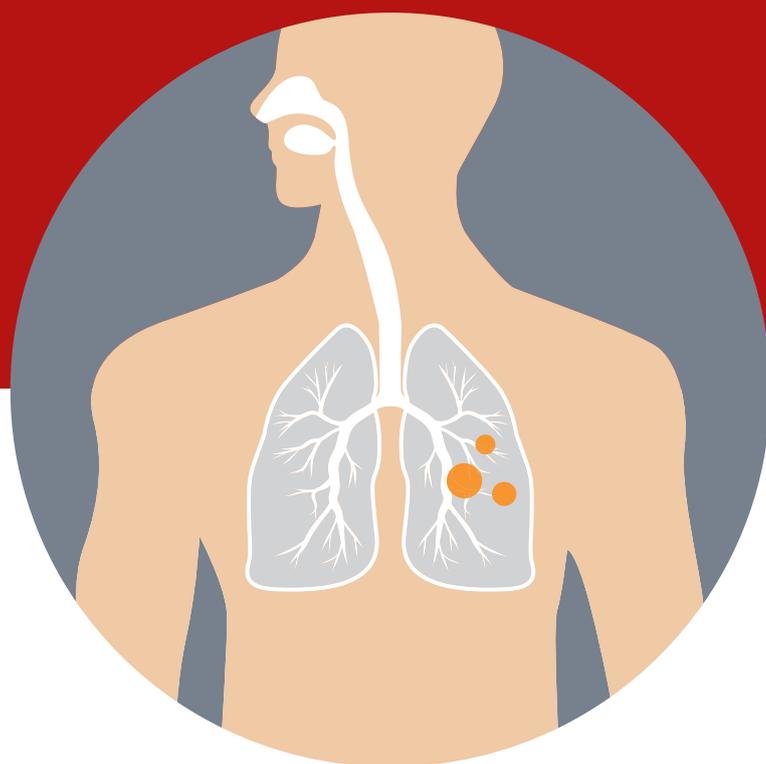




# Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 51 | 2022





# **Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 49 til uge 50**

Udarbejdet den 20. december 2022

Udgivet den 22. december 2022



# Indholdsfortegnelse

Overall assessment .....	3
Sammendrag .....	5
Samlet vurdering.....	8
Nøgletal .....	10
Covid-19.....	10
Andre luftvejssygdomme .....	12
Generel dødelighed.....	14
Tendenser - covid-19 .....	16
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	17
Nyindlagte .....	19
SARS-CoV-2-varianter .....	25
Dødelighed.....	33
Hospitalsudbrud .....	38
Plejehjem .....	39
Særlige personalegrupper .....	40
Spildevand .....	41
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	46
Datagrundlag .....	49
Covid-19.....	49
Andre luftvejssygdomme .....	54
Links .....	55



## Overall assessment

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 has decreased in week 50 compared to week 49 to an incidence of 119 cases per 100,000 inhabitants. The number of confirmed cases has decreased in all regions and most age groups except those above 70 years old where numbers are increasing.

In week 50, the number of PCR tests has declined by 20% compared to week 49 and the positive percentage has increased from 19% to 20%

There is an increase in the number of new hospital admissions with positive SARS-CoV-2 test from 552 admissions in week 49 to 688 admissions in week 50. The age groups from 70 to 89 years old still constitute the largest share of new admissions. There is still a slightly lesser proportion of the new hospital admissions who are admitted because of COVID-19 when compared to the average during the autumn, which can be explained by the increase in case numbers where a relatively bigger number of patients are admitted with COVID-19 as an incidental finding. The number of admissions to intensive care units with positive SARS-CoV-2 tests is still at a very low level in week 50.

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 as well as the number of hospital admissions among nursing home residents with a positive SARS-CoV-2 test is rising in week 50. By the end of week 50, approximately 89% of all nursing home residents have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine since the 15<sup>th</sup> of September.

Since the 15<sup>th</sup> of September 2022, approximately 75 % of the population above 50 years old have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine, and there is in week 50 still a markedly lower share of hospital admissions in this group compared to persons who are unvaccinated or not booster-vaccinated this autumn. Among the +50-year old, those who have received a booster vaccination are approximately 73% better protected against hospital admission than those who have received a 3<sup>rd</sup> dose of vaccination. The effect of booster-vaccination is independent of type of variant-updated vaccine.

The number of COVID-19 related deaths has risen to 63 deaths in week 50 compared to 45 deaths in week 49. There are signs of general excess mortality in Denmark over the latter couple of weeks.

BA.5 and its subvariants are still the dominant variants in Denmark. The share of the subvariant BQ.1.1 has increased in week 50 and constitute approximately 49 % of the sequenced samples. The subvariant BA.2.75 has stabilized in week 50 and constitute approximately 18% of the sequenced samples. Several of the increasing subvariants share the same mutations, which makes the subvariants spread more easily compared to earlier subvariants

On a national level, a rising concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings is seen in week 50. The last three weeks has shown a very marked rise in the national weekly growth rate.



Overall, a decreasing number of confirmed cases with SARS-CoV-2 is seen alongside a decreasing test activity and an increasing positive percentage. There is a rise in new hospital admissions and in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings in week 50 compared to the week before. The number of admissions to intensive care units with a positive SARS-CoV-2 test is still at a low level. Despite the decreasing case numbers in week 50, it is uncertain, if there is a real change in the increasing infections seen in Denmark since the 3<sup>rd</sup> week of November.

It is likely that there will be an increase in infections in the coming period of time, characterized by an increase in social events. This could probably lead to a derived increase in the number of hospital admissions.

There are signs of an overall general mortality in Denmark over the latter couple of weeks and the number of deaths related to COVID-19 has increased from the previous week, even though the number is still at a low level.

Approximately 75 % of the population above 50 years old has now received a booster-vaccination, and calculations of the variant-updated vaccines effectivity against hospital admissions show that the vaccines reduce the risk of admission with 73%, when compared to vaccine effectivity among persons who have received a 3<sup>rd</sup> dose of vaccination.

The occurrence of RSV continues to drop and the falling tendency is observed since week 46.

The influenza season has begun. This is observed by increasing cases of influenza in the latest three weeks, with a doubling in number of confirmed cases from week 49 to week 50.



## Sammendrag

- Der ses fra uge 49 til uge 50 et fald i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 ved brug af PCR-test. Smitten er faldet fra 145 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 49 til 119 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 50. Samtidig er antallet af PCR-tests faldet med 20% fra uge 49 til uge 50, og positivprocenten steget let til 20% i uge 50 fra 19% i uge 49.
- Der ses fra uge 49 til uge 50 et fald i bekræftede smittetilfælde i alle fem regioner. Den højeste smitteforekomst ses fortsat i Region Sjælland (152 per 100.000 indbyggere). Den laveste smitteforekomst i uge 50 ses i Region Midtjylland (103 tilfælde per 100.000 indbyggere), hvor der samtidig ses den højeste positivprocent (på 25%).
- Fra uge 49 til uge 50 ses et fald i antallet af bekræftede smittede i de fleste aldersgrupper, fraset aldersgrupperne 0-2-årige og 70+-årige, hvor der ses en stigning. Stigningen er mest udtalt blandt de 80+-årige. Smitteforekomsten er nu højest blandt de 80+-årige (216 tilfælde per 100.000 indbyggere).
- Testraten er fra uge 49 til uge 50 stabil hos de 80+-årige, mens den er faldende i alle de øvrige aldersgrupper.
- Positivprocenten er fra uge 49 til uge 50 steget i næsten alle aldersgrupper fraset de 6-25-årige, hvor der ses et fald, og de 25-29-årige og 40-49årige, hvor niveauet ligger stabilt. Den højeste positivprocent ses blandt de 30-39-årige.
- Fra uge 49 til uge 50 ses fortsat en stigning i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hvor der findes en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 50 således 688 nye indlæggelser sammenlignet med 522 i uge 49. Det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte, ligesom det har været tilfældet siden starten af året. Antallet af indlagte på intensivafdelinger med en positiv test for SARS-CoV-2 er fortsat lavt og på 13 tilfælde i uge 50. Andelen af indlæggelser blandt personer med en positiv test for SARS-CoV-2, der er indlagt pga. covid-19 har henover sommeren og efteråret fluktueret omkring de 45% og siden uge 42 fluktueret omkring de 40%. I uge 48 er andelen på 39%. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 50 ses 18 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022, sammenlignet med 34 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 77 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 212 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022.



- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er steget til foreløbigt 63 dødsfald i uge 50 sammenlignet med 46 i uge 49. Der ses tegn på en samlet overdødelighed i Danmark i de seneste par uger. Overdødeligheden er især knyttet til aldersgruppen +85 år.
- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde steget til 442 tilfælde i uge 50 forudgået af et stigende antal tilfælde siden uge 46. Samtidig er der i uge 50 set en stigning i testraten til 13,0 % fra 11,3 % i uge 49. I uge 50 er positivprocenten steget til på 8,4% fra 5,7% i uge 49. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 17 sammenlignet med 11 i uge 49. I regionerne ses en stigning i antallet af tilfælde i alle regioner. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er steget til 52 fra 35 i uge 49.
- Fra uge 49 til uge 50 ses der fortsat en stigning i antallet af bekræftede smittede med SARS-CoV-2 blandt personale i socialektoren, mens antallet er faldet i personale i sundhedssektoren. I socialektoren er smitteforekomsten i uge 50 steget til 352 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er faldet fra 3,8% i uge 49 til 3,1% i uge 50, imens positivprocenten er steget fra 8,7% i uge 49 til 11,3% i uge 50. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde faldet fra 212 til 164 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 49 til uge 50. Testraten er faldet fra 1,1% i uge 49 til 0,7% i uge 50, mens positivprocenten er steget til 22,7% i uge 50 fra 19,3% i uge 49.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 50 har 75% af befolkningen over 50 år siden 15. september 2022 modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Andelen er på 87% blandt personer på 85 år og derover og 89% af beboere på plejehjem. Se [SSI's vaccinedashboard](#) 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 73% bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået 3 stik. Der er samme effekt af booster-vaccination uanset hvilken variantopdateret vaccine, man har modtaget.
- BA.5 og dens undervarianter udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark, og mens antallet af forskellige undervarianter af BA.5 og BA.2 fortsat er stigende, er der enkelte, der skiller sig ud. BQ.1.1 samt dennes undervarianter er efter en stabil periode igen i stigning og udgør i uge 50 ca. 49% af de sekventerede prøver. Andelen af BA.2.75 er stabiliseret og udgør ca. 18% af de sekventerede prøver i uge 50. Rekombinanten XBB, der har udgjort stigende andele de seneste uger, er er faldet let i andel og udgør ca. 5%. 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 50.

- I uge 50 ses stigende koncentrationer af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt og i alle regioner i forhold til ugen før. På nationalt niveau og i alle regioner har der over de seneste tre uger været en meget kraftig stigning i den ugentlige vækstrate.
- I uge 49 stiger det generelle niveau af BQ.1\* i spildevandet fortsat, og denne variant udgør på landsplan 57% af de observerede sekvenser i spildevandet. Andelen af BA.2.75 i spildevandet er nogenlunde status quo i forhold til sidste uge, og udgør 23% af de samlede sekvenser på landsplan. Andelen af BA.5 er fortsat faldende og udgør i denne uge 20% af det samlede antal normaliserede sekvenser. Som noget nyt vil fordelingen af varianterne blive præsenteret fordelt på de forskellige regioner, modsat tidligere på landsdele. De regionale fordelinger af varianter i spildevandet kan ses [her](#).
- Der ses en stigning i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19 fra uge 49 til uge 50. På regionsniveau ses der ligeledes en stigning i alle fem regioner. Den højeste andel af formodet smittet med covid-19 er i uge 50 fortsat blandt de 40-49-årige. Testraten ligger stabilt på 5,2%, mens positivprocenten er steget til 25%, fra 18% i uge 49.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er steget fra uge 48 til 49. I uge 49 udgjorde RS-virus, entero-/rhinovirus og SARS-CoV-2 de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen, og foreløbigt ser entero-/rhinovirus ud til at udgøre den hyppigst påviste virus i uge 50.
- RSV-forekomsten falder fortsat både i incidens, positiv procent samt antal nyindlagte, den faldende tendens har været observeret siden uge 46.
- Influenzasæsonen er startet. Dette er observeret ved, at influenzaforekomsten de seneste tre uger har været i stigning, med en fordobling i antal bekræftede tilfælde siden uge 48. Der er både en stigning for influenza type A og B. I uge 50 er smitteforekomsten på 6,5 tilfælde pr. 100.000 indbyggere med influenza A og 3,5 tilfælde pr. 100.000 indbyggere med influenza B. Blandt de der er testet positiv for influenza A, ses et større antal indlæggelser end de, der er testet positiv for influenza B, henholdsvis 109 og 22 indlæggelser i uge 50.
- 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

Antallet af tilfælde, der er konstateret smittet med SARS-CoV-2, er faldet i uge 50 sammenlignet med uge 49, og er på 119 tilfælde per 100.000 indbyggere. Smitten er faldet i alle regioner. På tværs af aldersgrupper ses faldende antal tilfælde af smitte i de fleste aldersgrupper, mens antallet er stigende blandt personer over 70 år.

I uge 50 er antallet af PCR-test faldet med 20% i forhold til uge 49 og positiv-procenten steget fra 19% til 20%.

I uge 50 ses en stigning i antallet af nye indlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test til 688 fra 522 i uge 49. Aldersgrupperne fra 70 til 89 år udgør fortsat den største andel af nyindlagte. Der er fortsat en lidt mindre andel af de nyindlagte, der er indlagt på grund af covid-19 sammenlignet med gennemsnittet over efteråret, hvilket kan forklares ved den stigende samfundssmitte, hvor relativt flere vil blive indlagt med covid-19 som et bifund. Antallet af indlagte på intensivafdelinger med en positiv SARS-CoV-2-test er i uge 50 fortsat på et meget lavt niveau.

Der ses i uge 50 en stigende smitteforekomst blandt plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test og tilsvarende ses en stigning i antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test. Ved udgangen af uge 50 har 89% af alle plejehjemsbeboere modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden d. 15. september.

Siden 15. september 2022 har ca. 75% af befolkningen over 50 år modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine, og der er fortsat i uge 50 en betydeligt lavere forekomst af indlæggelser blandt personer, der er booster-vaccineret efter 15. september, når man sammenligner med personer, der er uvaccineret eller ikke er booster-vaccineret i efteråret. Blandt +50-årige er dem, der har modtaget en booster-vaccination cirka 73% bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået 3 stik. Der er samme effekt af booster-vaccination, uanset hvilken variantopdateret vaccine man har modtaget.

Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er i uge 50 steget til 63 i forhold 45 i uge 49. Der ses tegn på en samlet overdødelighed i Danmark over de seneste par uger.

BA.5 og dens undervarianter udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark. Undervarianten BQ.1.1 er i uge 50 steget og udgør ca. 49% af de sekventerede prøver. Undervarianten BA.2.75 er stabiliseret i uge 50 og udgør ca. 18% af de sekventerede prøver. Flere af de undervarianter, der er i fremvækst, deler de samme mutationer, der giver dem en spredningsfordel i forhold til tidligere varianter.

I uge 50 ses nationalt en stigning i koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet. På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været en meget kraftig stigning i den ugentlige vækstrate.

Der er i uge 50 en faldende forekomst af smitte med SARS-CoV-2 samtidig med et fald i testaktiviteten og en stigende positivprocent, en stigning i antal nyindlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test og en stigning i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevand i



forhold til den foregående uge. Antallet af indlagte på intensiv med en positiv SARS-CoV-2-test er fortsat på et lavt niveau. På trods af et fald i den registrerede forekomst af smitte i uge 50, er det usikkert, om der er en reel ændring i forhold til den stigende smitte Danmark har oplevet siden 3. uge i november. Det er sandsynligt, at der kan ses stigende smitte i den kommende periode, der vil være præget af flere sociale arrangementer. Dette forventes også at kunne medføre en afledt stigning i antallet af indlæggelser.

Der ses tegn på en samlet overdødelighed i Danmark over de seneste par uger, og antallet af dødsfald relateret til covid-19 er steget fra den foregående uge, omend antallet fortsat er på et lavt niveau.

Ca. 75% af befolkningen over 50 år nu modtaget en booster-vaccination, og beregning af de variantopdaterede vacciners effektivitet overfor indlæggelse viser, at vaccinerne reducerer risikoen for indlæggelse med 73%, når man sammenligner med effektiviteten af vaccination blandt personer, der har modtaget 3 stik.

RSV-forekomsten falder fortsat og den faldende tendens er observeret siden uge 46.

Influenzasæsonen er startet. Dette er observeret ved, at influenzaforekomsten de seneste tre uger har været i stigning, med en fordobling i antal bekræftede tilfælde fra uge 49 til uge 50.

**Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.**

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



# Nøgletal

## Covid-19

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

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

Covid-19	2022						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	72	64	77	123	145	119	
Antal test udført (PCR)	39.429	36.459	37.080	44.036	48.911	38.975	
Bekræftede tilfælde (PCR)	4.247	3.781	4.536	7.270	8.587	7.094	
Positivprocent (PCR)	11,7	11,3	13,3	18,3	19,4	20,3	

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

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

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

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

Covid-19	2022						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
Nye hospitalsindlagte	275	245	299	445	522	688	
Antal indlagte mandag morgen	317	273	286	361	416	488	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	12	8	8	8	10	13	
Antal døde *	40	40	30	29	46	63	

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

Data i nedenstående tabel opdateres bagudrettet.

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

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

Covid-19-vaccination	2022						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.764.219	1.817.985	1.850.790	1.874.559	1.890.486	1.902.557	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	29,7	30,6	31,2	31,6	31,9	32,1	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	70,5	72,4	73,5	74,2	74,7	75,0	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	84,2	85,4	86,2	86,7	87,1	87,4	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsboere (%)	87,4	87,7	88,0	88,1	88,3	88,5	



Tabel 4 er opdateret i uge 51 og forventes opdateret igen i uge 3, 2023.

**Table 4. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against hospitalisation 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 givet for $\geq$ 140 dage siden (ikke variant opdateret vaccine)	2,007,486	684	3.80	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1,622,918	242	4.73	73.4 ( 68.2; 77.8)

Note: Studieperioden var fra 29. september til 30. november 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.



## Andre luftvejssygdomme

Data opdateres bagudrettet.

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

**Table 5. Sentinel surveillance: Total number of tests, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases in week 45-50, 2022**

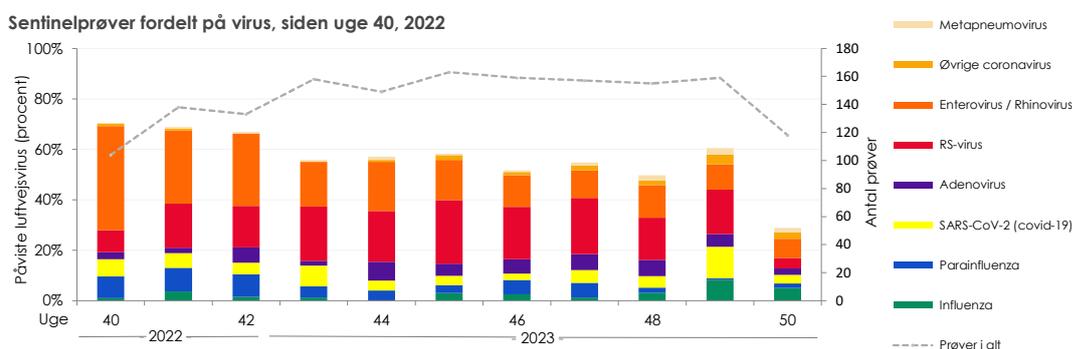
**Tabel 5. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde i uge 45-50, 2022**

	2022 uge						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
Samlede antal prøver	163	159	157	155	159	118	
Påviste luftvejsvirus (%)	58,3	51,6	54,8	54,8	64,2	29,7	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	25,2	20,8	22,3	16,8	17,6	4,2	
Påviste tilfælde med entero-/rhinovirus (%)	16,0	12,6	10,8	18,1	13,8	8,5	
Påviste tilfælde med influenza (%)	3,1	2,5	1,3	3,2	8,2	5,1	
Påviste tilfælde øvrige coronavirus (%)	1,8	1,3	1,9	1,9	3,8	2,5	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	3,7	2,5	5,1	4,5	12,6	3,4	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	4,9	5,7	6,4	6,5	5,0	2,5	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	3,1	5,7	5,7	1,9	0,6	1,7	

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

**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 6. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, week 45-50, 2022**

**Tabel 6. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, uge 45-50, 2022**

RSV	2022 uge						Trend uge 45-50
	45	46	47	48	49	50	
Incidens pr. 100.000indbyggere	16,6	16,0	13,3	10,9	9,4	8,7	
Antal personer testet	3.410	3.502	3.639	3.400	3.635	3.760	
Bekræftede tilfælde	981	945	785	644	558	513	
Positivprocent	28,8	27,0	21,6	18,9	15,4	13,6	
Antal nyindlagte	400	363	317	268	259	218	

**Table 7. Influenza A: Key numbers and trends, week 45-50, 2022**

**Tabel 7. Influenza A: nøgletal og trends, uge 45-50, 2022**

Influenza A	2022 uge						Trend uge 45-50
	45	46	47	48	49	50	
Incidens pr. 100.000indbyggere	0,7	0,5	0,8	1,8	3,6	6,5	
Antal personer testet	6.321	6.339	6.573	6.403	6.574	6.702	
Bekræftede tilfælde	40	40	47	109	211	384	
Positivprocent	0,6	0,5	0,7	1,7	3,2	5,7	
Antal nyindlagte	16	3	10	43	71	109	

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

**Table 8. Influenza B: Key numbers and trends, week 45-50, 2022**

**Tabel 8. Influenza B: nøgletal og trends, uge 45-50, 2022**

Influenza B	2022 uge						Trend uge 45-50
	45	46	47	48	49	50	
Incidens pr. 100.000indbyggere	0,2	0,3	0,3	0,6	1,3	3,5	
Antal personer testet	6.332	6.349	6.578	6.407	6.582	6.711	
Bekræftede tilfælde	14	17	17	35	78	209	
Positivprocent	0,2	0,3	0,3	0,5	1,2	3,1	
Antal nyindlagte	1	3	4	3	12	22	

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.



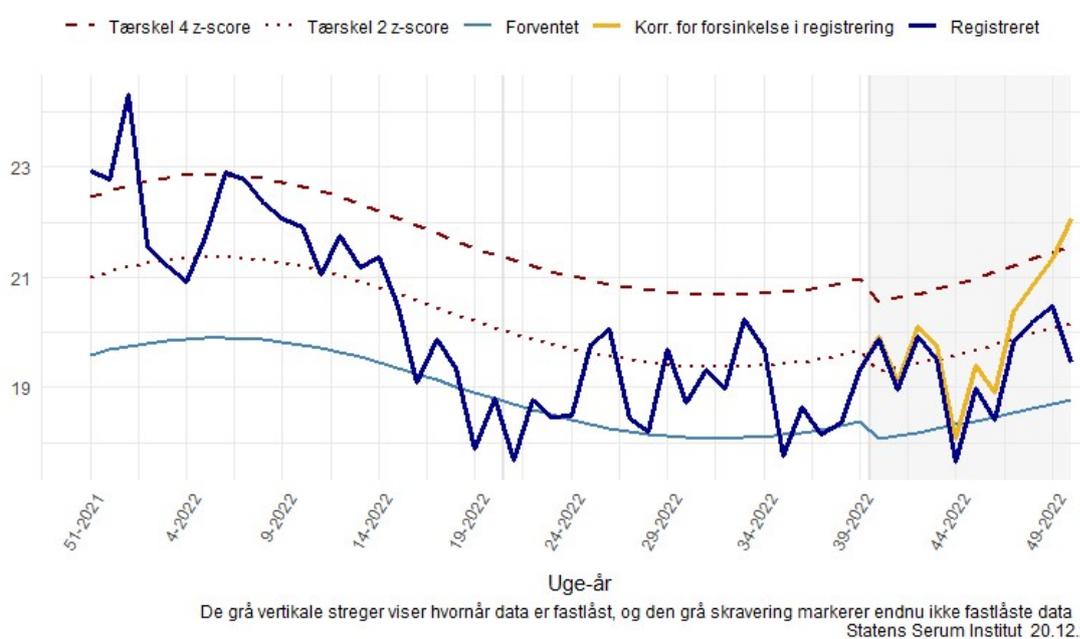
## Generel dødelighed

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

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

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

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



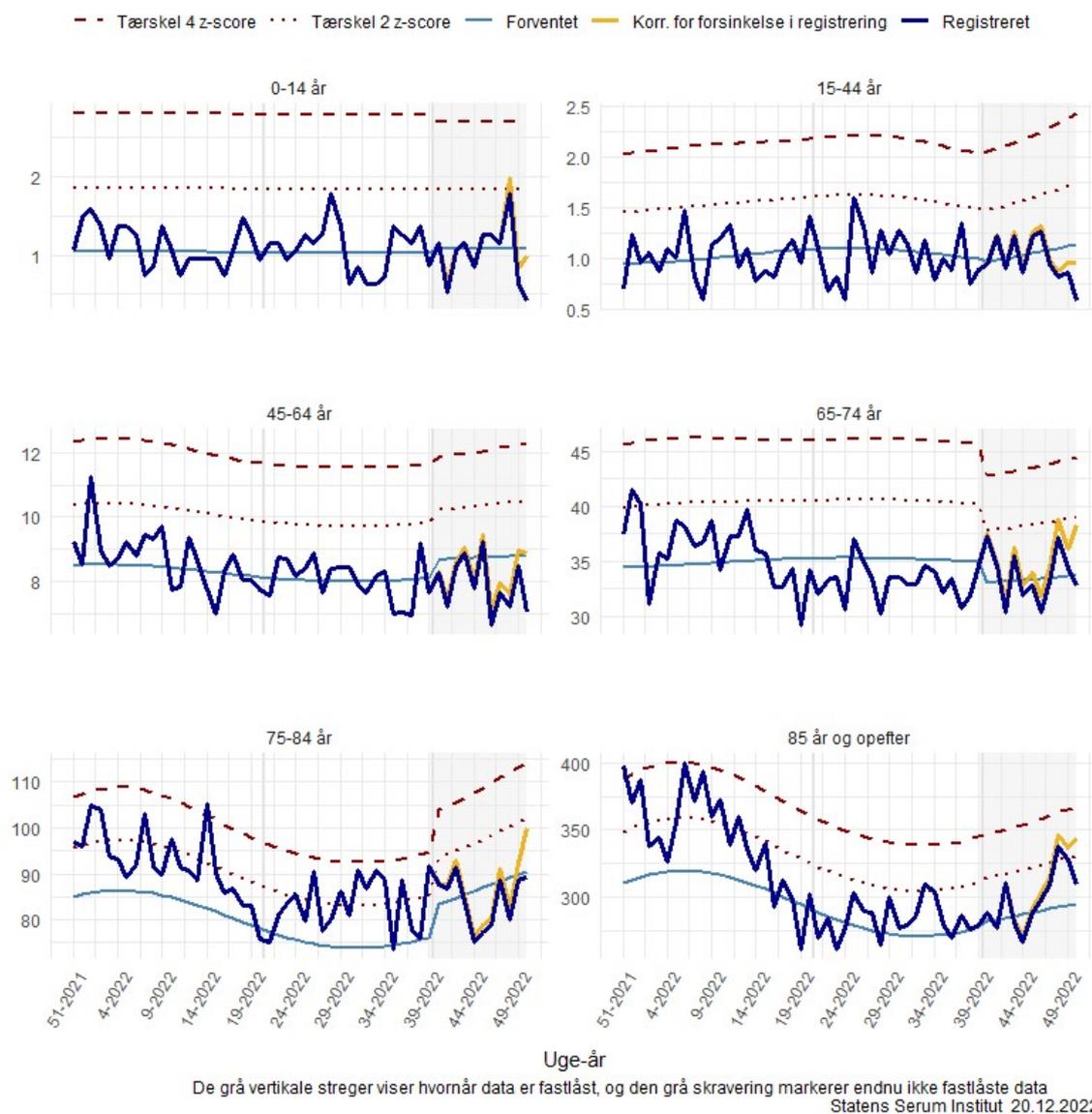
Modellen til estimering af det forventede antal dødsfald er blevet ændret fra og med uge 47, 2022, sådan at befolkningsstørrelser indgår i beregningerne af forventet dødelighed. Den ændrede model vil berøre de viste estimeringer fra og med uge 40, 2022.



Figure 3. Number of deaths in total per 100.000 person-weeks over the latest year, by age-group, 2021-2022.

Figure 3. Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år, fordelt på aldersgrupper, 2021-2022.

### Antal dødsfald per 100.000 person-uger det seneste år, fordelt på aldersgrupper





## 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 9. COVID-19: Key numbers and trends by region, weekly, 2022**

**Table 9. Covid-19: Nøgletal og trends for regioner, fordelt på uge, 2022**

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	68	63	75	119	144	119	
	Midtjylland	64	59	72	112	134	103	
	Nordjylland	65	51	65	117	134	110	
	Sjælland	98	83	92	134	173	152	
	Syddanmark	70	63	77	133	142	115	
Positivprocent	Hovedstaden	11,4	11,2	13,0	17,5	19,6	19,3	
	Midtjylland	14,1	14,0	16,8	22,4	23,8	25,4	
	Nordjylland	10,4	8,5	11,5	17,9	17,5	18,3	
	Sjælland	12,1	11,5	12,6	17,3	19,5	22,0	
	Syddanmark	10,9	10,6	12,6	17,6	16,9	18,1	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	98	81	120	178	210	255	
	Midtjylland	37	33	49	62	86	125	
	Nordjylland	29	30	26	44	44	76	
	Sjælland	60	50	43	66	79	115	
	Syddanmark	49	50	58	91	100	115	
	Ukendt region	2	1	3	4	3	2	



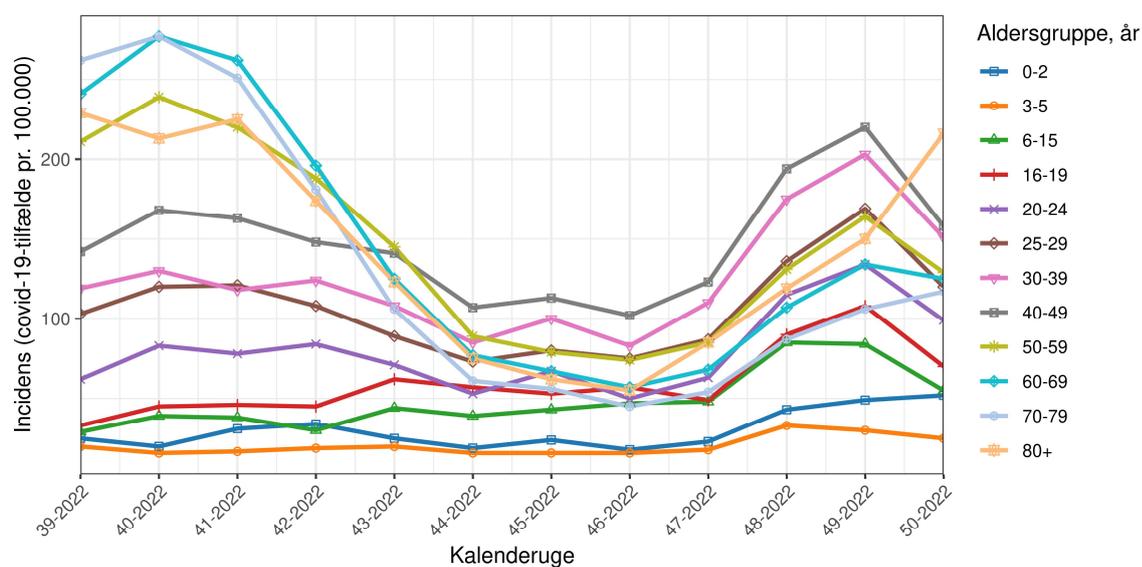
## Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent

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

**Tabel 10. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent**

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
0-2 år	Incidens	24	18	23	43	49	52	
	Testrate	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	
	Positivprocent	5,6	4,6	6,4	13,0	14,0	18,0	
3-5 år	Incidens	16	16	18	33	30	25	
	Testrate	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	
	Positivprocent	6,0	6,0	8,6	11,0	9,6	11,0	
6-15 år	Incidens	43	47	48	85	84	55	
	Testrate	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	
	Positivprocent	16,0	17,0	18,0	23,0	21,0	20,0	
16-19 år	Incidens	53	57	49	90	108	70	
	Testrate	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	
	Positivprocent	16,0	19,0	18,0	27,0	26,0	25,0	
20-24 år	Incidens	67	50	63	115	134	99	
	Testrate	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,4	
	Positivprocent	16,0	13,0	18,0	24,0	25,0	24,0	
25-29 år	Incidens	80	75	87	136	169	120	
	Testrate	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,5	
	Positivprocent	16,0	16,0	19,0	24,0	25,0	25,0	
30-39 år	Incidens	100	83	110	175	203	151	
	Testrate	0,7	0,6	0,6	0,7	0,8	0,6	
	Positivprocent	15,0	14,0	18,0	24,0	25,0	26,0	
40-49 år	Incidens	113	102	123	194	220	158	
	Testrate	0,8	0,7	0,7	0,8	0,9	0,6	
	Positivprocent	15,0	15,0	18,0	24,0	25,0	25,0	
50-59 år	Incidens	79	74	85	131	164	129	
	Testrate	0,8	0,7	0,7	0,8	0,9	0,7	
	Positivprocent	9,7	10,0	11,0	16,0	18,0	19,0	
60-69 år	Incidens	67	57	68	107	134	125	
	Testrate	0,8	0,7	0,7	0,8	0,9	0,7	
	Positivprocent	8,3	7,7	9,2	13,0	15,0	17,0	
70-79 år	Incidens	56	45	54	87	106	117	
	Testrate	0,7	0,7	0,7	0,9	0,9	0,8	
	Positivprocent	7,7	6,4	7,4	10,0	12,0	15,0	
80+ år	Incidens	62	55	85	119	150	216	
	Testrate	1,5	1,4	1,7	2,1	2,4	2,4	
	Positivprocent	4,1	3,8	5,1	5,5	6,3	9,1	



## Nyindlagte

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

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

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

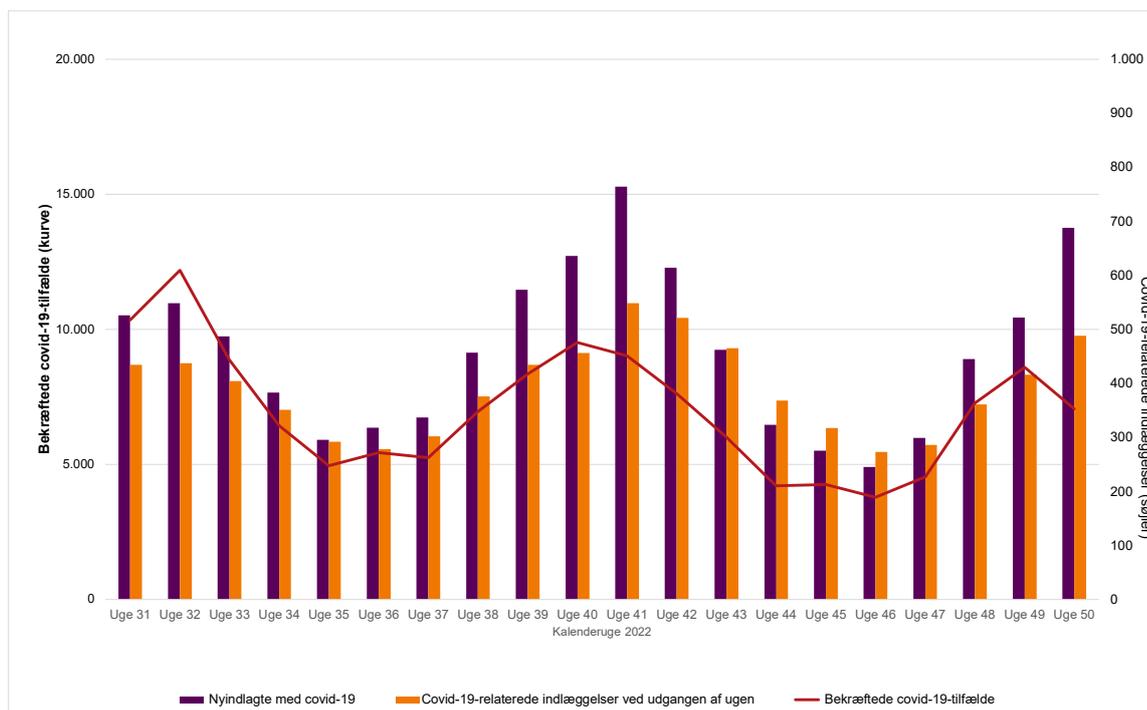
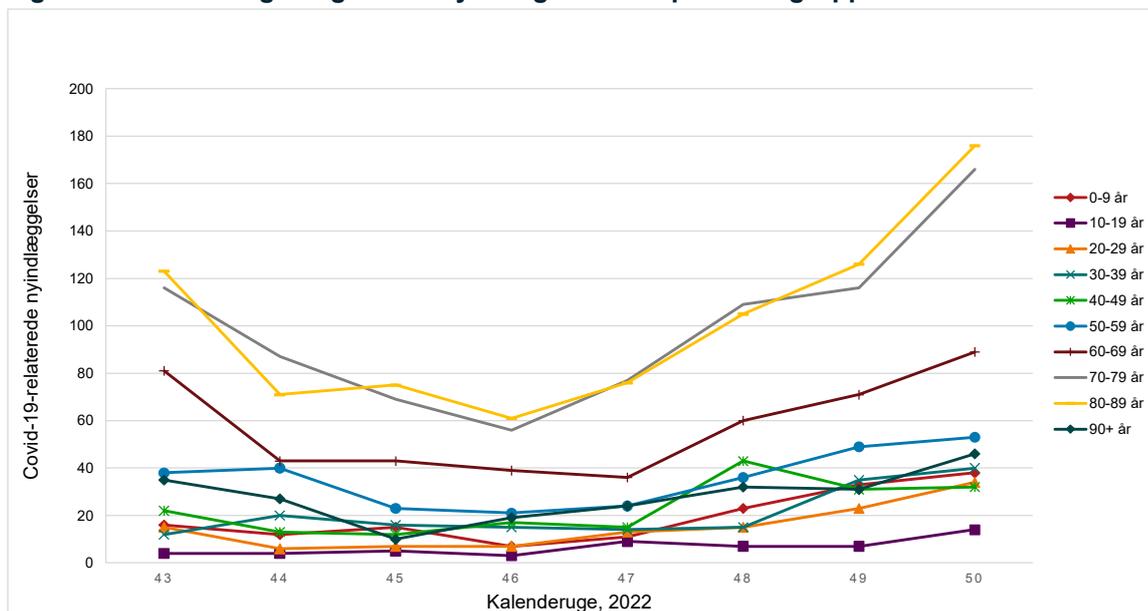




Figure 6. COVID-19: Weekly numbers of PCR-positive hospital admissions by age group  
Figur 6. Covid-19: Ugentlige antal nyindlagte fordelt på aldersgrupper





De følgende figurer og tabeller i dette afsnit opdateres bagudrettet.

**Table 11. COVID-19: Proportion and incidence for new hospital admissions by vaccination status and age. Weekly, 2022.**

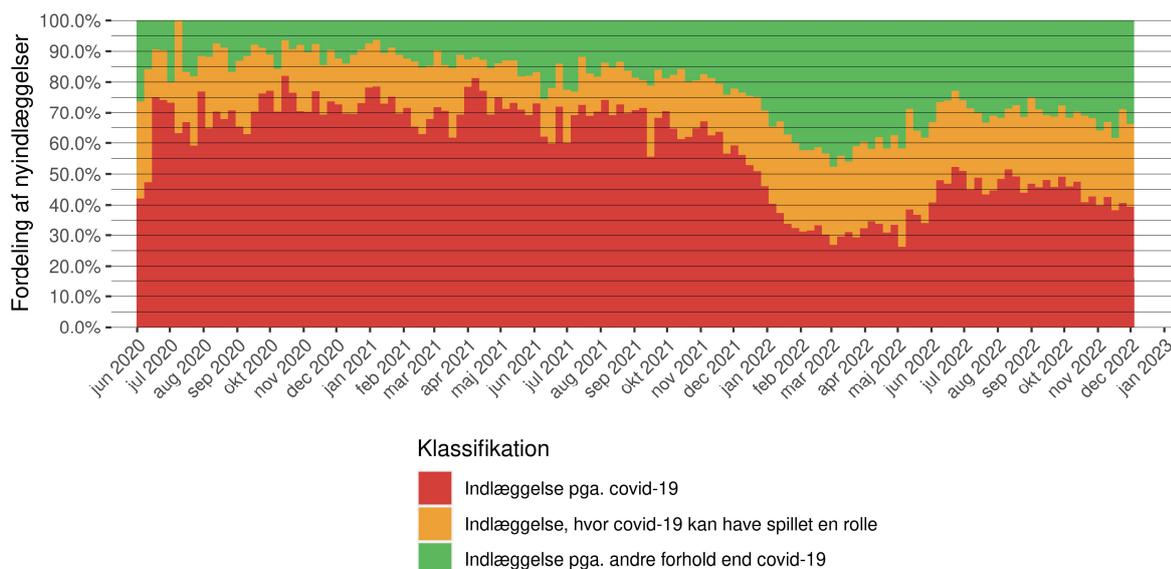
**Table 11. Covid-19: Andel og incidens for nye hospitalsindlagte efter vaccinationsstatus og alder. Pr. uge, 2022**

Covid-19, nye hospitalsindlagte	2022						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022 (%)	36	47	48	44	46	49	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september (%)	64	53	53	56	54	51	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	44	58	60	56	60	62	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	56	42	40	44	40	39	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	51	66	65	62	69	71	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	49	34	35	38	31	29	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000	5	4	5	8	9	12	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	6	7	8	11	13	18	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	15	12	15	24	26	34	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	22	33	32	40	54	77	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	95	89	101	155	156	212	



**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 1<sup>st</sup> 2020 to December 4<sup>th</sup> 2022**

**Figur 7. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19, 1. juni 2020 til 4. december 2022**



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

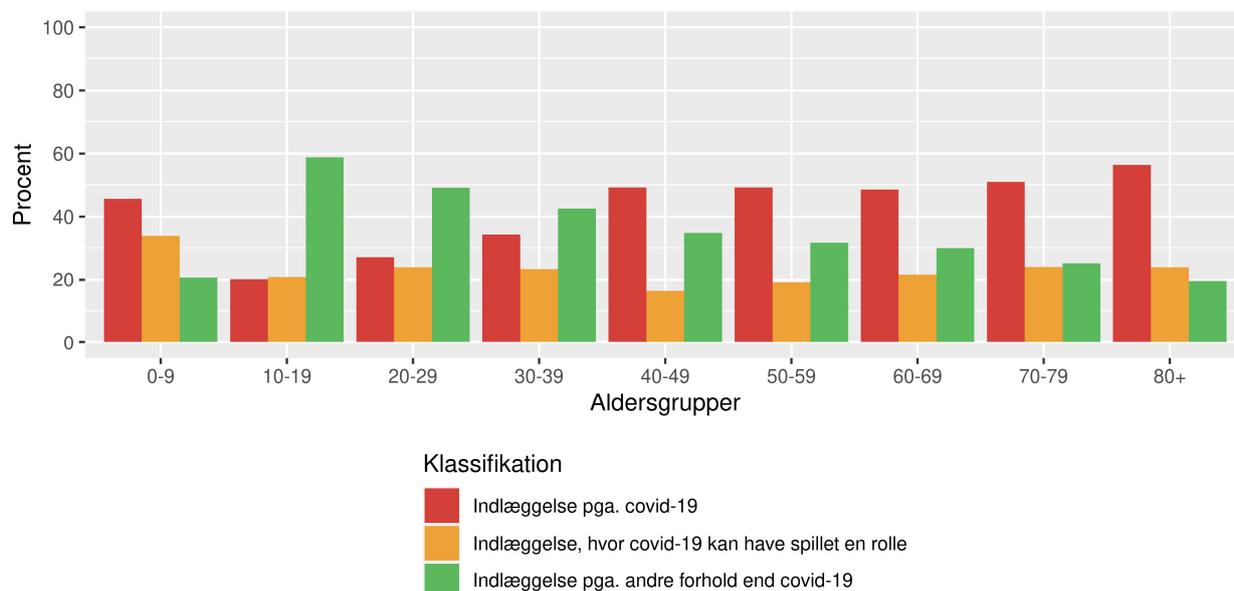
**Tabel 12. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19**

Diagnose	2022 uge						Trend uge 43-48
	43	44	45	46	47	48	
Indlæggelse pga. covid-19	43	40	43	38	41	39	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	25	24	24	23	31	27	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	32	36	33	38	29	34	



**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 1<sup>st</sup> 2020 to December 4<sup>th</sup> 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 4. december 2022**





**Table 13. 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 13. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøver. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19. Fordelt på aldersgrupperne 0-59-årige og 60+-årige**

Diagnose/aldersgrupper	2022 uge						Trend uge
	43	44	45	46	47	48	43-48
<b>0-59-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	36,8	26,8	35	27,5	32,5	33,6	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	20,8	25,8	26,2	18,8	26,5	25,4	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	42,5	47,4	38,8	53,6	41,0	41,0	
<b>60+-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	44,6	45,3	45,7	42,6	43,9	42,2	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	26,5	23,5	23,4	25,0	32,1	27,2	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	29,0	31,2	31	32,4	24,1	30,6	



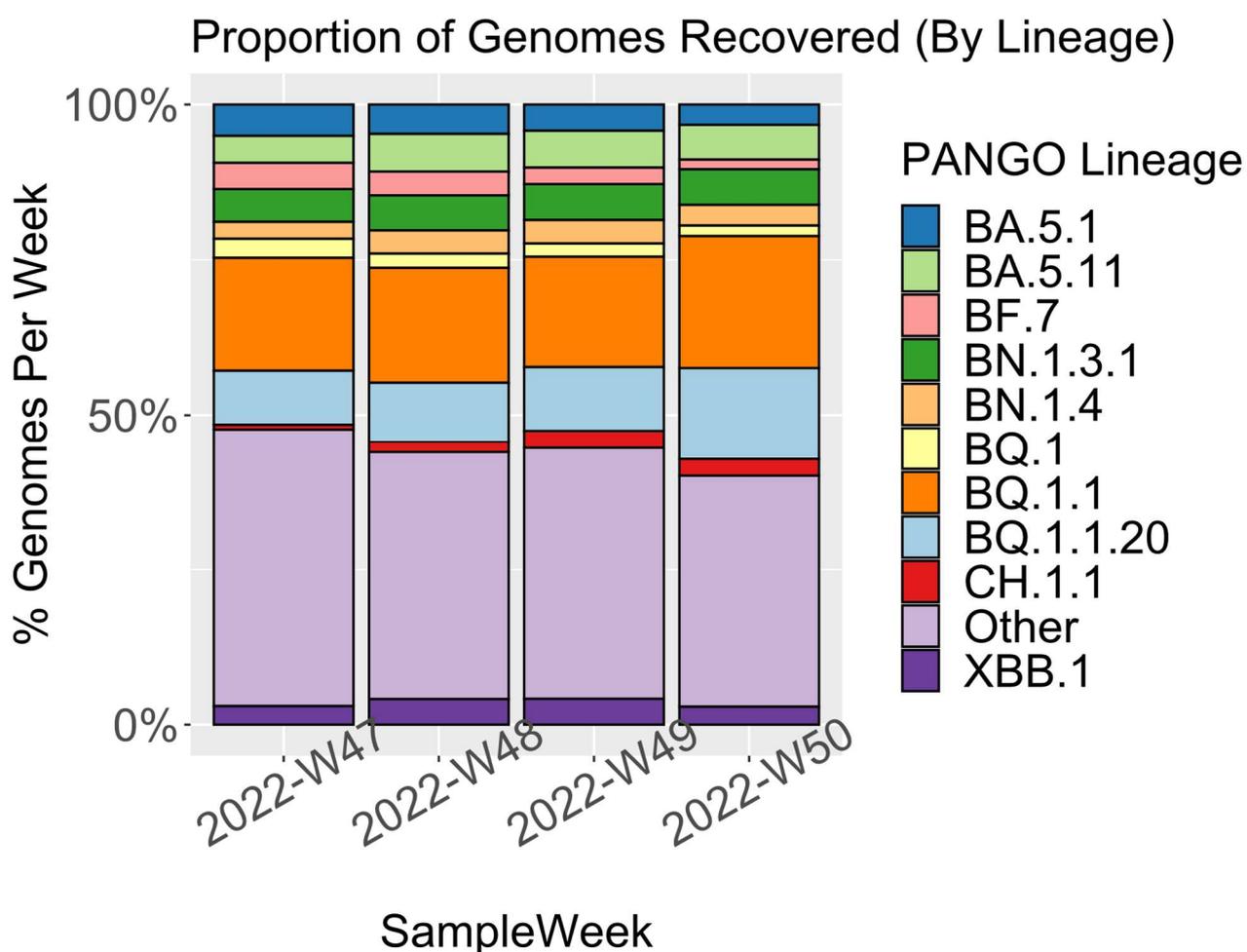
## SARS-CoV-2-varianter

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

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

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

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





**Table 14. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022**

**Tabel 14. Covid-19: Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger, 2022**

Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	47	48	49	50
BQ.1.1*	Omicron	1142 (37.03%)	1383 (38.26%)	1482 (38.57%)	785 (49.31%)
BA.5*	Omicron	1198 (38.85%)	1239 (34.27%)	1141 (29.70%)	366 (22.99%)
BA.2.75*	Omicron	459 (14.88%)	635 (17.57%)	742 (19.31%)	294 (18.47%)
XBB*	Recombinant	140 (4.54%)	211 (5.84%)	264 (6.87%)	77 (4.84%)
Other	-	46 (1.49%)	56 (1.55%)	118 (3.07%)	42 (2.64%)
BA.4*	Omicron	74 (2.40%)	68 (1.88%)	72 (1.87%)	22 (1.38%)
BA.2*	Omicron	25 (0.81%)	23 (0.64%)	23 (0.60%)	6 (0.38%)
Total		3084	3615	3842	1592

\*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 15. COVID-19: The most frequently observed sub(variants) based on whole-genome sequencing data for the latest four weeks, 2022**

**Tabel 15. Covid-19: De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste fire uger, 2022**

De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	47	48	49	50
BQ.1.1	Omicron	544 (17.64%)	668 (18.48%)	682 (17.75%)	338 (21.23%)
BQ.1.1.20	Omicron	272 (8.82%)	347 (9.60%)	395 (10.28%)	235 (14.76%)
BA.5.11	Omicron	126 (4.09%)	219 (6.06%)	228 (5.93%)	89 (5.59%)
BN.1.3.1	Omicron	168 (5.45%)	204 (5.64%)	222 (5.78%)	91 (5.72%)
BA.5.1	Omicron	156 (5.06%)	171 (4.73%)	162 (4.22%)	52 (3.27%)
XBB.1	Recombinant	89 (2.89%)	149 (4.12%)	160 (4.16%)	46 (2.89%)
BN.1.4	Omicron	80 (2.59%)	135 (3.73%)	145 (3.77%)	53 (3.33%)
CH.1.1	Omicron	22 (0.71%)	61 (1.69%)	109 (2.84%)	43 (2.70%)
BF.7	Omicron	136 (4.41%)	138 (3.82%)	102 (2.65%)	25 (1.57%)
BQ.1	Omicron	91 (2.95%)	83 (2.30%)	82 (2.13%)	27 (1.70%)
XAY.2	Recombinant	31 (1.01%)	40 (1.11%)	75 (1.95%)	24 (1.51%)
BQ.1.18	Omicron	47 (1.52%)	63 (1.74%)	66 (1.72%)	40 (2.51%)
XBB.1.4.1	Recombinant	26 (0.84%)	34 (0.94%)	57 (1.48%)	13 (0.82%)
BN.1.2	Omicron	35 (1.13%)	45 (1.24%)	56 (1.46%)	25 (1.57%)
BQ.1.11	Omicron	29 (0.94%)	46 (1.27%)	50 (1.30%)	17 (1.07%)
BA.5	Omicron	70 (2.27%)	48 (1.33%)	49 (1.28%)	27 (1.70%)
BQ.1.1.13	Omicron	29 (0.94%)	34 (0.94%)	48 (1.25%)	26 (1.63%)
BN.1.3	Omicron	32 (1.04%)	44 (1.22%)	46 (1.20%)	17 (1.07%)
BQ.1.10.1	Omicron	32 (1.04%)	30 (0.83%)	43 (1.12%)	16 (1.01%)
BQ.1.8	Omicron	19 (0.62%)	31 (0.86%)	38 (0.99%)	11 (0.69%)
BN.1	Omicron	24 (0.78%)	25 (0.69%)	34 (0.88%)	8 (0.50%)
BQ.1.2	Omicron	23 (0.75%)	16 (0.44%)	34 (0.88%)	7 (0.44%)
BA.5.2.1	Omicron	54 (1.75%)	32 (0.89%)	33 (0.86%)	12 (0.75%)
CJ.1	Omicron	16 (0.52%)	29 (0.80%)	33 (0.86%)	16 (1.01%)
CL.1	Omicron	44 (1.43%)	53 (1.47%)	32 (0.83%)	11 (0.69%)
BA.5.2	Omicron	36 (1.17%)	23 (0.64%)	31 (0.81%)	5 (0.31%)
BA.4.6	Omicron	39 (1.26%)	29 (0.80%)	29 (0.75%)	11 (0.69%)
BN.1.2.1	Omicron	19 (0.62%)	19 (0.53%)	26 (0.68%)	4 (0.25%)
XBF	Recombinant	4 (0.13%)	5 (0.14%)	22 (0.57%)	8 (0.50%)
BQ.1.26.1	Omicron	20 (0.65%)	13 (0.36%)	19 (0.49%)	7 (0.44%)
BA.4.1.9	Omicron	8 (0.26%)	13 (0.36%)	18 (0.47%)	4 (0.25%)



BQ.1.1.26	Omicron	7 (0.23%)	10 (0.28%)	18 (0.47%)	5 (0.31%)
BQ.1.5	Omicron	20 (0.65%)	18 (0.50%)	18 (0.47%)	4 (0.25%)
BF.14	Omicron	18 (0.58%)	23 (0.64%)	17 (0.44%)	6 (0.38%)
BQ.1.1.18	Omicron	14 (0.45%)	11 (0.30%)	17 (0.44%)	9 (0.57%)
BQ.1.1.22	Omicron	7 (0.23%)	9 (0.25%)	17 (0.44%)	5 (0.31%)
BQ.1.1.5	Omicron	18 (0.58%)	9 (0.25%)	17 (0.44%)	8 (0.50%)
BQ.1.23	Omicron	5 (0.16%)	12 (0.33%)	17 (0.44%)	7 (0.44%)
BR.2.1	Omicron	6 (0.19%)	8 (0.22%)	17 (0.44%)	7 (0.44%)
XBC.1	Recombinant	10 (0.32%)	8 (0.22%)	17 (0.44%)	9 (0.57%)
BA.5.9	Omicron	16 (0.52%)	14 (0.39%)	16 (0.42%)	1 (0.06%)
BQ.1.1.24	Omicron	17 (0.55%)	27 (0.75%)	16 (0.42%)	16 (1.01%)
BQ.1.1.3	Omicron	7 (0.23%)	13 (0.36%)	16 (0.42%)	10 (0.63%)
BQ.1.3	Omicron	15 (0.49%)	12 (0.33%)	16 (0.42%)	4 (0.25%)
BA.5.2.6	Omicron	31 (1.01%)	26 (0.72%)	15 (0.39%)	8 (0.50%)
BQ.1.1.4	Omicron	9 (0.29%)	11 (0.30%)	15 (0.39%)	11 (0.69%)
XBB	Recombinant	6 (0.19%)	15 (0.41%)	15 (0.39%)	9 (0.57%)
BQ.1.1.1	Omicron	13 (0.42%)	11 (0.30%)	14 (0.36%)	5 (0.31%)
XBB.2	Recombinant	14 (0.45%)	5 (0.14%)	13 (0.34%)	2 (0.13%)
BF.11	Omicron	6 (0.19%)	14 (0.39%)	12 (0.31%)	3 (0.19%)
BQ.1.1.10	Omicron	11 (0.36%)	18 (0.50%)	12 (0.31%)	12 (0.75%)
BQ.1.1.2	Omicron	17 (0.55%)	9 (0.25%)	12 (0.31%)	14 (0.88%)
BA.4	Omicron	7 (0.23%)	8 (0.22%)	11 (0.29%)	3 (0.19%)
BA.5.2.34	Omicron	13 (0.42%)	9 (0.25%)	11 (0.29%)	0 (0.00%)
BF.11.4	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	11 (0.29%)	0 (0.00%)
BF.7.6	Omicron	12 (0.39%)	17 (0.47%)	11 (0.29%)	0 (0.00%)
BA.4.6.3	Omicron	16 (0.52%)	7 (0.19%)	10 (0.26%)	4 (0.25%)
BA.5.3.1	Omicron	3 (0.10%)	3 (0.08%)	10 (0.26%)	0 (0.00%)
BF.7.4	Omicron	14 (0.45%)	14 (0.39%)	10 (0.26%)	4 (0.25%)
BN.1.7	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.08%)	10 (0.26%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.15	Omicron	7 (0.23%)	11 (0.30%)	10 (0.26%)	2 (0.13%)
CM.2	Omicron	5 (0.16%)	15 (0.41%)	10 (0.26%)	4 (0.25%)
DB.1	Omicron	3 (0.10%)	3 (0.08%)	10 (0.26%)	0 (0.00%)
BF.5	Omicron	20 (0.65%)	13 (0.36%)	9 (0.23%)	3 (0.19%)
BN.1.5	Omicron	14 (0.45%)	14 (0.39%)	9 (0.23%)	8 (0.50%)
BQ.1.1.3	Omicron	8 (0.26%)	7 (0.19%)	9 (0.23%)	6 (0.38%)
CK.2.1	Omicron	6 (0.19%)	9 (0.25%)	9 (0.23%)	7 (0.44%)
XBB.1.5	Recombinant	1 (0.03%)	6 (0.17%)	9 (0.23%)	3 (0.19%)
BA.5.1.18	Omicron	2 (0.06%)	6 (0.17%)	8 (0.21%)	2 (0.13%)
BE.4.1	Omicron	14 (0.45%)	10 (0.28%)	8 (0.21%)	3 (0.19%)
BQ.1.10	Omicron	17 (0.55%)	21 (0.58%)	8 (0.21%)	0 (0.00%)
CR.1	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.08%)	8 (0.21%)	3 (0.19%)
CV.1	Omicron	2 (0.06%)	7 (0.19%)	7 (0.18%)	0 (0.00%)
BA.2.3.20	Omicron	7 (0.23%)	5 (0.14%)	6 (0.16%)	0 (0.00%)



BA.5.1.23	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.11%)	6 (0.16%)	0 (0.00%)
BE.8	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (0.13%)	0 (0.00%)
BN.3.1	Omicron	3 (0.10%)	10 (0.28%)	5 (0.13%)	1 (0.06%)
BQ.1.1.7	Omicron	10 (0.32%)	1 (0.03%)	5 (0.13%)	4 (0.25%)
BQ.1.20	Omicron	8 (0.26%)	6 (0.17%)	5 (0.13%)	0 (0.00%)
CK.1	Omicron	1 (0.03%)	5 (0.14%)	5 (0.13%)	1 (0.06%)
CM.4	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	5 (0.13%)	2 (0.13%)
CQ.2	Omicron	11 (0.36%)	6 (0.17%)	5 (0.13%)	3 (0.19%)
DF.1	Omicron	3 (0.10%)	7 (0.19%)	5 (0.13%)	2 (0.13%)
BA.5.1.10	Omicron	8 (0.26%)	3 (0.08%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
BA.5.2.7	Omicron	4 (0.13%)	2 (0.06%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
BE.9	Omicron	2 (0.06%)	5 (0.14%)	4 (0.10%)	4 (0.25%)
BF.11.2	Omicron	15 (0.49%)	32 (0.89%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
BQ.1.1.23	Omicron	2 (0.06%)	6 (0.17%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
BQ.1.4	Omicron	5 (0.16%)	4 (0.11%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
BR.2	Omicron	6 (0.19%)	4 (0.11%)	4 (0.10%)	2 (0.13%)
CH.1.1.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	4 (0.10%)	1 (0.06%)
CH.1.1.2	Omicron	4 (0.13%)	0 (0.00%)	4 (0.10%)	5 (0.31%)
BA.5.1.12	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.5.1.22	Omicron	8 (0.26%)	3 (0.08%)	3 (0.08%)	1 (0.06%)
BA.5.2.20	Omicron	12 (0.39%)	4 (0.11%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
BE.7	Omicron	13 (0.42%)	13 (0.36%)	3 (0.08%)	3 (0.19%)
BF.7.11	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
BF.7.2	Omicron	4 (0.13%)	9 (0.25%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
BF.7.5	Omicron	32 (1.04%)	28 (0.77%)	3 (0.08%)	1 (0.06%)
BM.1.1.3	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.08%)	3 (0.08%)	2 (0.13%)
BQ.1.1.6	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.06%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
CK.2.1.1	Omicron	7 (0.23%)	7 (0.19%)	3 (0.08%)	3 (0.19%)
XAY.1.1	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
XBB.1.4	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)
XBB.5	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.08%)	1 (0.06%)
BA.4.1.8	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.11%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BA.5.2.21	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BA.5.2.35	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BE.1.2.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BF.11.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BF.11.5	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.08%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)
BF.7.7	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)
BN.1.1.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)
BQ.1.1.8	Omicron	5 (0.16%)	3 (0.08%)	2 (0.05%)	3 (0.19%)
BQ.1.14	Omicron	5 (0.16%)	11 (0.30%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)
BQ.1.22	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)



BY.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
CB.1	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.08%)	2 (0.05%)	3 (0.19%)
CN.1	Omicron	7 (0.23%)	3 (0.08%)	2 (0.05%)	1 (0.06%)
DC.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.05%)	0 (0.00%)
BA.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.75.2	Omicron	4 (0.13%)	3 (0.08%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BA.5.1.17	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BA.5.1.24	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BA.5.1.28	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BA.5.1.5	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.13	Omicron	15 (0.49%)	5 (0.14%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BA.5.2.26	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.43	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BE.4.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.11.1	Omicron	5 (0.16%)	3 (0.08%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.26	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.19	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BQ.1.25	Omicron	4 (0.13%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.26	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
BQ.1.6	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.8.2	Omicron	3 (0.10%)	4 (0.11%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BW.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BW.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BY.1.1.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CE.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CG.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CK.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.5	Omicron	6 (0.19%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
DB.2	Omicron	0 (0.00%)	4 (0.11%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
XAS	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XBB.1.1	Recombinant	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XBB.1.3	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XBB.3	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.06%)
XBB.3.1	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.75.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75.5	Omicron	0 (0.00%)	6 (0.17%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.6.1	Omicron	3 (0.10%)	5 (0.14%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.27	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)



BA.5.10.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
BA.5.2.18	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.23	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.29	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.9	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
BA.5.3.5	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.5.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.5.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.6	Omicron	5 (0.16%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.1	Omicron	4 (0.13%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.1.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.10	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.13	Omicron	0 (0.00%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.21	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.27	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.29	Omicron	3 (0.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	4 (0.13%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.31	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.34	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.13.2	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.3	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	3 (0.10%)	5 (0.14%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
BL.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.1.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
BM.2	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BM.4.1.1	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.8	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BN.1.9	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.17	Omicron	1 (0.03%)	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	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.15	Omicron	5 (0.16%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.17	Omicron	3 (0.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.24	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BR.1	Omicron	4 (0.13%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
BR.3	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BR.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BS.1.1	Omicron	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)



CA.7	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CM.8.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.1.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DA.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DJ.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
DL.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DM.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.2	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.4	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
XBD	Recombinant	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	1 (0.06%)
XBG	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
<b>Total</b>		<b>3084</b>	<b>3615</b>	<b>3842</b>	<b>1592</b>

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

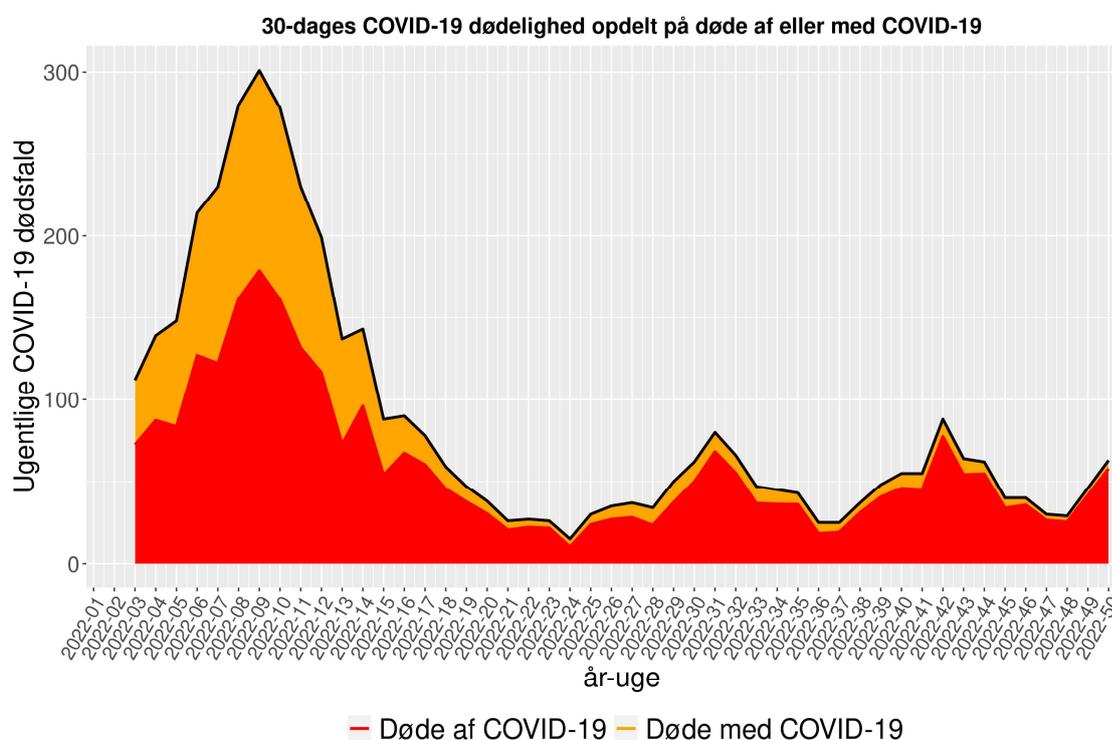


## Dødelighed

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**

**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**



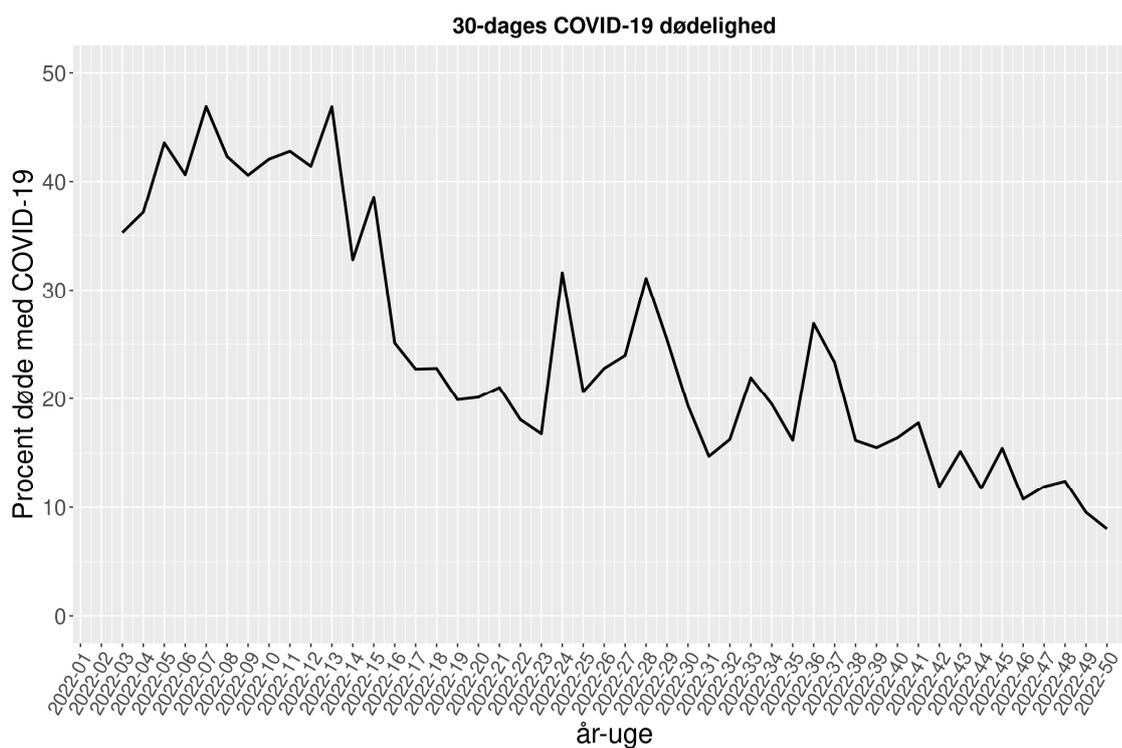
Danmark. Data: 2022-

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



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

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



Danmark. Data: 2022-

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



**Table 16. 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 16. Covid-19: Estimerede dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total, dødsfald "af" og "med" covid-19 og andel dødsfald med covid-19**

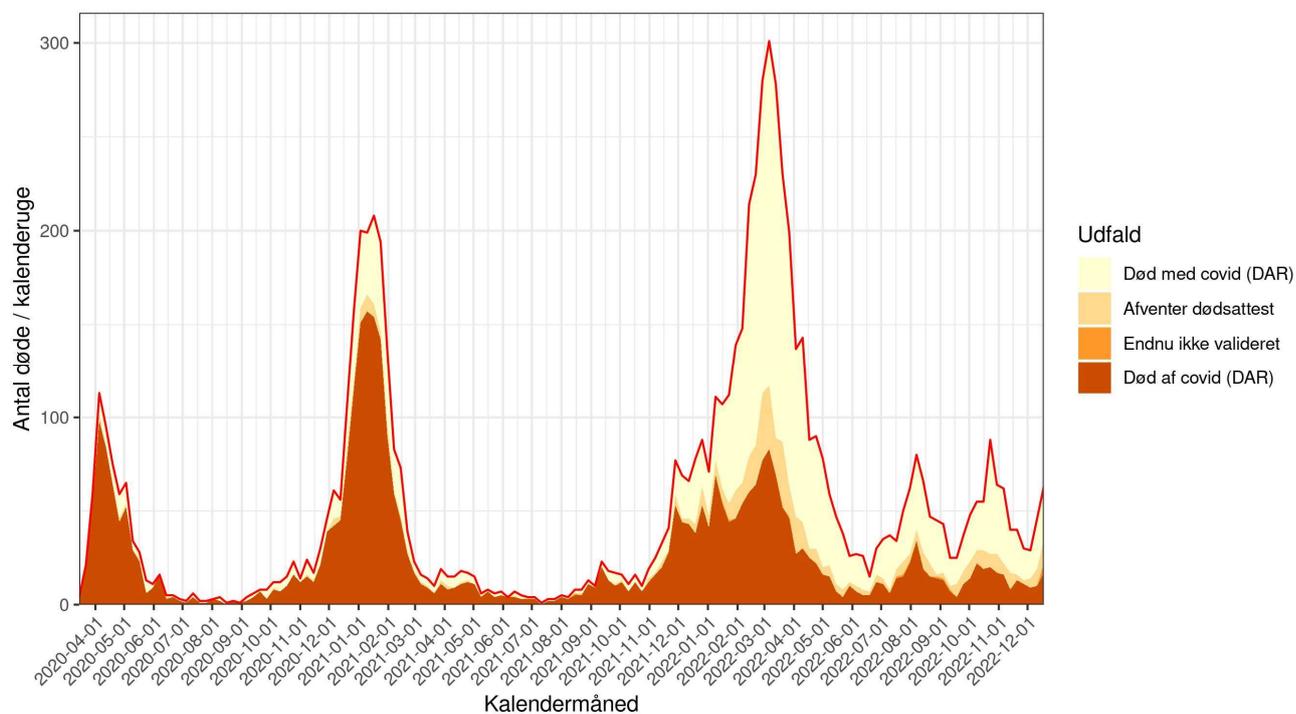
2022, uge	Dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total	Dødsfald "af" covid-19	Dødsfald "med" covid-19	Andel (%) dødsfald "med" covid-19
38	37	31	6	16,2
39	48	41	7	15,5
40	55	46	9	16,4
41	55	45	10	17,8
42	88	78	10	11,9
43	64	54	10	15,1
44	62	55	7	11,8
45	40	34	6	15,4
46	40	36	4	10,8
47	30	26	4	11,9
48	29	25	4	12,4
49	46	42	4	9,5
50	63	58	5	8,0

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



**Figure 12. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2020-2022**

**Figur 12. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2020-2022**<sup>Note:</sup>

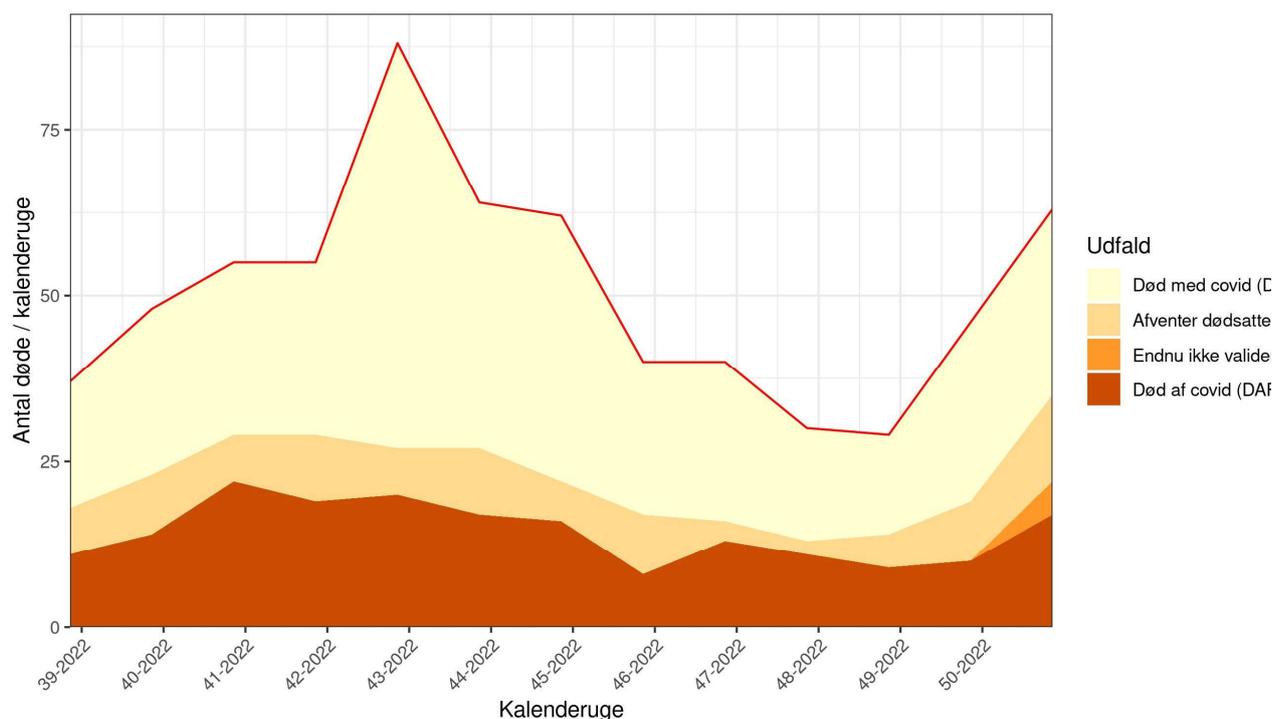


Udarbejdet på baggrund af data fra Dødsårsagsregisteret (DAR) via Sundhedsdatastyrelsen.



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

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



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



## Hospitalsudbrud

Table 17. COVID-19: Outbreaks at hospitals

Tabel 17. Covid-19: hospitalsudbrud

Hospitalsudbrud	2022 uge					
	45	46	47	48	49	50
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	6	4	6	6	5	3
Heraf ingen udbrud	5	4	3	3	5	2
Heraf enheder med udbrud	1	0	3	3	0	1
Antal udbrud i alt	1	0	4	3	0	2
Antal større udbrud (>20 smittede, patienter og/eller personale)	0	0	0	1	0	0
Antal mellemstore udbrud (11 til 20 smittede, patienter og/eller personale)	0	0	1	1	0	0
Antal mindre udbrud ( $\leq 10$ smittede, patienter og/eller personale)	1	0	3	1	0	2



## Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

**Table 18. COVID-19 at nursing homes**

**Table 18. Covid-19 på plejehjem**

Covid-19, plejehjem	2022 uge						Trend uge 45-50
	45	46	47	48	49	50	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	72	56	155	211	263	442	
Testrate blandt beboere (%)	6,2	5,5	7,1	9,4	11,3	13,0	
Positivprocent blandt beboere	2,9	2,5	5,3	5,5	5,7	8,4	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	9	8	8	7	11	17	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	29	38	49	83	99	132	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	87,4	87,7	88	88,1	88,3	88,5	

**Table 19. COVID-19 at nursing homes by region**

**Table 19. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner**

Covid-19, plejehjem	Region	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	23	26	90	103	137	198	
	Midtjylland	6	10	9	26	18	40	
	Nordjylland	10	6	13	19	17	44	
	Sjælland	8	5	5	11	35	46	
	Syddanmark	25	9	37	52	56	114	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	7,3	6,6	9,6	12,3	13,8	15,7	
	Midtjylland	2,9	3,1	2,9	4,4	4,2	6,2	
	Nordjylland	10,3	8,7	8,4	9,7	14,0	16,4	
	Sjælland	4,3	3,9	4,4	5,3	6,9	9,8	
	Syddanmark	7,1	5,7	9,0	13,1	16,5	16,5	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	2,6	3,2	7,6	6,8	8,0	10,2	
	Midtjylland	2,3	3,5	3,3	6,3	4,6	7,0	
	Nordjylland	2,0	1,4	3,2	4,1	2,5	5,6	
	Sjælland	3,3	2,3	2,0	3,7	9,1	8,4	
	Syddanmark	4,0	1,8	4,7	4,5	3,9	7,9	

**Table 20. COVID-19: Number of residents at nursing homes admitted to hospitals**

**Table 20. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital**

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
Nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital	Hovedstaden	1	6	9	10	23	23	
	Midtjylland	1	2	1	1	3	7	
	Nordjylland	2	1	1	2	2	7	
	Sjælland	0	1	2	5	3	4	
	Syddanmark	5	3	4	10	4	11	
	Danmark	9	13	17	28	35	52	



## Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

**Table 21. COVID-19: Confirmed cases, incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage among specific employees**

**Tabel 21. Covid-19: bekræftede tilfælde, incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent blandt særlige personalegrupper**

Covid-19, særlige personalegrupper	Bekræftede tilfælde, incidens per 100.000, testrate (%), positivprocent	2022 uge						Trend uge
		45	46	47	48	49	50	45-50
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	314	260	306	548	592	631	
	Incidens	175	145	170	306	330	352	
	Testrate	3,8	3,1	3,4	3,3	3,8	3,1	
	Positivprocent	4,7	4,6	5,1	9,3	8,7	11,3	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	192	153	191	334	383	294	
	Incidens	107	85	106	185	212	164	
	Testrate	1,0	0,8	0,8	0,9	1,1	0,7	
	Positivprocent	11,1	10,4	12,7	19,5	19,3	22,7	



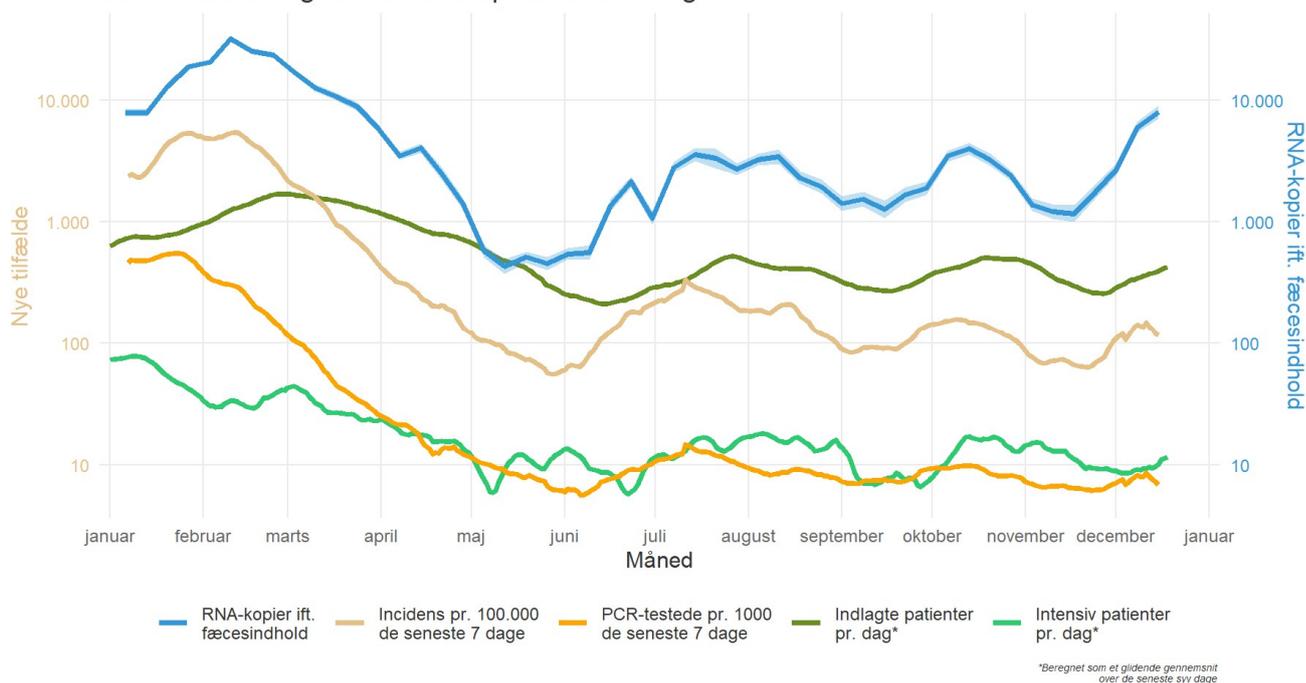
## Spildevand

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

**Figure 14. COVID-19: Incidence and results from waste-water surveillance, 2022**

**Figur 14. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022**

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger

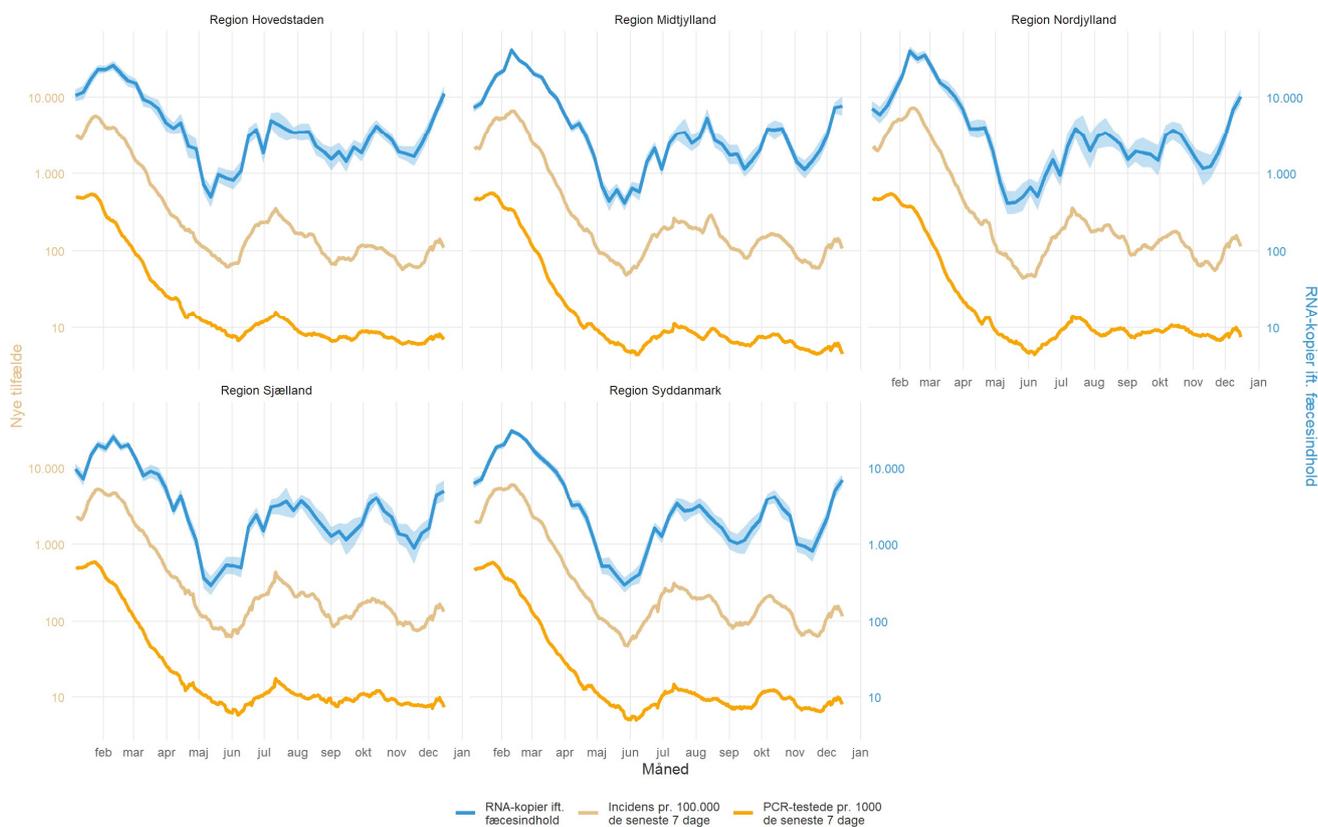


Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genen. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre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



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

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger  
Regioner

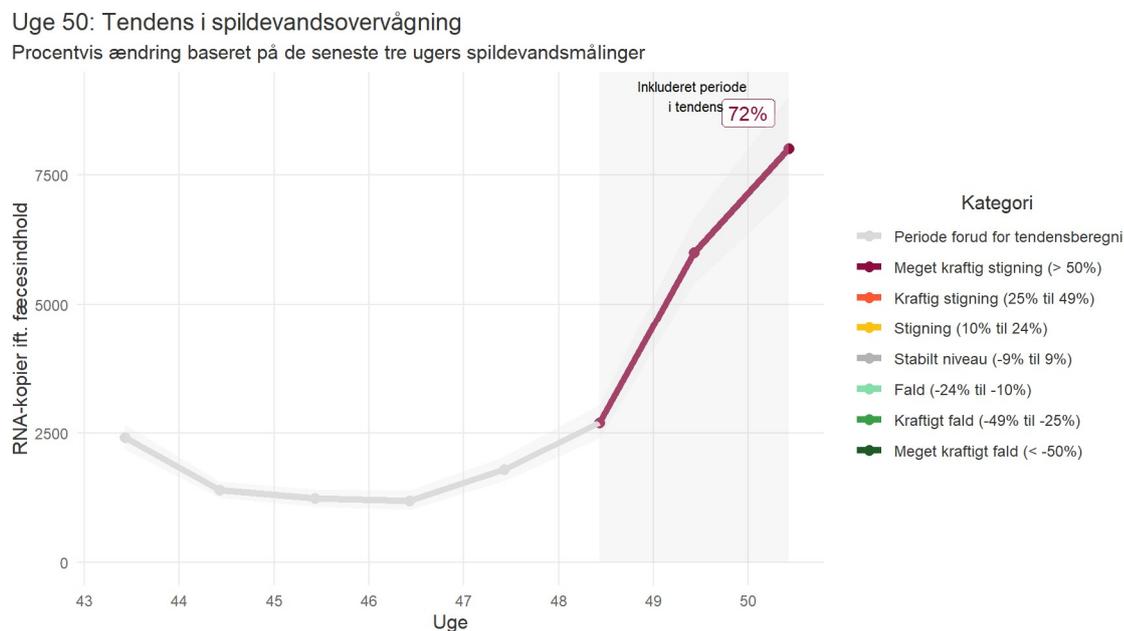


\*Beregnet som et glidende gennemsnit over de seneste syv dage

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 43-50**  
**Figur 16. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 43-50**



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.

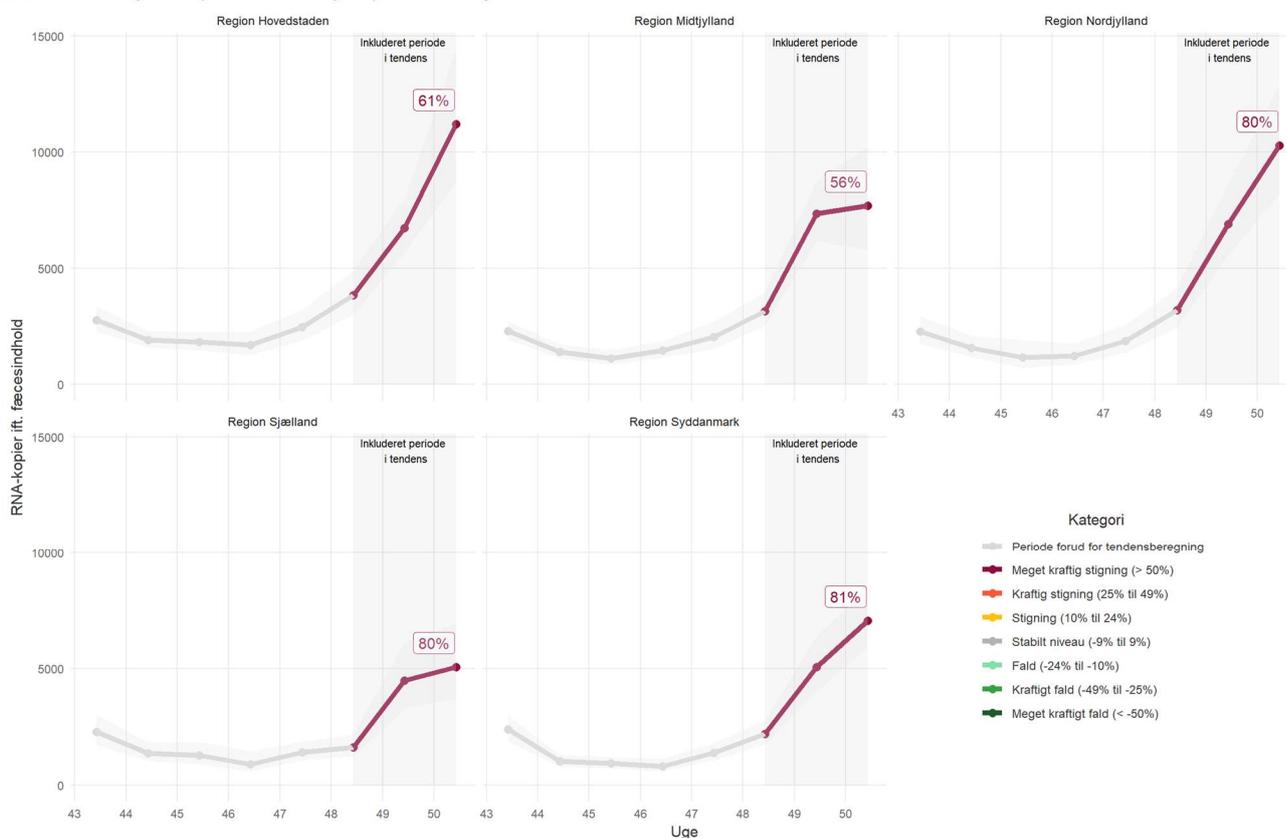
Estimerne af vækst i SARS-CoV-2 koncentrationen i spildevandet er steget markant de seneste tre uger. Koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet reflekterer en reel stigning i antallet af smittede, dog er de estimerede vækstrater baseret på spildevandsmålingerne formentlig overestimerede. Denne overestimering skyldes usikkerheder i de laboratorieanalyser, der ligger til grund for målingerne af SARS-CoV-2 koncentrationerne i spildevandet og der arbejdes på at undersøge og mindske disse usikkerheder.



**Figure 17. COVID-19. Trends from waste-water surveillance by region, week 43-50**  
**Figur 17. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 43-50**

Uge 50: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger



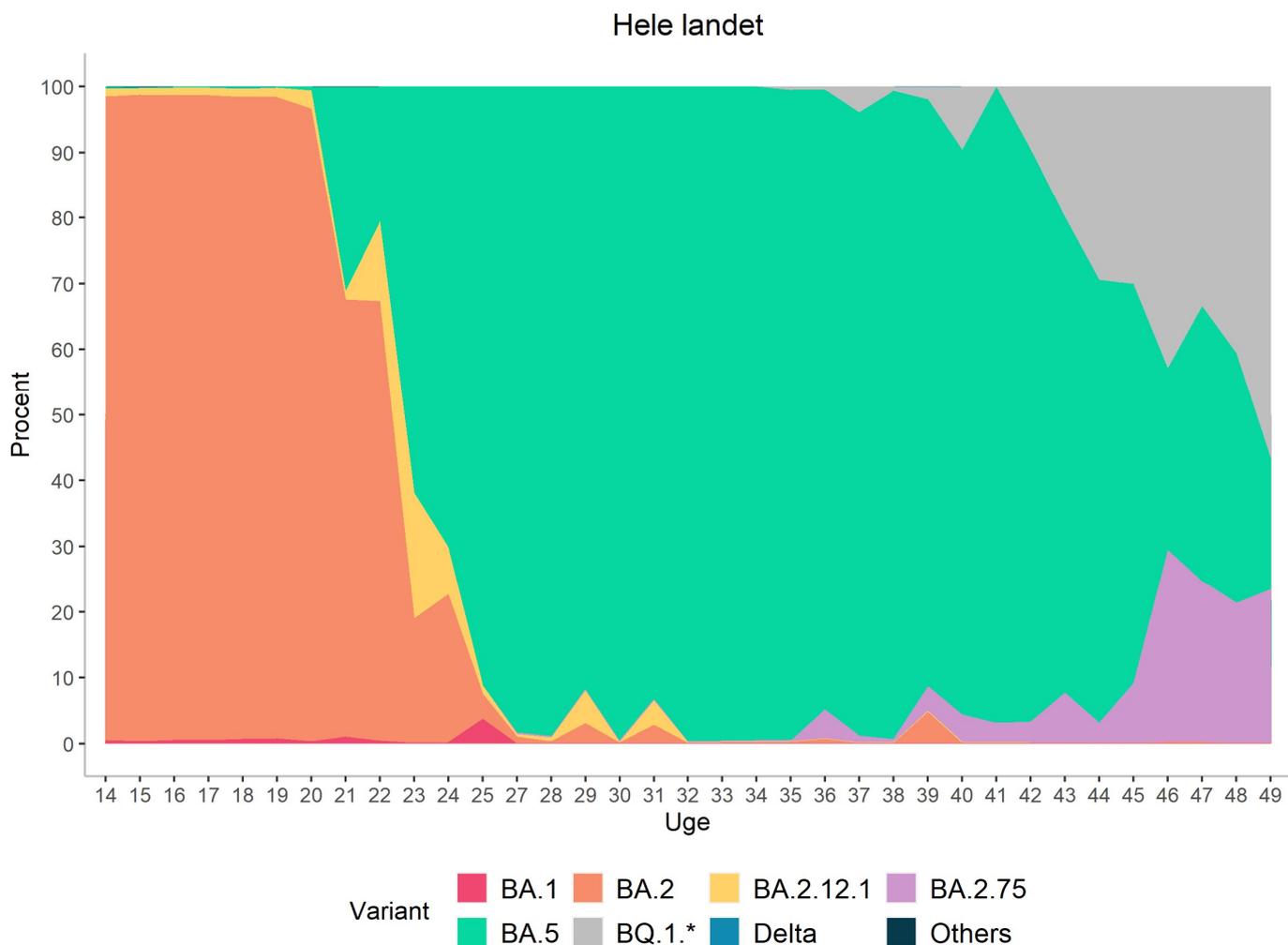
Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre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

Estimerne af vækst i SARS-CoV-2 koncentrationen i spildevandet er steget markant de seneste tre uger. Koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet reflekterer en reel stigning i antallet af smittede, dog er de estimerede vækstrater baseret på spildevandsmålingerne formentlig overestimerede. Denne overestimering skyldes usikkerheder i de laboratorieanalyser, der ligger til grund for målingerne af SARS-CoV-2 koncentrationerne i spildevandet og der arbejdes på at undersøge og mindske disse usikkerheder.



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.





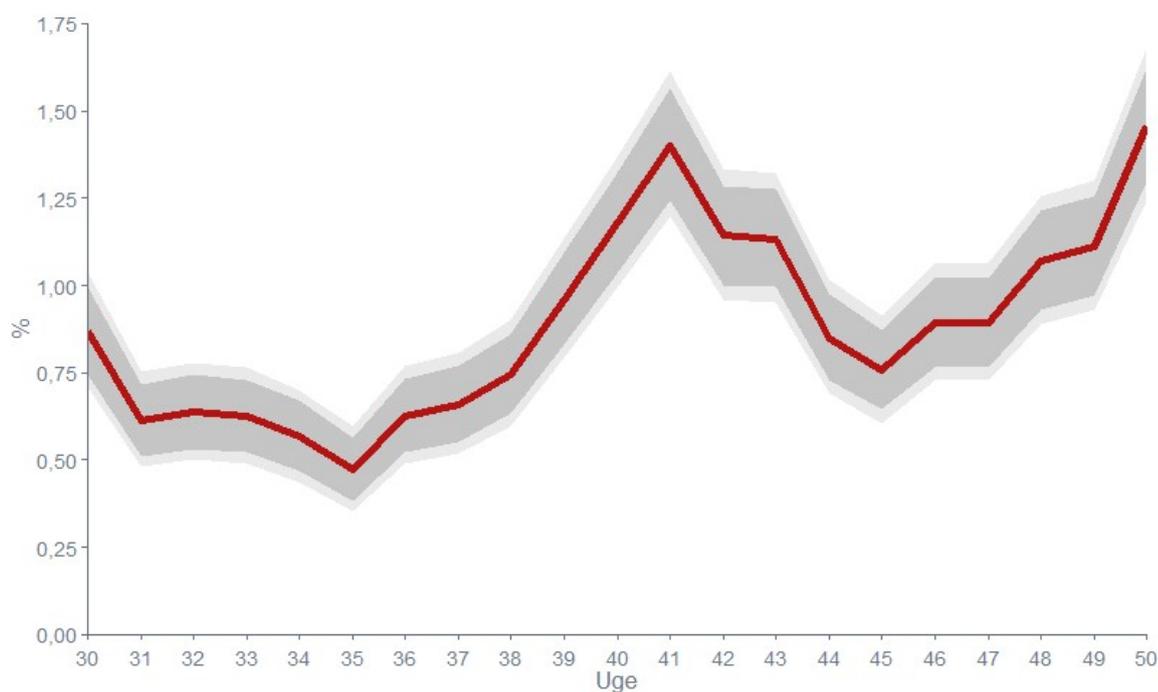
## Formodet smittet med covid-19 og symptomer

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 22. 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 22. COVIDmeter: antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne og blandt formodet smittet med covid-19**

COVIDmeter	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	21.425	21.303	20.867	20.933	20.970	20.608	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	0,8	0,9	0,9	1,1	1,1	1,5	
	Testrate (%)*	3,9	3,7	3,9	4,7	5,3	5,2	
	Positivprocent*	12	10	13	18	18	25	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	44	49	46	50	49	45	
	Positivprocent*	41	29	40	45	52	49	

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

**Table 23. COVIDmeter: Proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants by region**

**Tabel 23. COVIDmeter: andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne fordelt på regioner**

COVIDmeter	Region	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
Antal deltagere	Hovedstaden	7.808	7.827	7.648	7.669	7.686	7.521	
	Midtjylland	4.815	4.812	4.729	4.740	4.732	4.638	
	Nordjylland	1.975	1.944	1.893	1.888	1.901	1.944	
	Sjælland	3.066	3.030	3.004	2.998	2.984	2.930	
	Syddanmark	3.761	3.690	3.593	3.638	3.667	3.575	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	1,0	0,8	0,8	1,3	1,2	1,7	
	Midtjylland	0,6	0,8	1,3	0,8	1,2	1,4	
	Nordjylland	0,6	1,1	1,0	0,9	1,1	1,3	
	Sjælland	0,7	1,1	0,8	0,8	1,0	1,1	
	Syddanmark	0,7	0,9	0,7	1,2	1,0	1,4	
Testrate (%)*	Hovedstaden	3,7	3,5	4,0	5,1	5,6	6,0	
	Midtjylland	4,0	3,6	3,8	4,2	5,0	4,6	
	Nordjylland	3,6	4,0	4,0	4,1	5,0	5,3	
	Sjælland	4,4	3,9	3,9	4,4	5,0	5,0	
	Syddanmark	3,7	4,0	3,8	4,9	5,3	4,6	
Positivprocent*	Hovedstaden	14	10	10	19	20	26	
	Midtjylland	11	9	13	16	17	22	
	Nordjylland	7	14	15	28	21	26	
	Sjælland	12	12	19	20	16	26	
	Syddanmark	11	7	12	13	18	21	

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

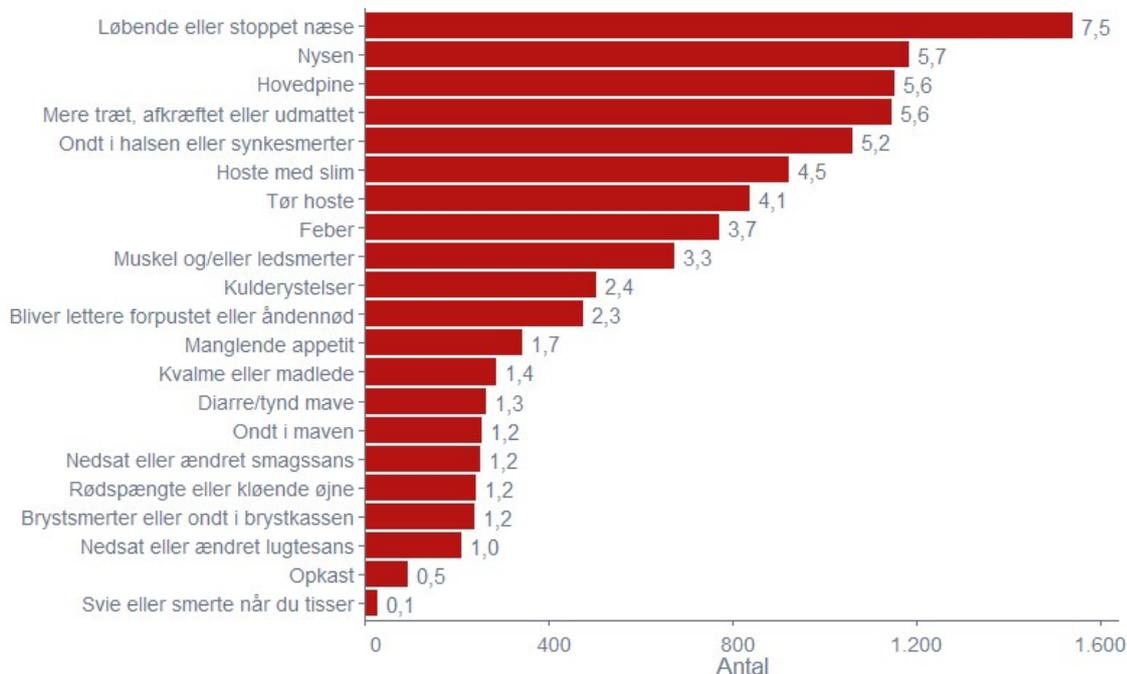


**Table 24. COVIDmeter: Age specific proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among COVIDmeter-participants by week, 2022.**  
**Tabel 24. COVIDmeter: aldersspecifik andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt COVIDmeter-deltagerne fordelt på uger, 2022**

COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 45-50
		45	46	47	48	49	50	
40-49 år	Antal deltagere	1.805	1.756	1.730	1.706	1.753	1.676	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,0	1,9	1,6	2,1	2,2	2,2	
	Testrate (%)*	7,2	7,2	7,6	10,6	11,4	11,4	
	Positivprocent*	19	17	15	25	29	30	
50-59 år	Antal deltagere	4.849	4.778	4.619	4.626	4.636	4.556	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,2	1,3	1,2	1,3	1,4	1,9	
	Testrate (%)*	5,7	5,6	5,2	6,5	7,9	7,7	
	Positivprocent*	11	10	11	15	15	20	
60-69 år	Antal deltagere	7.553	7.519	7.373	7.458	7.438	7.332	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,6	0,8	0,8	1,1	1,0	1,5	
	Testrate (%)*	3,5	3,6	3,7	4,4	4,7	4,4	
	Positivprocent*	11	6	12	17	14	24	
70+ år	Antal deltagere	6.702	6.746	6.633	6.644	6.626	6.553	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,5	0,5	0,6	0,5	0,6	0,8	
	Testrate (%)*	1,8	1,6	2,0	2,0	2,1	2,4	
	Positivprocent*	8	9	10	15	16	21	

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

**Figure 20. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 50, 2022.**  
**Figur 20. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 50, 2022.**





# Datagrundlag

## Covid-19

Denne rapport er baseret på PCR-bekræftede tilfælde.

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

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

## Definition af incidenser i rapporten

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

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

## Populationer til beregning af incidens

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

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

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

## Vaccinationsdata

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

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



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

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

## Vaccineeffektivitet

Analysen dækker over perioden fra 29. september til 30. november og 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.

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

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

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

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

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

I den daglige overvågning af SARS-CoV-2-epidemien har SSI defineret en covid-19-relateret indlæggelse som en indlæggelse blandt personer med en positiv SARS-CoV-2-test taget fra 14 dage før indlæggelsen eller i løbet af indlæggelsen. Hvis der registreres en positiv SARS-CoV-2-test i tidsrummet 14 dage før til 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, starter den covid-19-relaterede indlæggelse på indlæggelsestidspunktet. Patienter, der under indlæggelsen tester positive for SARS-CoV-



2 mere end 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, bliver også registreret med en covid-19-relateret indlæggelse, men her anses indlæggelsesdatoen for at være lig prøvedatoen (tidsrummet på 14 dage før til 48 timer efter er valgt, da der er en forventet latenstid fra smitte til udvikling af alvorlig sygdom, der kan føre til indlæggelse).

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

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

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

## SARS-CoV-2-varianter

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

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

## Dødelighed

### Beregning af dødsfald med og af covid-19

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

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

Analysen forudsætter, at alle individer i gruppen har samme sandsynlighed for at teste positive og samme sandsynlighed for at dø i perioden - eller som minimum, at de to størrelser er uafhængige. Yngre (0-39-årige) har f.eks. ca. 20% sandsynlighed for at teste positive i perioden og samtidig meget lille sandsynlighed for død, mens ældre (65+-årige)



kun har ca. 2,5% sandsynlighed for at teste positive og samtidig markant højere risiko for død. Det er derfor nødvendigt at udføre analysen for hver aldersgruppe hver for sig. I analysen har vi af praktiske årsager valgt at anvende aldersgrupperne 0-19, 20-39, 40-59, 60-69, 70-79 og 80+-årige. Det nøjagtige valg af aldersgrupper vil ikke påvirke det endelige resultat i nævneværdig grad, men hvis metoden anvendes uden aldersopdeling fremkommer der svar, som ikke kan anvendes.

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

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

### **Validering af covid-19 døde jf. Dødsårsagsregisteret**

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

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

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

## **Plejehjem og særlige personalegrupper**

Test- og positivtestdata.

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

- Oversigten over COVID-19-test (MiBa) er opdateret natten til tirsdag
- Oplysninger om branchetilknytning fra DREAM-databasen er baseret på nyest mulige beskæftigelsesoplysning
- CPR-registeret per dato ved data udtræk
- Plejehjemsoversigten



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

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

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

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

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

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

## Spildevand

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

Trendanalyser:

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

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

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

Vækstrater:

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

SARS-CoV-2 variant analyse af spildevand:



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

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

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

## COVIDmeter

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

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

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

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

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

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

## Andre luftvejssygdomme

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



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

Influenza- og RSV-overvågningen.

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

## Definition af incidenser i rapporten

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

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

Baggrundspopulationen er hele Danmarks befolkning.

## Links

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