggelse.

Definition af covid-19-relaterede indlæggelser i SSI's covid-19-overvågning

Fra uge 18, 2022, inkluderedes re-infektioner, og beregningsmetoden opdateres herefter desuden bagudrettet.

For uddybende definition af covid-19-indlæggelser henvises til [Fokusrapport om COVID-19-relaterede hospitalsindlæggelser under SARS-CoV-2-epidemien](#), udgivet d.6. januar, 2022.

Karakterisering af covid-19-relaterede indlæggelser ud fra hospitalsdiagnoser – udvikling af ny algoritme Covid-19-relaterede indlæggelser vil via denne algoritme blive inddelt i 3 kategorier:

- Covid-19-diagnose: Patienter der er diagnosticeret med covid-19, og dermed er vurderet af den behandlende læge at være syge af covid-19.
- Luftvejsdiagnose eller observation (obs) for covid-19: Patienter der er diagnosticeret med anden luftvejssygdom, hvor symptomerne er helt eller delvist overlappende med covid-19, eller hvor der er rejst mistanke om covid-19.
- Anden diagnose: Patienter som ikke har fået diagnosen covid-19 eller en diagnose for luftvejslidelse eller observation for covid-19, men i stedet har helt andre diagnoser under indlæggelsen, f.eks. fraktur, graviditet eller hjernerytelse.

I den daglige overvågning af SARS-CoV-2-epidemien har SSI defineret en covid-19-relateret indlæggelse som en indlæggelse blandt personer med en positiv SARS-CoV-2-



test taget fra 14 dage før indlæggelsen eller i løbet af indlæggelsen. Hvis der registreres en positiv SARS-CoV-2-test i tidsrummet 14 dage før til 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, starter den covid-19-relaterede indlæggelse på indlæggelsestidspunktet. Patienter, der under indlæggelsen tester positive for SARS-CoV-2 mere end 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, bliver også registreret med en covid-19-relateret indlæggelse, men her anses indlæggelsesdatoen for at være lig prøvedatoen (tidsrummet på 14 dage før til 48 timer efter er valgt, da der er en forventet latenstid fra smitte til udvikling af alvorlig sygdom, der kan føre til indlæggelse).

Opgørelsen over covid-19-relaterede indlæggelser i SSI's overvågning baseres på 3 datakilder:

- SARS-CoV-2-testsvar samt variant-PCR svar fra den danske mikrobiologidatabase (MiBa).
- Oplysninger om indlæggelser registreret i Landspatientregisteret (LPR).
- Snapshotdata fra regionerne, der to gange dagligt leverer en oversigt over indlagte covid-19-patienter.

Når det opgøres om en patient har været indlagt med covid-19, anden luftvejs- eller obs-diagnose eller anden diagnose, vil registreringen altid ske med forsinkelse ift. indlæggelsestidspunkt. Derfor skal der gå 14 dage før data er retvisende, hvilket betyder, at disse data er ældre end de øvrige data i rapporten.

SARS-CoV-2-varianter

Afsnittet "SARS-CoV-2-varianter" er baseret på resultater fra helgenomsekventering.

Data for den seneste uge trækkes på udarbejdesdatoen. Data opdateres løbende bagudrettet i takt med, at resultater fra sekventering bliver tilføjet. Data er opgjort på prøvedato, og derfor kan der være nogle prøver fra den seneste uge, der endnu ikke er indkommet svar for. Det vurderes imidlertid at data er tilstrækkeligt til at vurdere tendenser og signaler. Det vurderes også at bagudrettede ændringer i data er små og er ubetydelige ift. konklusionerne i rapporten.

Dødelighed

Beregning af dødsfald med og af covid-19

I de daglige opgørelser over covid-19-relaterede dødsfald optælles samtlige dødsfald, som har fundet sted blandt personer med mindst én positiv PCR-test inden for de seneste 30 dage. Definitionen af covid-19-relateret død er international standard, har været i brug siden epidemiens begyndelse og er relativt nem at benytte i praksis.

Med en høj incidens af covid-19 vil definitionen imidlertid inkludere et antal personer, som har testet positive, men som er døde af andre årsager. På basis af antallet af døde per uge og incidensen af covid-19-smitte kan det vha. sandsynlighedsmatematik beregnes, hvor mange personer der er døde "af" covid-19, og hvor mange der er døde "med" covid.



Analysen forudsætter, at alle individer i gruppen har samme sandsynlighed for at teste positive og samme sandsynlighed for at dø i perioden - eller som minimum, at de to størrelser er uafhængige. Yngre (0-39-årige) har f.eks. ca. 20% sandsynlighed for at teste positive i perioden og samtidig meget lille sandsynlighed for død, mens ældre (65+-årige) kun har ca. 2,5% sandsynlighed for at teste positive og samtidig markant højere risiko for død. Det er derfor nødvendigt at udføre analysen for hver aldersgruppe hver for sig. I analysen har vi af praktiske årsager valgt at anvende aldersgrupperne 0-19, 20-39, 40-59, 60-69, 70-79 og 80+-årige. Det nøjagtige valg af aldersgrupper vil ikke påvirke det endelige resultat i nævneværdig grad, men hvis metoden anvendes uden aldersopdeling fremkommer der svar, som ikke kan anvendes.

Den aldersspecifikke 30 dages incidens for positiv covid-19-test er hentet fra SSI's ugentlige opgørelser. De ugentlige aldersspecifikke oplysninger om antallet af dødsfald blandt test-positive personer er hentet sammesteds. De totale ugentlige aldersspecifikke dødsfald er hentet fra SSI's bidrag til EuroMOMO overvågningen og anvender EuroMOMO's normale metode for korrektion for forsinkelser i registreringen af dødsfald.

Yderligere detaljer om de anvendte metoder og fortolkninger kan rekvireres fra SSI.

Validering af covid-19 døde jf. Dødsårsagsregisteret

En mere præcis måde at opgøre, hvor mange der er døde "af" covid-19 og hvor mange, der er døde "med" covid-19, er ved anvendelse af dødsattester. Denne metode medfører dog mere forsinkelse i data. I data fra Dødsårsagsregisteret via Sundhedsdatastyrelsen er der inkluderet dødsfald, hvor der som tilgrundliggende årsag er markeret én af følgende ICD10 koder på dødsattest:

- Covid-19-infektion uden angivelse af lokalisation
- Covid-19, svær akut respiratorisk syndrom
- Coronavirusinfektion uden specifikation
- Covid-19, virus identificeret
- Covid-19, virus ikke identificeret

Dødsfaldet er inkluderet, hvis der er gået 30 dage eller mindre siden positiv SARS-CoV-2-test.

Plejehjem og særlige personalegrupper

Test- og positivtestdata.

Datagrundlaget for opgørelserne er en sammenkørsel af Statens Serum Instituts oversigt over COVID-19 test (MiBa), Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings forløbsdatabase, DREAM, CPR-registeret og Sundhedsdatastyrelsens oversigt over plejehjemsbeboere. Opgørelsen er foretaget af Sundhedsdatastyrelsen.

- Oversigten over COVID-19-test (MiBa) er opdateret natten til tirsdag



- Oplysninger om branchetilknýtning fra DREAM-databasen er baseret på nyest mulige beskæftigelsesoplysning
- CPR-registeret per dato ved data udtræk
- Plejehjemsoversigten

Oversigten over COVID-19-test (MiBa) er en spejling af MiBa.

Opgørelsen er baseret på beboere og personale, der er aktive i CPR (ikke afgået ved døden eller udrejst) med bopæl i dansk folkeregister. Der ses både på unikke testede personer i den angivne uge og på foretagne test.

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

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

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

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

Spildevand

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

Trendanalyser:

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

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

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

Vækstrater:

Kurverne med vækstraterne viser de nationale og regionale vækstrater af SARS-CoV-2 i spildevandet over de seneste tre uger. Vækstraterne er den procentvise ændring i



koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet over en tre-ugers periode. Vækstraterne er beregnet ved hjælp af en lineær mixed model, hvor hældningskoefficienten efterfølgende er omregnet til procent. Alle beregninger er foretaget på log-skala.

SARS-CoV-2 variant analyse af spildevand:

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

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

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

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

COVIDmeter

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

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

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

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



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

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

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

Andre luftvejssygdomme

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

Influenza- og RSV-overvågningen.

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

Definition af incidenser i rapporten

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

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

Baggrundspopulationen er hele Danmarks befolkning.

Vaccineeffektivitet

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



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

Links

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

Bilag 1

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

	Population	Tid siden sidste stik (uger)*	Samlet tid under observation (dage)	Gennemsnitlig observations-tid (uger)#	Antal COVID-19 indlæggelser**	Ugentlig incidensrate per 100 000	Justeret kVE*** (95% CI)
kVE samlet for alle mRNA vaccinerf							
Alle andre	2023120	42.10	65629673	4.63	911	9.72	1
Dose 4 14-30 dage siden	1675454	2.01	28157526	2.40	121	3.01	76.7 (71.5; 81.0)
Dose 4 31-60 dage siden	1644934	4.43	46192875	4.01	233	3.53	74.4 (69.5; 78.5)
Dose 4 61-90 dage siden	1338359	8.72	21800891	2.33	246	7.90	69.3 (62.9; 74.7)
Dose 4 91-xx dage siden	29135	13.00	230647	1.13	11	33.38	67.3 (38.9; 82.5)
Dose 4 uanset tid siden	1681508	2.03	96381939	8.19	611	4.44	73.8 (70.2; 77.0)
50-69 år	1282448	41.12	48983848	5.46	208	2.97	1
Dose 4 14-30 dage siden	965347	2.01	16198118	2.40	22	0.95	66.5 (46.4; 79.1)
Dose 4 31-60 dage siden	943399	4.43	26074189	3.95	42	1.13	66.7 (51.0; 77.4)
Dose 4 61-90 dage siden	729953	8.72	10648214	2.08	32	2.10	64.8 (44.7; 77.5)
Dose 4 uanset tid siden	968560	2.03	52920521	7.81	96	1.27	66.1 (54.7; 74.6)
70-79 år	512853	43.21	11548389	3.22	303	18.37	1
Dose 4 14-30 dage siden	470636	2.01	7924915	2.41	37	3.27	76.1 (65.2; 83.6)
Dose 4 31-60 dage siden	465261	4.43	13313706	4.09	75	3.94	74.2 (64.2; 81.4)
Dose 4 61-90 dage siden	399739	8.72	7000874	2.50	72	7.20	68.6 (54.6; 78.3)
Dose 4 uanset tid siden	472596	2.03	28239495	8.54	184	4.56	73.4 (66.0; 79.2)
80+ år	227819	45.11	5097436	3.20	400	54.93	1
Dose 4 14-30 dage siden	239471	2.01	4034493	2.41	62	10.76	79.5 (72.8; 84.5)
Dose 4 31-60 dage siden	236274	4.43	6804980	4.11	116	11.93	77.6 (71.3; 82.5)
Dose 4 61-90 dage siden	208667	8.72	4151803	2.84	142	23.94	72.1 (63.7; 78.5)
Dose 4 91-xx dage siden	29135	13.00	230647	1.13	11	33.38	69.4 (41.5; 84.0)
Dose 4 uanset tid siden	240352	2.03	15221923	9.05	331	15.22	76.6 (72.0; 80.5)



kVE for BA.1 vaccinen\$									
Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023120	42.10	65629673	4.63	911	9.72	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	533158	2.00	9024202	2.42	53	4.11	80.2 (	73.5; 85.2)
	Dose 4 31-60 dage siden	530619	4.43	15723652	4.23	118	5.25	68.1 (	60.0; 74.6)
	Dose 4 61-90 dage siden	513860	8.72	11196283	3.11	179	11.19	66.1 (	58.1; 72.5)
	Dose 4 91-xx dage siden	29060	13.00	229992	1.13	11	33.48	68.5 (	40.8; 83.2)
	Dose 4 uanset tid siden	535351	2.03	36174129	9.65	361	6.99	71.1 (	66.5; 75.1)
50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282448	41.12	48983848	5.46	208	2.97	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	211456	2.00	3577273	2.42	7	1.37	66.4 (	26.0; 84.7)
	Dose 4 31-60 dage siden	210169	4.43	6199610	4.21	13	1.47	59.0 (	23.8; 77.9)
	Dose 4 61-90 dage siden	200850	8.72	4152208	2.95	16	2.70	61.9 (	32.2; 78.6)
	Dose 4 uanset tid siden	212358	2.03	13929091	9.37	36	1.81	62.1 (	44.0; 74.4)
70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512853	43.21	11548389	3.22	303	18.37	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	188813	2.00	3198743	2.42	16	3.50	76.2 (	59.0; 86.2)
	Dose 4 31-60 dage siden	188300	4.43	5602640	4.25	33	4.12	68.1 (	50.0; 79.6)
	Dose 4 61-90 dage siden	184284	8.72	4001438	3.10	48	8.40	62.1 (	42.0; 75.3)
	Dose 4 uanset tid siden	189563	2.03	12802821	9.65	97	5.30	68.5 (	58.3; 76.2)
80+ år	3 doser 140+ dage siden	227819	45.11	5097436	3.20	400	54.93	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	132889	2.00	2248186	2.42	30	9.34	83.2 (	75.2; 88.6)
	Dose 4 31-60 dage siden	132150	4.43	3921402	4.24	72	12.85	71.0 (	61.1; 78.4)
	Dose 4 61-90 dage siden	128726	8.72	3042637	3.38	115	26.46	70.0 (	60.3; 77.3)
	Dose 4 91-xx dage siden	29060	13.00	229992	1.13	11	33.48	71.4 (	45.0; 85.2)
	Dose 4 uanset tid siden	133430	2.03	9442217	10.11	228	16.90	74.5 (	69.0; 79.0)
kVE for BA.4 vaccinen\$									
Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023120	42.10	65629673	4.63	911	9.72	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	1140235	2.01	19098674	2.39	68	2.49	72.5 (	64.3; 78.9)
	Dose 4 31-60 dage siden	1112291	4.43	30410224	3.91	115	2.65	77.3 (	71.6; 81.9)
	Dose 4 61-90 dage siden	822651	8.72	10569493	1.84	67	4.44	74.4 (	65.7; 80.9)
	Dose 4 91-xx dage siden	3	13.00	24	1.14	0	0.00	99.8 (	. ; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	1144090	2.03	60078415	7.50	250	2.91	75.2 (	70.6; 79.1)
50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282448	41.12	48983848	5.46	208	2.97	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	752988	2.01	12605724	2.39	15	0.83	67.1 (	42.8; 81.1)
	Dose 4 31-60 dage siden	732355	4.43	19849255	3.87	29	1.02	70.3 (	53.8; 80.8)
	Dose 4 61-90 dage siden	528317	8.72	6481715	1.75	16	1.73	66.3 (	39.8; 81.1)
	Dose 4 uanset tid siden	755298	2.03	38936694	7.36	60	1.08	68.5 (	55.9; 77.4)



70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512853	43.21	11548389	3.22	303	18.37	1
	Dose 4 14-30 dage siden	281174	2.01	4715225	2.40	21	3.12	75.1 (59.8; 84.5)
	Dose 4 31-60 dage siden	276316	4.43	7692164	3.98	42	3.82	76.6 (65.4; 84.2)
	Dose 4 61-90 dage siden	214863	8.72	2988295	1.99	24	5.62	74.0 (56.6; 84.4)
	Dose 4 uanset tid siden	282380	2.04	15395684	7.79	87	3.96	75.6 (66.8; 82.0)
80+ år	3 doser 140+ dage siden	227819	45.11	5097436	3.20	400	54.93	1
	Dose 4 14-30 dage siden	106073	2.01	1777725	2.39	32	12.60	73.4 (61.0; 81.9)
	Dose 4 31-60 dage siden	103620	4.43	2868805	3.96	44	10.74	81.5 (73.5; 87.0)
	Dose 4 61-90 dage siden	79471	8.72	1099483	1.98	27	17.19	78.2 (65.6; 86.2)
	Dose 4 91-xx dage siden	3	13.00	24	1.14	0	0.00	99.7 (. ; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	106412	2.02	5746037	7.71	103	12.55	78.2 (71.7; 83.2)

Noter: Studieperiode fra 29SEP2022 til 27DEC2022. kVE=komparativ vaccine-effektivitet, udregnet som den relative beskyttelse i gruppen, der har fået 4 stik i forhold til den tilbageværende beskyttelse blandt personer, som kun har fået 3 stik. Population angiver hvor mange personer, der bidrager med tid i den pågældende eksponeringskategori. *Gennemsnitlige antal uger mellem sidste stik og startdatoen for opfølgingsperioden for hver person, der indgår i analysen. #Gennemsnitlige antal uger som hver person bidrager observationstid med i den pågældende eksponeringskategori. **Indlæggelse pga. covid-19 iflg. SSI klassifikationsalgoritme. †En lille andel (<2%) af de mRNA vacciner, der er givet, er registreret som de værende af den oprindelige (ikke-variant opdaterede) type. ***Estimaterne er udregnet som 1 minus hazard ratio (HR), hvor HR er udregnet i en Cox regressionsmodel med underliggende kalendertid og justering for alder, køn, bopælsregion, komorbiditet og tidligere infektion.

Yderligere om population og metode

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

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

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

Analyserne viser vaccineeffektivitet imod indlæggelse pga. COVID-19; mere præcist VE imod infektioner i perioden 29SEP2022-27DEC2022 som efterfølgende fører til indlæggelse. VE er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er hazard ratioen fra en Cox regression med underliggende kalendertid og justering for alder (5-års aldersgrupper), køn, bopælsregion, comorbiditet (ingen, 1, 2, 3+) og tidligere infektion. Opfølgningstiden starter tidligst 60 dage efter en evt. tidligere infektion og slutter ved smitte, død, udrejse, vaccination med 4. stik (blandt ueksponerede).

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

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