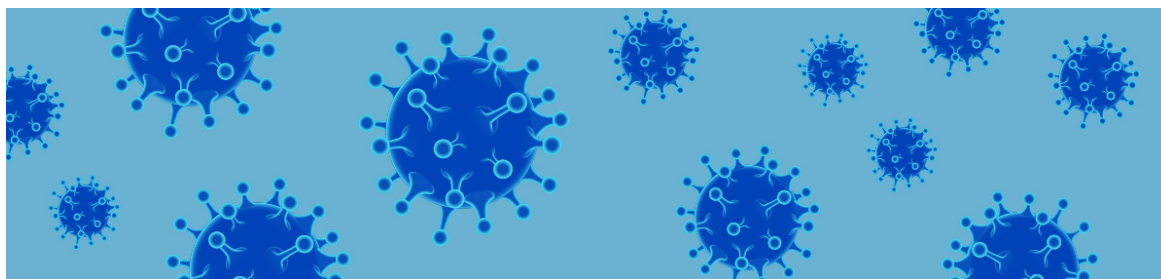


[Forside](#) / [Sygdomme, beredskab og forskning](#) / [Sygdomsovervågning](#) / [C](#) / [COVID-19-overvågning](#)

Overvågning af COVID-19

Find de nyeste opgørelser og følg udvikling af COVID-19 på denne side.

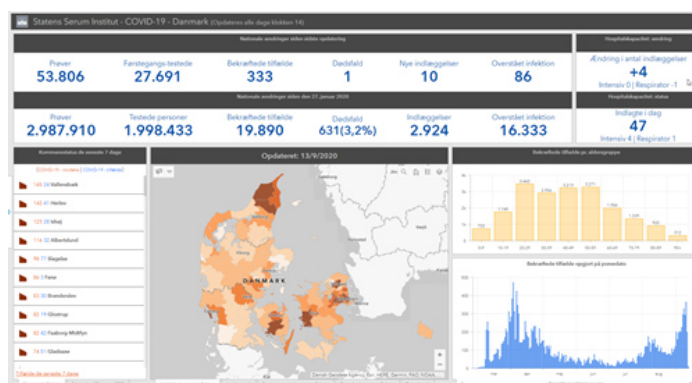
Senest redigeret den 14. september 2020



COVID-19-tal for Danmark

De daglige nøgletal for COVID-19 findes ikke længere på denne side, men er flyttet til det interaktive SSI-dashboard, hvor man også finder en lang række andre data præsenteret på kort, som grafer m.m. Du finder SSI-dashboardet på www.ssi.dk/covid19data.

Læs mere om [det nye dashboard](#). Der findes også en [vejledning til dashboardet](#).



COVID-19-tal for Færøerne og Grønland

[Se COVID-19-tal for Færøerne.](#)

[Se COVID-19-tal for Grønland.](#)

Overvågningsdata

Køn og alder

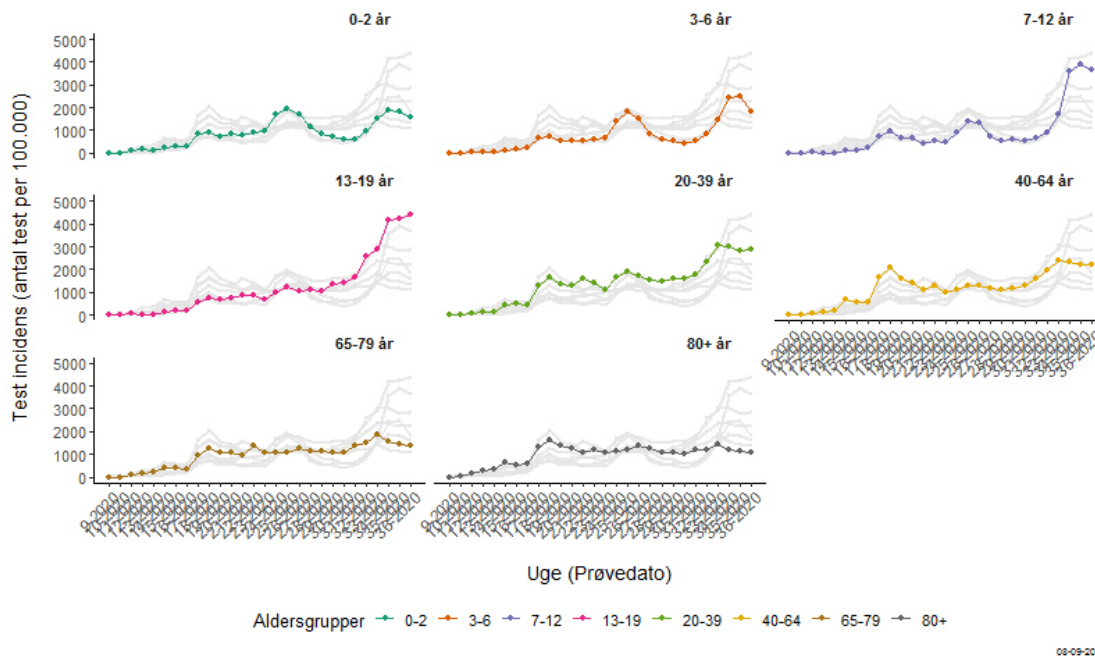
Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- antal testede personer per aldersgrupper og uge
- incidens per aldersgrupper og uge
- alder og kønsfordeling på det kumulerede antal bekræftede tilfælde.

Af figur 10.1 fremgår testaktiviteten i syv forskellige aldersgrupper i relation til antal personer i aldersgruppen.

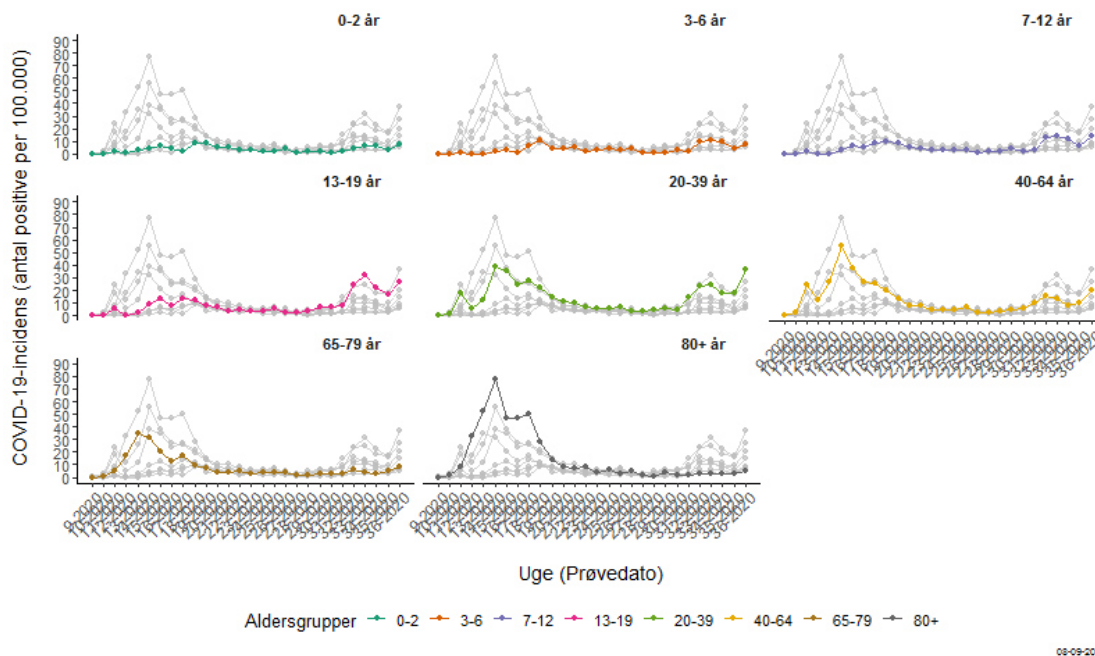
Figur 10.1 COVID-19 Antal testede personer fordelt på aldersgrupper og prøvetagningsuge



(Datakilde: Statens Serum Institut)

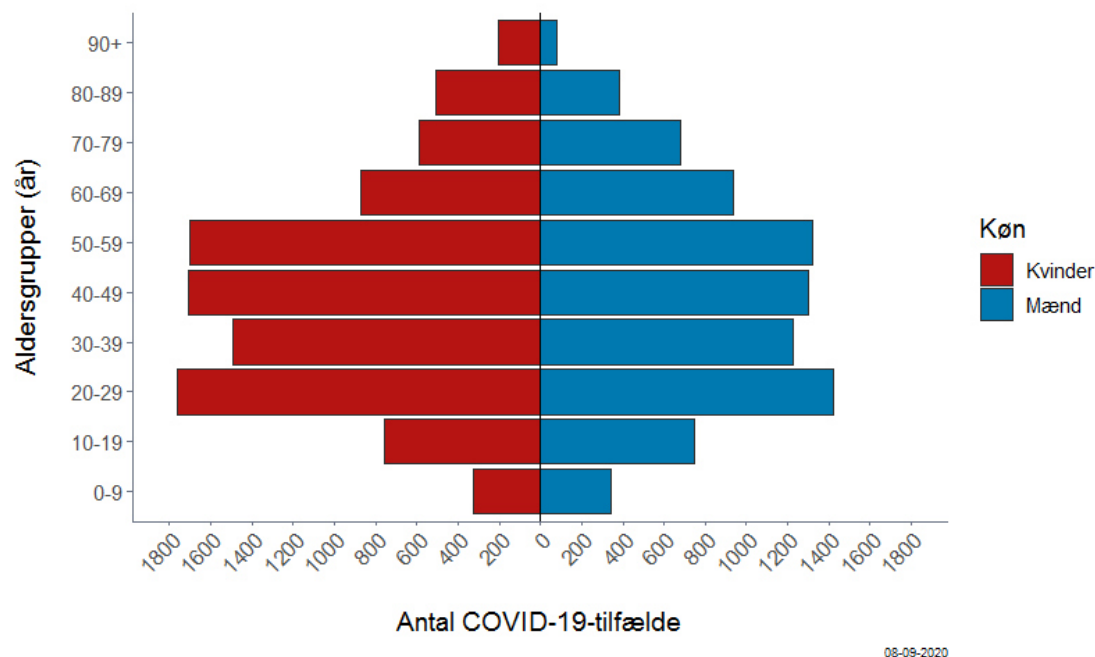
Af figur 10.2 fremgår COVID-19-incidensen i syv forskellige aldersgrupper. Der indsamles ikke information om, hvorfor den enkelte er blevet testet, og der kan således ikke skelnes mellem personer, der er testet pga. symptomer og personer, der fx er testet fordi de er nær kontakt til et bekræftet COVID-19-tilfælde.

Figur 10.2 COVID-19-incidens fordelt på aldersgrupper og prøvetagningsuge



(Datakilde: Statens Serum Institut)

Figur 10.3 Antal bekræftede tilfælde fordelt på køn og alder



(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tallene bag figur 10.3 findes i en fil med overvågningsdata (zip-csv-fil), som kan downloades. Se den grå boks nederst på siden.

Tabel 10.1 Antal bekræftede tilfælde af COVID-19 og antal testede personer fordelt på aldersgrupper, samt positivprocenten

| Aldersgruppe (år) | Bekræftede tilfælde | Testede | Positive (%) |
|-------------------|---------------------|------------------|--------------|
| 0-9 | 664 | 142.338 | 0,5 |
| 10-19 | 1.505 | 217.011 | 0,7 |
| 20-29 | 3.185 | 300.863 | 1,1 |
| 30-39 | 2.722 | 268.296 | 1,0 |
| 40-49 | 3.007 | 268.491 | 1,1 |
| 50-59 | 3.024 | 262.930 | 1,2 |
| 60-69 | 1.813 | 193.448 | 0,9 |
| 70-79 | 1.267 | 146.223 | 0,9 |
| 80-89 | 889 | 60.300 | 1,5 |
| 90+ | 280 | 12.905 | 2,2 |
| I alt | 18.356 | 1.872.805 | 1,0 |

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Indlæggelser

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- et dagligt øjeblicsbillede af antallet af indlagte patienter per region, og udviklingen over de seneste 7 dage
- opgørelser, der viser fordeling af køn, alder og komorbiditet blandt patienter der er eller har været indlagt, og heraf patienter på intensiv afdeling.

Tabel 2.1 og 2.2 viser data der er indrapporteret fra regionernes IT-systemer kl. 7, og er dermed et øjeblicsbillede af antal personer, der er indlagt, og heraf antallet af indlagte på intensiv afdeling og på intensiv afdeling i respiratorbehandling – dagens tal (tabel 2.1) og udviklingen de seneste 7 dage (tabel 2.2).

Tabel 2.1: Antal patienter indlagt med bekræftet COVID-19 dags dato

| Region | Indlagte i dag | Heraf på intensiv afdeling | Heraf på intensiv og i respirator |
|--------------|----------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Hovedstaden | 15 | 2 | 2 |
| Sjælland | 0 | 0 | 0 |
| Syddanmark | 4 | 1 | 0 |
| Midtjylland | 3 | 0 | 0 |
| Nordjylland | 6 | 0 | 0 |
| I alt | 28 | 3 | 2 |

(Datakilde: Daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, Sundhedsdatastyrelsen, Statens Serum Institut)

Tabel 2.2 Udviklingen i antal patienter indlagt med bekræftet COVID-19 gennem de seneste 7 dage, opgjort dagligt kl. 7

| Dato | Region Hovedstaden | Region Sjælland | Region Syddanmark | Region Midtjylland | Region Nordjylland | Hele landet |
|-------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------|--------------------|--------------------|-------------|
| % ændring fra i går til i dag | -12 % | * % | 0 % | 0 % | 20 % | -3 % |
| 8. september | 15 | 0 | 4 | 3 | 6 | 28 |
| 7. september | 17 | 0 | 4 | 3 | 5 | 29 |
| 6. september | 16 | 0 | 3 | 3 | 5 | 27 |
| 5. september | 10 | 0 | 2 | 0 | 4 | 16 |
| 4. september | 9 | 0 | 2 | 2 | 5 | 18 |
| 3. september | 8 | 0 | 1 | 2 | 6 | 17 |
| 2. september | 8 | 0 | 0 | 1 | 6 | 15 |

(Datakilde: Daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, Sundhedsdatastyrelsen, Statens Serum Institut)

Tabel 2.3 og 2.4 viser henholdsvis antal indlagte og indlagte på intensiv afdeling fordelt på køn, alder og komorbiditet. Data er baseret på de daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, som sendes hver dag kl. 7 og 15 og Landspatientregistret (LPR). Indlæggelser omfatter patienter der har været registreret i mindst ét øjebliksbillede eller som ifølge LPR er eller har været indlagt. mere end 12 timer. Indlæggelser registreret i LPR på intensivafdeling inkluderes også når de varer mindre end 12 timer. En indlæggelse er talt med når patienten blev indlagte inden for 14 dage efter prøvetagningsdato for den første positive SARS-CoV-2 prøve. Tilstedeværelse af en komorbiditet (person med underliggende sygdom) er i denne sammenhæng defineret ved en hospitalskontakt inden for de seneste 5 år med bl.a. følgende diagnoser diabetes, cancer, kronisk lungesygdom, hjerte-kar-sygdomme og hæmatologiske sygdom.

Tabel 2.3 Indlagte COVID-19-tilfælde fordelt på alder, køn og antal med komorbiditet

| Aldersgrupper | Bekræftede tilfælde | Indlagte i alt (%) | Heraf med komorbiditet (%) | Korte indlæggelser** | Indlagte kvinder | Indlagte mænd |
|---------------|------------------------|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|
| 0-9 | 664 | 24 (4) | 1 (4) | 5 | 11 | 13 |
| 10-19 | 1.505 | 27 (2) | 6 (22) | 9 | 16 | 11 |
| 20-29 | 3.185 | 97 (3) | 28 (29) | 18 | 62 | 35 |
| 30-39 | 2.722 | 158 (6) | 54 (34) | 51 | 95 | 63 |
| 40-49 | 3.007 | 270 (9) | 86 (32) | 50 | 139 | 131 |
| 50-59 | 3.024 | 448 (15) | 191 (43) | 67 | 207 | 241 |
| 60-69 | 1.813 | 481 (27) | 281 (58) | 48 | 184 | 297 |
| 70-79 | 1.267 | 679 (54) | 510 (75) | 23 | 276 | 403 |
| 80-89 | 889 | 540 (61) | 422 (78) | 24 | 277 | 263 |
| 90+ | 280 | 146 (52) | 123 (84) | 2 | 95 | 51 |
| I alt | 18.356 | 2.870 (16) | 1.702 (59) | 297 | 1.362 | 1.508 |

*Tomme celler betyder ingen eller få tilfælde, som ikke præsenteres af diskretionshensyn til patienterne.

**Korte indlæggelser <12 timer fra de daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer er adskilt her. I Landspatientregistret defineres indlæggelser som hospitalskontakter >12 timer. Da COVID-19-overvågningen skal være så tidstro som muligt, og også anvendes til at monitorere hvor mange senge der dagligt er optaget af COVID-19-patienter, inkluderes i de daglige øjebliksbilleder alle patienter som er indlagt i en seng. Dvs. at patienter som senere viser sig kun at have været indlagte i <12 timer er inkluderet. Patienter som har været på intensivafdeling i <12 timer og patienter som døde inden for 12 timer efter indlæggelse, vises ikke i denne opgørelse for korte indlæggelser.

(Datakilde: Landspatientregistret og daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, Sundhedsdatastyrelsen)

Tabel 2.4. Indlagte COVID-19-tilfælde på intensiv afdeling fordelt på alder, køn og antal med komorbiditet

| Aldersgrupper | Bekræftede tilfælde | På intensiv i alt (%) | Heraf med komorbiditet (%) | Kvinder på intensiv | Mænd på intensiv |
|---------------|---------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------|------------------|
| 0-9 | 664 | 0 (0) | 0 (NaN) | 0 | 0 |
| 10-19 | 1.505 | 0 (0) | 0 (NaN) | 0 | 0 |
| 20-29 | 3.185 | 7 (0) | 4 (57) | 3 | 4 |
| 30-39 | 2.722 | 14 (1) | 5 (36) | 4 | 10 |
| 40-49 | 3.007 | 25 (1) | 9 (36) | 10 | 15 |
| 50-59 | 3.024 | 63 (2) | 27 (43) | 11 | 52 |
| 60-69 | 1.813 | 105 (6) | 65 (62) | 34 | 71 |
| 70-79 | 1.267 | 149 (12) | 112 (75) | 40 | 109 |
| 80-89 | 889 | 56 (6) | 35 (63) | 18 | 38 |
| 90+ | 280 | 2 (1) | 2 (100) | 1 | 1 |
| I alt | 18.356 | 421 (2) | 259 (62) | 121 | 300 |

(Datakilde: Landspatientregistret og daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, Sundhedsdatastyrelsen)

Dødsfald

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- det samlede antal dødsfald opgjort på køn, alder og komorbiditet.

Dødeligheden i Danmark følges desuden via [EuroMOMO](#), som også indeholder data for en række andre europæiske lande. [Gå direkte til danske tal.](#)

Tabel 3.1 viser antal bekræftede tilfælde, antal af afdøde med bekræftet COVID-19, der havde komorbiditet (person med underliggende sygdom), samt fordeling på køn og alder. Komorbiditet er defineret som hospitalskontakt indenfor de seneste 5 år med bl.a. følgende diagnoser diabetes, cancer, kronisk lungesygdom, hjerte-kar-sygdomme og hæmatologiske sygdom.

Tabel 3.1 Dødsfald blandt COVID-19-tilfælde fordelt på alder, køn og antal med komorbiditet

| Aldersgrupper | Bekræftede tilfælde | Dødsfald (%) | Heraf med komorbiditet (%) | Dødsfald kvinder | Dødsfald mænd |
|---------------|---------------------|----------------|----------------------------|------------------|---------------|
| 0-9 | 664 | 0 (0) | 0 (0) | 0 | 0 |
| 10-19 | 1.505 | 0 (0) | 0 (0) | 0 | 0 |
| 20-29 | 3.185 | 0 (0) | 0 (0) | 0 | 0 |
| 30-39 | 2.722 | 1 (0) | 0 (0) | 0 | 1 |
| 40-49 | 3.007 | 0 (0) | 0 (0) | 0 | 0 |
| 50-59 | 3.024 | 16 (1) | 12 (75) | 5 | 11 |
| 60-69 | 1.813 | 59 (3) | 45 (76) | 22 | 37 |
| 70-79 | 1.267 | 183 (14) | 151 (83) | 54 | 129 |
| 80-89 | 889 | 239 (27) | 200 (84) | 104 | 135 |
| 90+ | 280 | 130 (46) | 110 (85) | 88 | 42 |
| I alt | 18.356 | 628 (3) | 518 (82) | 273 | 355 |

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Regioner og kommuner

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- COVID-19-incidens opgjort per landsdel
- COVID-19-incidens opgjort per region
- antal testede, bekræftede tilfælde, indlæggelser samt dødsfald fordelt på regioner.

Tabel 6.1 Antal bekræftede tilfælde af COVID-19 per landsdel

| Landsdel | Bekræftede tilfælde | Befolkningstal | Kumulativ incidens (per 100.000) |
|----------------------|---------------------|------------------|----------------------------------|
| København by | 4.282 | 794.128 | 539,2 |
| Københavns omegn | 3.441 | 548.370 | 627,5 |
| Nordsjælland | 1.756 | 463.942 | 378,5 |
| Bornholm | 91 | 39.583 | 229,9 |
| Østsjælland | 883 | 250.702 | 352,2 |
| Vest- og Sydsjælland | 1.765 | 586.657 | 300,9 |
| Fyn | 872 | 498.506 | 174,9 |
| Syddjylland | 832 | 724.599 | 114,8 |
| Østjylland | 2.202 | 897.129 | 245,4 |
| Vestjylland | 1.075 | 429.211 | 250,5 |
| Nordjylland | 891 | 589.936 | 151,0 |
| I alt | 18.090* | 5.822.763 | 310,7 |

*Hjemløse, turister og personer der endnu ikke har fået opholdstilladelse er ikke inkluderet i opgørelsen (pga. manglende folkeregisteradresse).

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 6.2 Antal bekræftede tilfælde af COVID-19 per region

| Region | Bekræftede tilfælde | Befolkningstal | Kumulativ incidens (per 100.000) | Bekræftede tilfælde de seneste 2 uger | Ugentlig incidens (per 100.000). Gennemsnit af de seneste 2 uger. |
|--------------|---------------------|------------------|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| Hovedstaden | 9.570 | 1.846.023 | 518,4 | 909 | 24,6 |
| Sjælland | 2.648 | 837.359 | 316,2 | 150 | 9,0 |
| Syddanmark | 1.704 | 1.223.105 | 139,3 | 334 | 13,7 |
| Midtjylland | 3.277 | 1.326.340 | 247,1 | 260 | 9,8 |
| Nordjylland | 891 | 589.936 | 151,0 | 104 | 8,8 |
| Total | 18.090* | 5.822.763 | 310,7 | 1757 | 15,1 |

*Hjemløse, turister og personer der endnu ikke har fået opholdstilladelse er ikke inkluderet i opgørelsen (pga. manglende folkeregisteradresse).

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 6.3 viser antal testede, bekræftede tilfælde, indlæggelser samt dødsfald fordelt på regioner. Indlæggelser er baseret på tal fra Landspatientregistret, og omfatter patienter der er eller har været indlagt mere end 12 timer. En relevant indlæggelse er defineret som en indlæggelse indenfor 14 dage efter prøvetagningsdato for en positiv SARS-CoV-2-prøve. Der er en vis forsinkelse i indberetningerne til Landspatientregistret. Opgørelsen omfatter dødsfald, der er registreret indenfor 30 dage efter påvist COVID-19-infektion. COVID-19 er ikke nødvendigvis den tilgrundliggende årsag til dødsfaldet. Dødsfald er hentet fra CPR-registret og Dødsårsagsregistret.

Tabel 6.3 Antal COVID-19-testede, bekræftede tilfælde, indlagte og dødsfald per region

| Region | Testede | Bekræftede tilfælde | Indlagte i alt | Dødsfald |
|------------------------|------------------|---------------------|----------------|------------|
| Hovedstaden | 657.584 | 9.570 | 1.455 | 364 |
| Sjælland | 243.217 | 2.648 | 590 | 127 |
| Syddanmark | 346.052 | 1.704 | 272 | 36 |
| Midtjylland | 426.610 | 3.277 | 373 | 71 |
| Nordjylland | 185.534 | 891 | 156 | 30 |
| I alt i Danmark | 1.858.997 | 18.090* | 2.846 | 628 |

*Hjemløse, turister og personer der endnu ikke har fået opholdstilladelse er ikke inkluderet i opgørelsen (pga. manglende folkeregisteradresse).

(Datakilde: Statens Serum Institut)

COVID-19 på plejehjem

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- Plejehjemsbeboere, som er testet positiv for COVID-19 over tid.
- Antal plejehjem, testede beboere, bekræftede tilfælde og dødsfald per uge.
- Antal plejehjem med mindst én beboer testet og mindst én beboer med bekræftet COVID-19.

I overvågningen af COVID-19 er der særligt fokus på sårbare grupper, herunder plejehjemsbeboere, da de i kraft af alder og komorbiditet er i risikogruppen for alvorlig infektion.

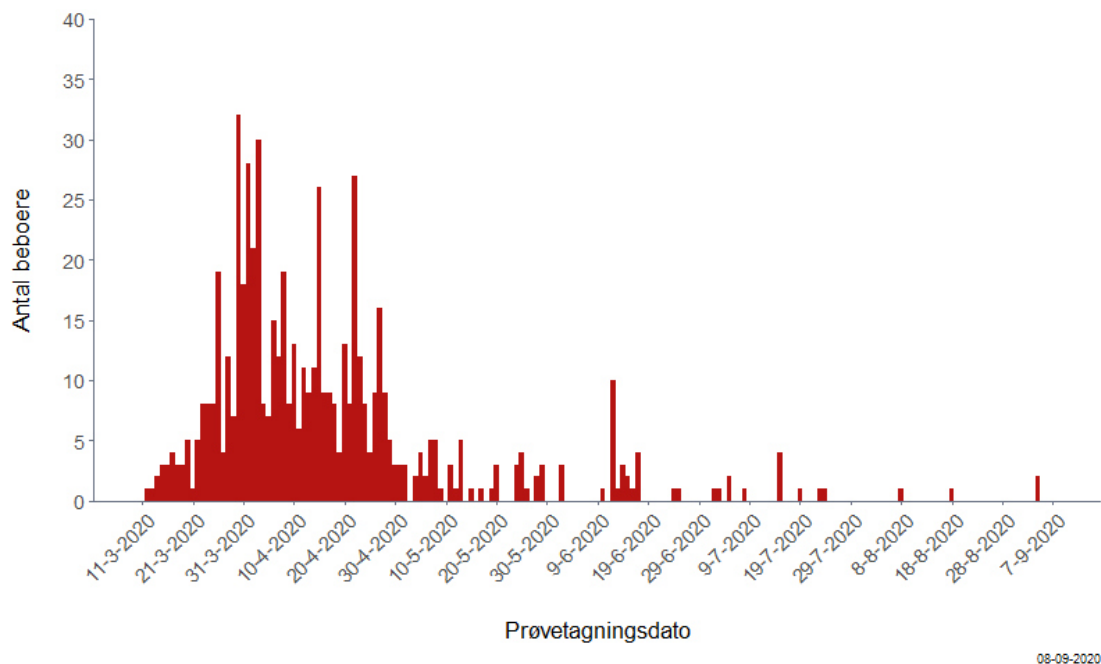
Ved at koble adresseinformation på testede personer og påviste COVID-19-tilfælde med plejehjemsadresser, er det muligt at få et overblik over COVID-19 på plejehjem og følge udviklingen.

I Danmarks 98 kommuner er der omkring 930 plejehjem med over 40.000 beboere. Listen af plejehjemsadresser er udarbejdet og vedligeholdt af Sundhedsdatastyrelsen på baggrund af

plejehjemsadresser, fra Plejehjemsoversigten, og cpr-registret. I Plejehjemsoversigten skal alle plejehjem, efter § 192 i serviceloven, plejeboliger fortrinsvis for ældre og friplejeboliger være registreret. Der kan være mangler, og opgørelsen vil ikke nødvendigvis have samme fuldstændighed som opgørelser baseret på nationale registre, men vurderes dog at være tæt på fuldt dækkende. [Listen over plejehjem kan findes her](#). Kommuner opfordres til at melde ind, hvis de bliver opmærksomme på manglende plejeboliger i opgørelsen. Ældre som bor i ældrebolig tilknyttet et plejehjem, medregnes ikke i overvågningen.

Læs mere om COVID-19 og plejehjem i Epidemiologisk trend og fokus: plejehjem (24-04-2020)

Figur 7.1 Plejehjemsbeboere med bekræftet COVID-19 fordelt på prøvetagningsdato



(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 7.1 Antal plejehjemsbeboere, dødsfald og plejehjem med COVID-19-positive beboere, samt antal testede beboere og plejehjem per uge

| Uge | Bekræftede tilfælde blandt beboere | Dødsfald blandt bekræftede tilfælde | Plejhjem med bekræftede tilfælde | Testede beboere | Plejhjem med testede beboere |
|-----|--|---|--|--------------------|------------------------------------|
| 11 | 7 | 0 | 6 | 114 | 105 |
| 12 | 24 | 3 | 16 | 231 | 182 |
| 13 | 66 | 15 | 30 | 382 | 241 |
| 14 | 144 | 34 | 43 | 990 | 343 |
| 15 | 84 | 37 | 34 | 583 | 305 |
| 16 | 76 | 30 | 34 | 707 | 312 |
| 17 | 81 | 26 | 36 | 1.768 | 397 |
| 18 | 39 | 25 | 23 | 1.867 | 421 |
| 19 | 19 | 19 | 14 | 1.381 | 381 |
| 20 | 11 | 9 | 9 | 712 | 350 |
| 21 | 7 | 3 | 4 | 632 | 335 |
| 22 | 10 | 4 | 3 | 497 | 274 |
| 23 | 3 | 4 | 2 | 427 | 288 |
| 24 | 15 | 1 | 2 | 501 | 282 |
| 25 | 7 | 1 | 5 | 855 | 308 |
| 26 | 2 | 2 | 2 | 484 | 305 |
| 27 | 4 | 1 | 3 | 627 | 301 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 408 | 258 |
| 29 | 5 | 0 | 2 | 416 | 267 |
| 30 | 2 | 1 | 2 | 489 | 239 |
| 31 | 0 | 0 | 0 | 457 | 248 |
| 32 | 1 | 2 | 1 | 430 | 275 |
| 33 | 0 | 1 | 0 | 477 | 267 |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 396 | 265 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 372 | 222 |

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 7.2 Antal plejehjem i alt, antal med mindst én testet beboer (% af alle plejehjem) og med mindst én COVID-19-positiv beboer (% af alle plejehjem), samt tal fra den seneste uge per region

| Region | Antal plejehjem | Mindst én testet beboer (%) | Mindst én COVID-19-positiv beboer (%) | Mindst én COVID-19-positiv beboer, sidste uge (%) |
|--------------|-----------------|-----------------------------|---------------------------------------|---|
| Hovedstaden | 191 | 191 (100) | 75 (39.3) | 1 (0.5) |
| Sjælland | 135 | 135 (100) | 26 (19.3) | 0 (0) |
| Syddanmark | 225 | 225 (100) | 6 (2.7) | 0 (0) |
| Midtjylland | 253 | 253 (100) | 16 (6.3) | 1 (0.4) |
| Nordjylland | 132 | 132 (100) | 7 (5.3) | 0 (0) |
| I alt | 936 | 936 (100) | 130 (13.9) | 2 (0.2) |

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Branchefordelte opgørelser over COVID-19-testede og -positive

I denne sektion kan du se branchefordelte opgørelser over COVID-19-testede og -positive.

Opgørelserne er udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen og opdateres hver tirsdag kl. 14.

[COVID-19 - branche- og arbejdsmarkedstilknytning - uge 37](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for social- og sundhedsvæsenet - uge 37](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for institutioner og undervisning - uge 37](#) (pdf)

Se også [ugentlig udvikling for branche- og arbejdsmarkedstilknytning, akkumuleret, uge 10 og frem](#).

Prævalensundersøgelser

Den repræsentative prævalensundersøgelse

[Notat: Nye foreløbige resultater fra den repræsentative seroprævalensundersøgelse af COVID-19, den 29. juni 2020](#) (pdf)

[Notat: Status på PCR-undersøgelsen i de nationale prævalensundersøgelser, den 24 juni 2020](#) (pdf)

[Notat: Resultater fra PCR-prævalensundersøgelse den 16. juni 2020](#) (pdf)

[Notat: Foreløbige resultater fra den repræsentative seroprævalensundersøgelse af COVID-19, den 20.](#)

[maj 2020](#) (pdf)

Rapporter fra ekspertudvalget

[Inddragelse af børn i de nationale prævalensundersøgelser, 23. juni](#) (pdf)

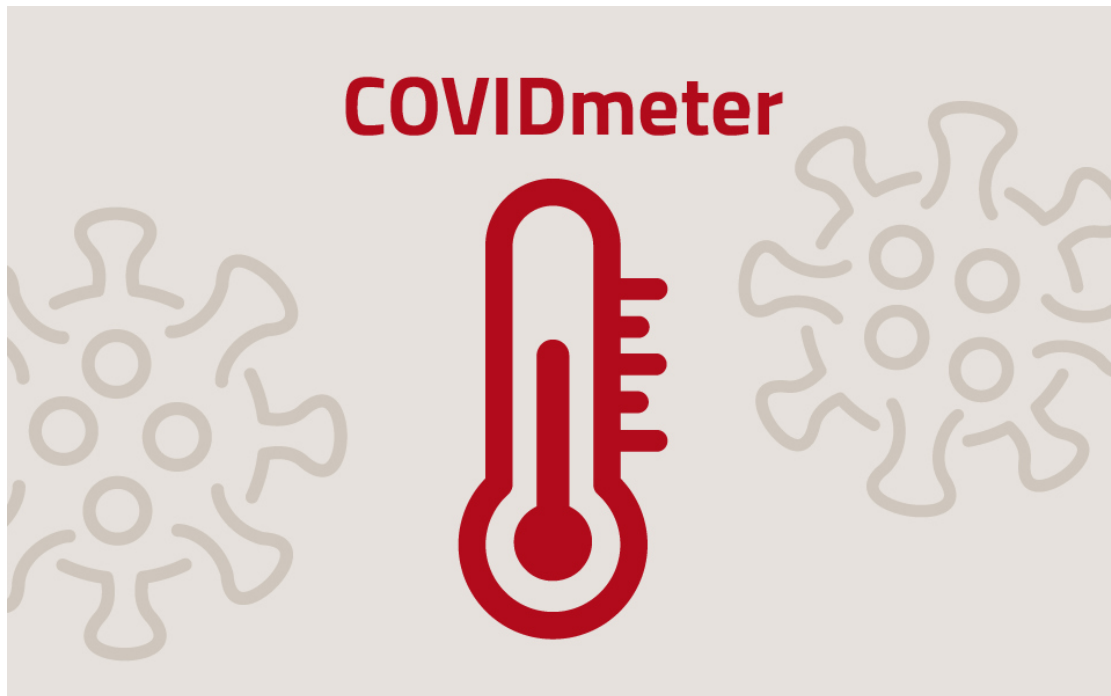
[Stikprøvedesign til en løbende repræsentativ undersøgelse af befolkningen, den 7. maj](#) (revideret 13. maj) (pdf)

COVIDmeter - borgeres frivillige rapportering af symptomer på COVID-19

COVIDmeter er en hjemmeside, hvor borgere hver uge rapporterer, om de har haft symptomer på COVID-19.

COVIDmeter bidrager dermed til information om udbredelsen af COVID-19 i Danmark, herunder særligt blandt den del af befolkningen, der ikke er så syge, at de kontakter deres læge.

[Læs mere om COVIDmeter, se resultater og hvordan du tilmelder dig.](#)



Kontakttal

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

Status for en epidemi vurderes bl.a. ud fra kontakttallet (tidligere kaldt 'smittetrykket') og selve antallet af nye smittede eller indlagte. Kontakttallet er en epidemiologisk indikator, der beskriver hældningen af epidemikurven. Kontakttallet er et gennemsnit af det antal personer en smittet smitter i den aktuelle befolkning. Kontakttallet afspejler, hvor gode folk er til at holde afstand og vaske hænder samt hvor mange, der er immune.

Hvis antallet af personer der smittes stabiliserer sig, uagtet om det er på et højt eller lavt niveau, vil der ikke være nogen hældning på kurven. Epidemien er hverken voksende eller aftagende, og kontakttallet vil være omkring 1. Hvis kontakttallet er over 1 vokser epidemien, hvis det er under 1, aftager epidemien.

I en epidemisituation med lav forekomst af smitte vil svingninger omkring 1 være forventeligt. Hvis kontakttallet er i vedvarende stigning, er der grund til særlig opmærksomhed.

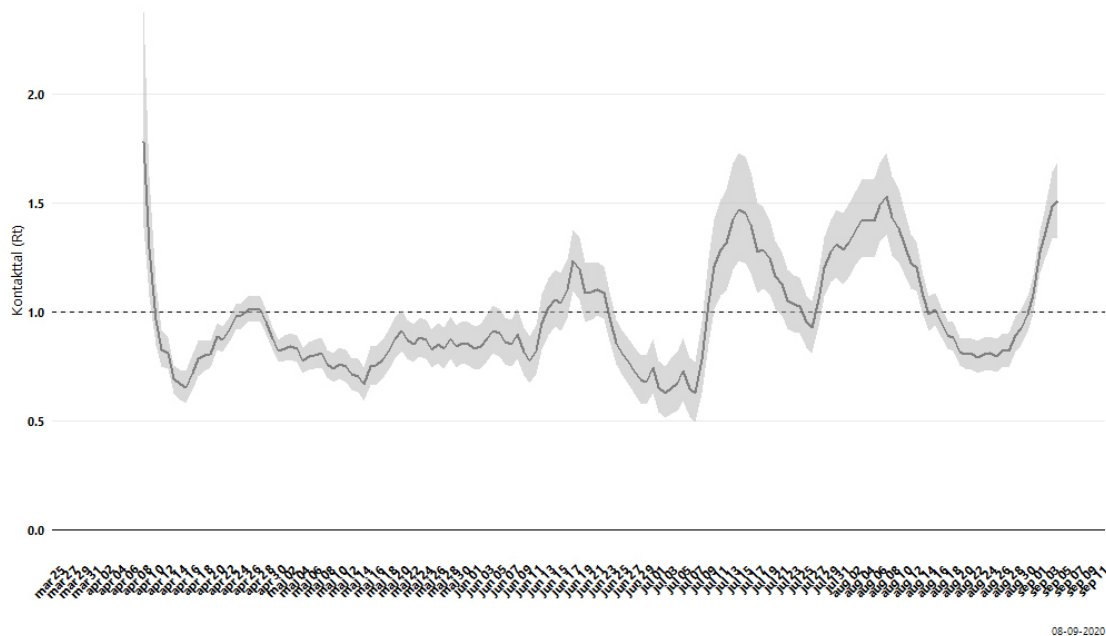
Læs mere om definition og beregning af kontakttal i sektionen Kontakttal, risikovurdering og prognoser på [COVID-19-udbrudssiden](#) og i [Epidemiologisk trend- og fokusrapport om COVID-19 og kontakttal](#).

Kontakttal kan beregnes på forskellige måder. Nedenfor vises de nyeste beregnede kontakttal baseret på hhv. indlagte patienter og bekræftede COVID-19-tilfælde. Kontakttal og sikkerhedsinterval er estimeret på prøvetagningsdatoer, med hensynstagen til om de bekræftede COVID-19-tilfælde var smittet i udlandet eller i Danmark (så vidt muligt, idet oplysninger om rejseaktivitet kan være mangelfulde).

Da der går noget tid fra en person smittes, til denne udvikler symptomer (ca. 5-7 dage) og der yderligere går ca. 4-7 dage før indlæggelse, vil kontakttallet for en given dato, estimeret på baggrund af hhv. bekræftede tilfælde og indlagte, beskrive en udvikling der ligger ca. 5-7 dage tilbage og ca. 9-14 dage tilbage i tid. Der tages ikke højde for denne forsinkelse fra smittetidspunkt til prøvetagning i kontakttal-beregningerne, eller i den grafiske visning af kontakttallene.

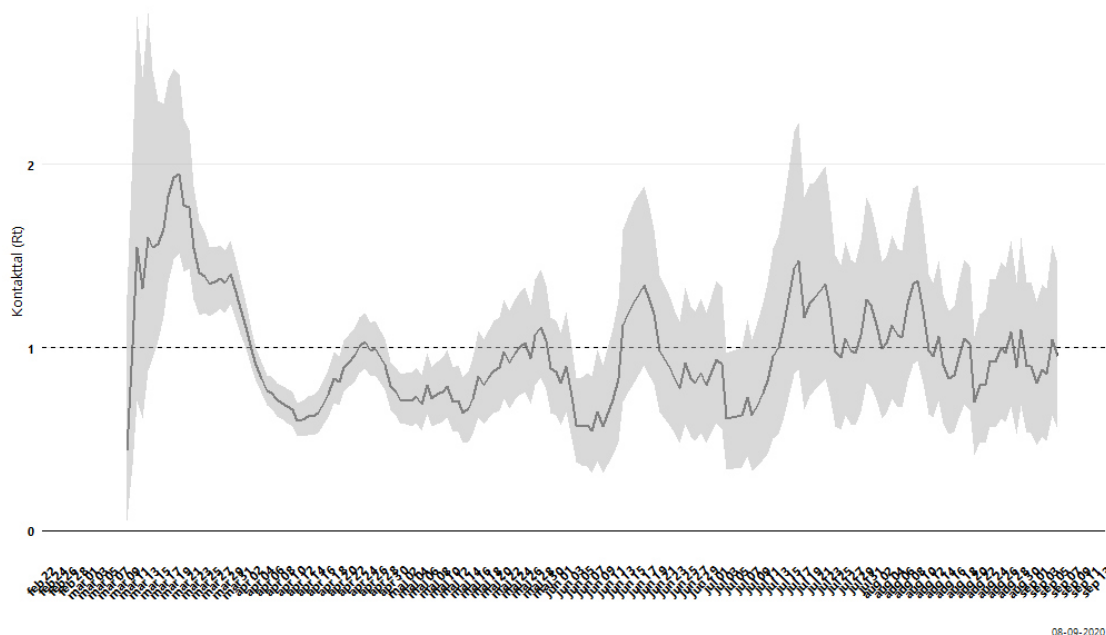
Da kontakttallet estimeres på baggrund af et tidsvindue på 7 dage, kan der gå et par dage, før ændringer kommer til udtryk i kontakttallet, afhængig af hvor stort faldet eller stigningen er.

Figur 12.1 Kontakttal estimeret på prøvedatoer for bekræftede COVID-19-tilfælde i Danmark, med hensyntagen til om de var smittet i udlandet eller i Danmark



(Datakilde: Statens Serum Institut)

12.2 Kontakttal estimeret på prøvedatoer for indlagte COVID-19-tilfælde i Danmark, med hensyntagen til om de var smittet i udlandet eller i Danmark



(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tallene bag figur 12.1 og 12.2 findes i en fil med overvågningsdata (zip-csv-fil), som kan downloades. Se den grå boks nederst på siden.

COVID-19 i Europa

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14 med ECDC's nyeste data.

I denne sektion findes:

- Den daglige incidens af bekræftede tilfælde i Danmark, Sverige og Norge i løbet af de seneste 12 uger
- Kumulativ incidens af bekræftede tilfælde i forskellige europæiske lande i løbet af de seneste 12 uger
- Kumulativ incidens (pr. 100.000) af bekræftede tilfælde i europæiske landsregioner og nye tilfælde (pr. 100.000) i løbet af den seneste uge
- Oversigt over COVID-19-relaterede dødsfald i de nordeuropæiske lande.

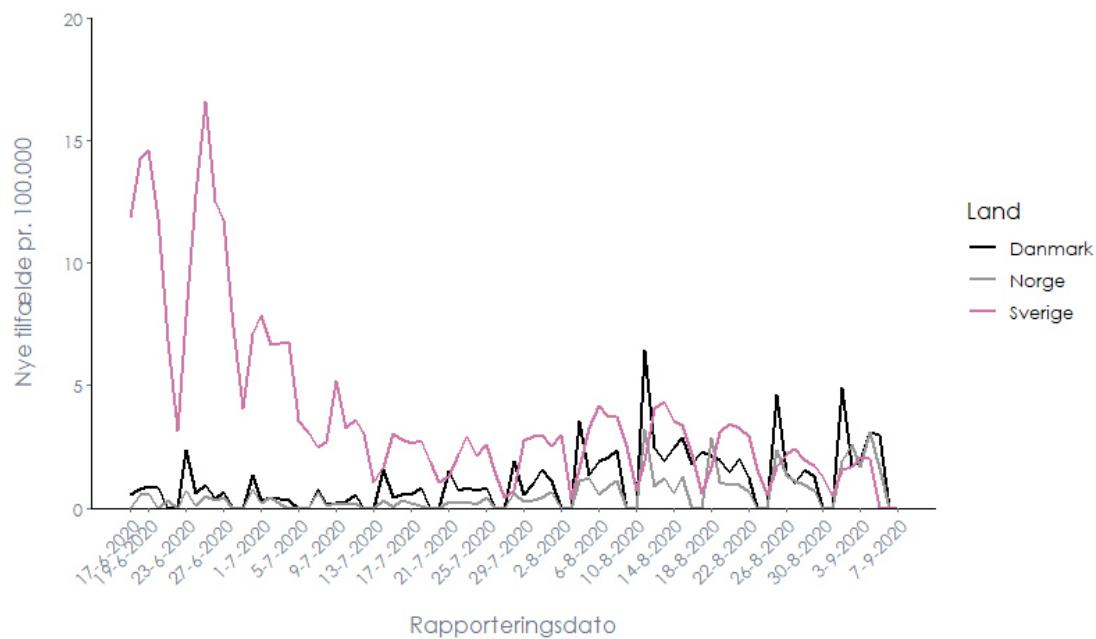
Det aktuelle antal bekræftede tilfælde og dødsfald fordelt på lande, kan ses på hjemmesiden for [Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og -kontrol](#) (ECDC).

Den aktuelle overdødelighed blandt europæiske lande, kan ses på hjemmesiden for [EuroMOMO](#).

Se yderligere om udbruddet globalt på [Verdenssundhedsorganisationens \(WHO\) hjemmeside](#).

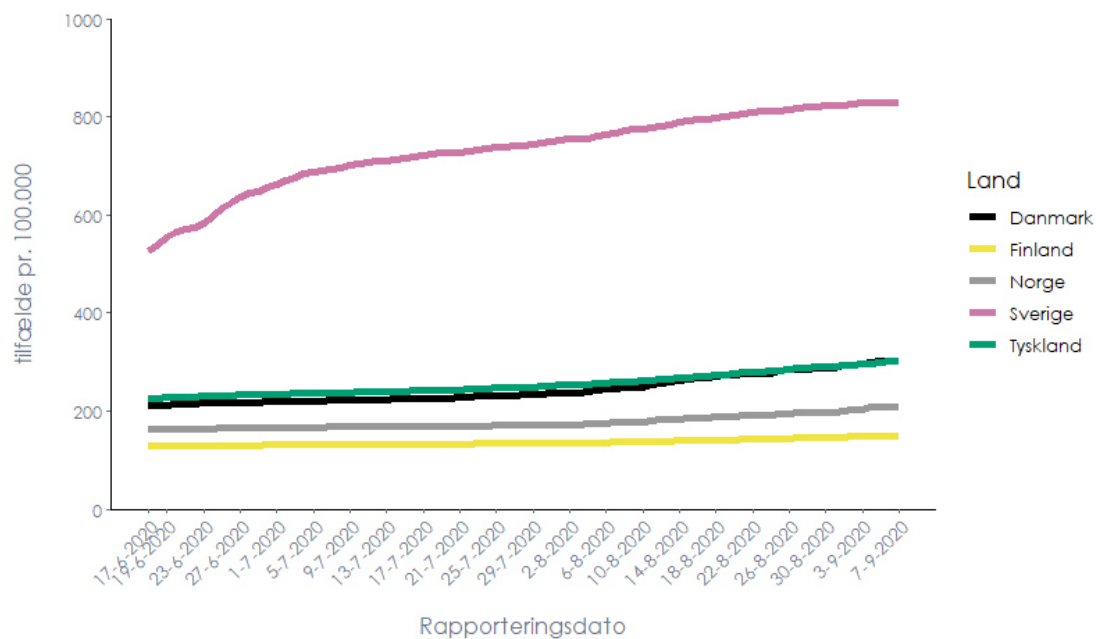
Det er vigtigt at være opmærksom på, at forskellige lande kan have forskellige kriterier for hvem der bliver testet, og at dette kan have ændret sig over tid.

Figur 9.1 Den daglige incidens af COVID-19-tilfælde i Danmark, Sverige og Norge i løbet af de seneste 12 uger



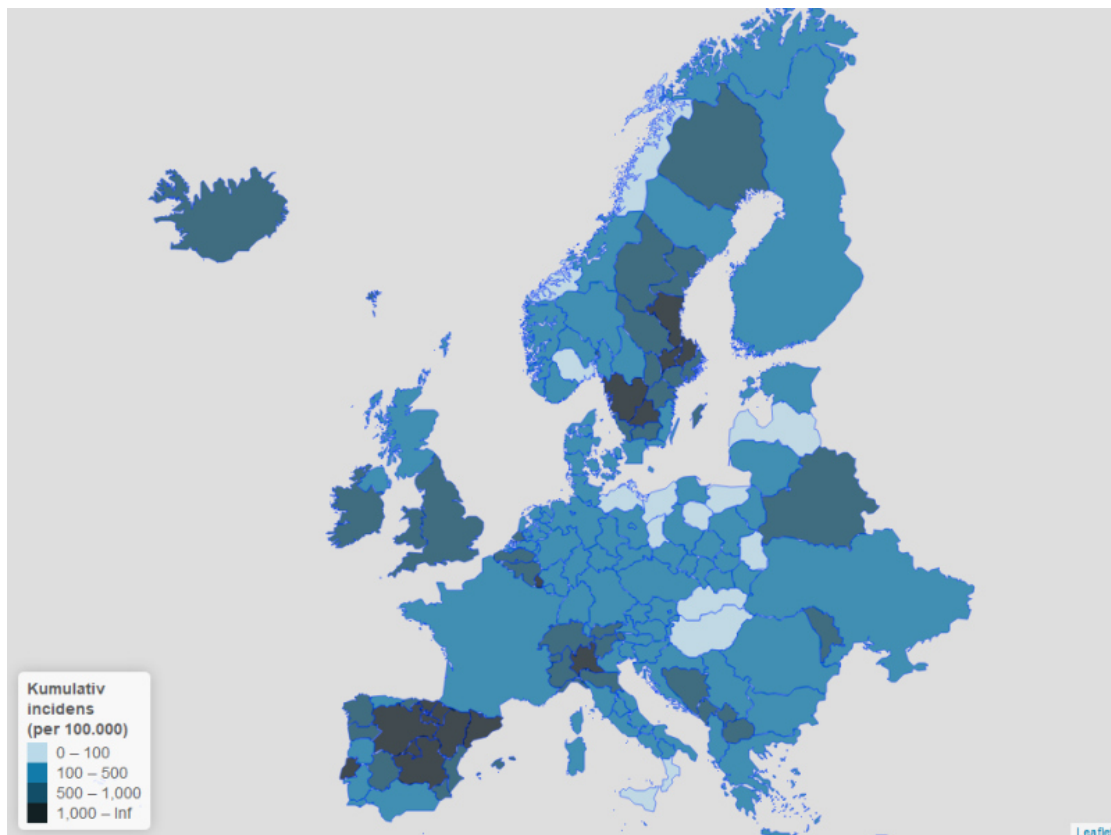
(Datakilde: [ECDC](#))

Figur 9.2 Kumulativ incidens af COVID-19-tilfælde i forskellige europæiske lande i løbet af de seneste 12 uger



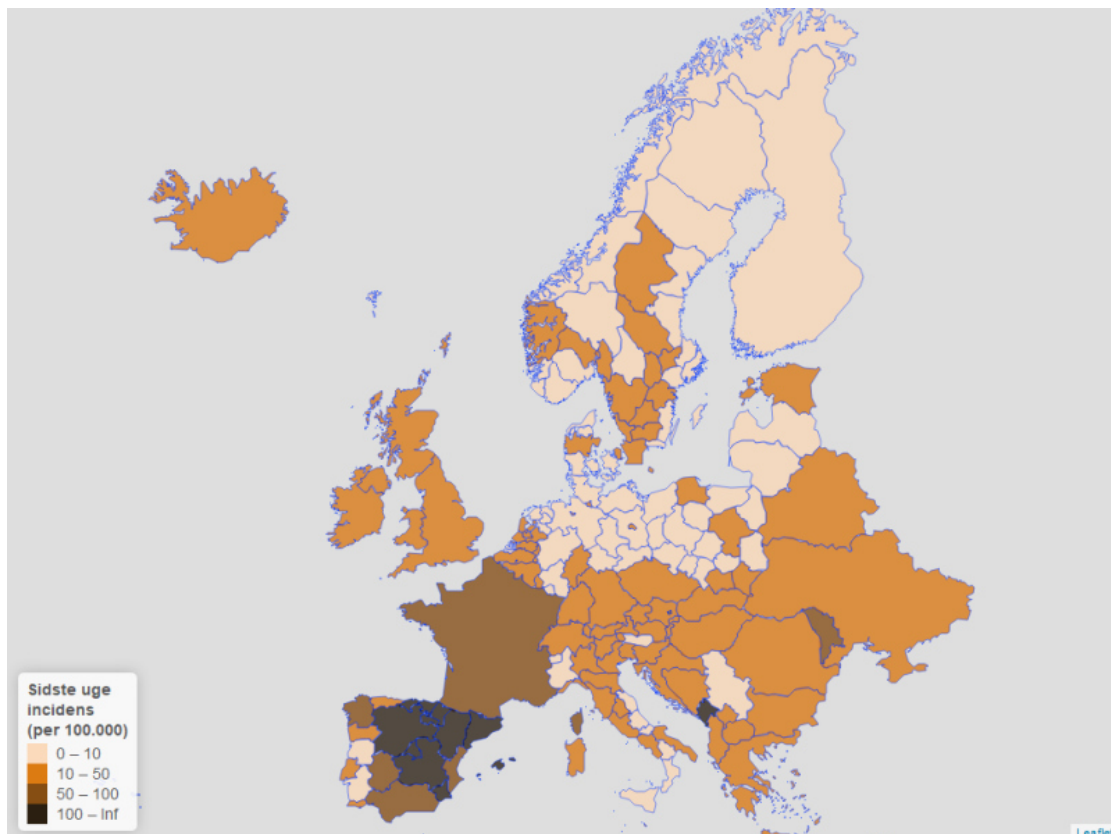
(Datakilde: [ECDC](#))

Figur 9.3 Kumulativ incidens af COVID-19-tilfælde i europæiske landsregioner



(Data kilder: Landedata [ECDC](#). Danske data: Statens Serum Institut. Regionale data: [Belgien](#), [Holland](#), [Italien](#), [Norge](#), [Polen](#), [Portugal](#), [Spanien](#), [Storbritannien](#), [Sverige](#), [Tyskland](#), [Østrig](#).)

Figur 9.4 Nye COVID-19-tilfælde (pr. 100.000) i løbet af den seneste uge



(Data kilder: Landedata [ECDC](#). Danske data: Statens Serum Institut. Regionale data: [Belgien](#), [Holland](#),

[Italien](#), [Norge](#), [Polen](#), [Portugal](#), [Spanien](#), [Storbritannien](#), [Sverige](#), [Tyskland](#), [Østrig](#).)

Tabel 9.1 Oversigt over COVID-19-relaterede dødsfald i de nordeuropæiske lande

| Land | Dødsfald | Dødsfald per 100.000 | Bekræftede tilfælde | Dødsfald per 100 bekræftede tilfælde |
|----------|----------|----------------------|---------------------|--------------------------------------|
| Sverige | 5.835 | 57,0 | 84.985 | 6,9 |
| Tyskland | 9.325 | 11,2 | 250.799 | 3,7 |
| Danmark | 627 | 10,8 | 17.547 | 3,6 |
| Finland | 335 | 6,1 | 8.225 | 4,1 |
| Norge | 264 | 5,0 | 11.120 | 2,4 |

(Datakilde: [ECDC](#) (opdateres hver tirsdag kl. 14))

Datakilder

I denne sektion findes:

- den epidemiologiske forklaring
- COVID-19-overvågningspyramiden
- en liste over forkortelser
- en beskrivelse af de enkelte datakilder.

Epidemiologisk forklaring

Fra slutningen af februar til den 11. marts testede man primært personer med både milde og mere alvorlige luftvejssymptomer, der rejste til Danmark fra lande med høj smittespredning af COVID-19. Dette skete som led i inddæmningsfasen.

Fra den 12. marts overgik Danmark til afbødningsstrategien, hvor man i første omgang testede personer med indlæggelseskrævende symptomer på COVID-19, og herefter er teststrategien løbende blevet justeret. Udover personer med indlæggelseskrævende symptomer på COVID-19, testes personer med forværring over tid, personer tilhørende gruppen af særligt sårbare individer inkl. gravide med symptomer på COVID-19.

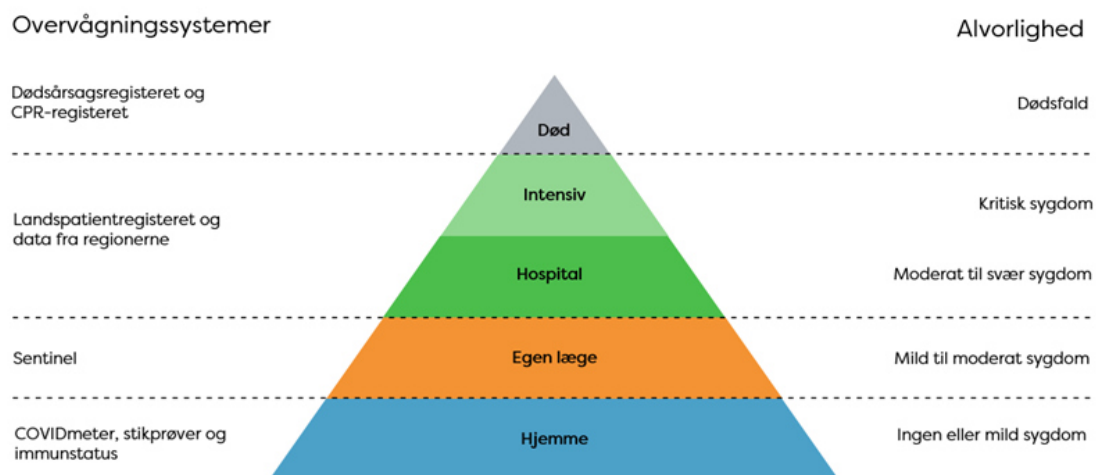
Fra den 1. april 2020 er der udført udvidet testning så bl.a. patienter med milde symptomer samt ansatte i sundheds- og ældresektoren med milde symptomer og som har tæt kontakt til borgere eller patienter kan testes. Derudover kan de praktiserende læger efter vurdering af patienter med milde symptomer også henvise disse til testning.

Fra den 21. april 2020 er der yderligere udvidet for testning, således at alle med lette symptomer, men også grupper uden symptomer af COVID-19, fx personer, der forventes indlagt på sygehus i over et døgn, og beboere samt personale på institutioner, som fx bosteder og plejecentre tilbydes testning.

Disse ændringer af teststrategien betyder at antal bekræftede tilfælde ikke kan sammenlignes over tid.

COVID-19-overvågningspyramide

Her ses overvågningspyramiden, som viser hvilke registre, der sammenkoblet med [Den danske mikrobiologidatabase \(MiBa\)](#), bruges til at opgøre data på COVID-19 i forhold til alvorlighed.



Forkortelser

CPR: Det Centrale Personregister

DAR: Dødsårsagsregistret

ECDC: Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og -kontrol

LPR: Landspatientregistret

MiBa: Den danske mikrobiologidatabase

SDS: Sundhedsdatastyrelsen

SSI: Statens Serum Institut

SST: Sundhedsstyrelsen

SSR: Sygesikringsregisteret

STPS: Styrelsen for Patientsikkerhed

SUM: Sundhedsministeriet

WHO: World Health Organization

Beskrivelse af de enkelte datakilder

Den danske mikrobiologidatabase – MiBa

Den danske mikrobiologidatabase (MiBa) er en landsdækkende, automatisk opdateret database over mikrobiologiske undersøgelsesresultater. Der anvendes en kopi af MiBa som SSI har dataansvar for:

EpiMiBa. Denne kopi opdateres hver time. Til COVID-19-overvågningen anvendes EpiMiBa for at definere alle personer testet for SARS-CoV-2 med deres prøvesvar. Derudover bruges

prøvetagningsdato, prøvemateriale, KMA og rekvirent. [Mere info om MiBa](#)

Meldesystemet for Infektiøse Sygdomme – MIS3

MIS3 er den centrale database på SSI, hvor alle patienter med anmeldelsespligtige sygdomme er registeret. I begyndelsen af COVID-19-epidemien var det en anmeldelsespligtig sygdom. De første patienter blev indtastet i MIS3 med oplysninger såsom dato for sygdomsdebut, symptomer og rejseland.

Landspatientregisteret – LPR3

Landspatientregisteret indeholder sygehuskontakter på danske offentlige såvel som private hospitaler. Oplysninger fra LPR3 bruges for at få oplysninger om indlæggelser på hospitaler, indlæggelser på intensiv afdelinger, længde af indlæggelser, komorbiditet (oplysninger om flere samtidige diagnoser) og graviditet. Data fra LPR har en vis forsinkelse. Derfor suppleres, i nogle opgørelser, med tidstro data indberettet dagligt fra regionerne. [Mere om LPR](#)

Daglige indberetninger fra regioner om indlagte patienter

Regionerne står for indberetningen af indlagte patienter til SDS. Regionernes indberetning består af to dele: (1) aggregerede data på hospitalsniveau og (2) personhenførbare data. Aggregerede data bruges til at overvåge kapaciteten, mens data på individniveau bruges i sygdomsovervågning, hvor de kombineres med LPR for at kompensere for forsinkelsen heri. Indberetningerne er et øjebliksbillede på det angivne udtrækstidspunkt, hvorfor antallet af indlagte kan ændre sig i løbet af dagen.

Sundhedsvæsenets Organisations Register – SOR

SOR er et register, der indeholder organisations- og adressedata om sundhedsvæsenet. Den bruges for at sætte tekster på SOR-koder fra hospitaler og afdelinger fra LPR3.

Det Centrale Personregister (CPR-registeret)

Det Centrale Personregister tildeler alle personer med bopæl i Danmark et unikt personnummer, og kan dermed bruges som nøgle til at sammenstille oplysninger fra alle de øvrige databaser. Derudover indeholder Det Centrale Personregister oplysninger om ind- og udvandring og eventuel dødsdato. CPR-registeret bruges for at tilføje bopælsoplysninger for patienterne, nationalitet og dødsdato. Det bruges for at kunne lave geografiske opgørelser, opgørelser over dødelighed, og for at kunne frasortere personer fra Grønland. CPR- kontoret opdaterer ikke dødsdatoer i weekenden. [Mere om CPR-registeret](#)

Autorisationsregister

Autorisationsregistret indeholder oplysninger om autorisationer og bruges for at kunne monitorere smitte blandt sundhedspersoner.

Sygesikringsregister – SSR

Sygesikringsregisteret indeholder oplysninger om afregning af sygesikringsydelser mellem regionerne og ydere under sygesikringen, dvs. alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, psykologer m.fl. SSR anvendes i en algoritme for at kunne identificere gravide kvinder. Oplysninger fra SSR om graviditetsundersøgelser i SSR kombineres med oplysninger om graviditetsspecifikke procedurer på hospitalerne fra LPR3. [Mere om Sygesikringsregisteret](#)

Dødsårsagsregistret – DAR

Dødsårsagsregistret rummer alle dødsfald i Danmark siden 1970. Der er for hvert dødsfald angivet identifikation af personen, dødsdato, en tilgrundliggende dødsårsag og eventuelt medvirkende dødsårsager, såsom COVID-19. SSI kombinerer oplysningerne fra CPR-registeret og DAR (der kan være forsinkelse i registrene, så den første registrerede dødsdato anvendes). [Mere om Dødsårsagsregistret](#)

Den Registerbaserede Evaluering Af Marginaliseringsomfanget – DREAM

DREAM indeholder oplysninger om modtagelse af forsørgelsesydelser, samt beskæftigelsesoplysninger for lønmodtagere. Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har adgang til DREAM-data og laver opgørelser om sundhedspersonale med COVID-19 ved at kombinere oplysninger om hovedbeskæftigelse fra DREAM med CPR-numre for personer, der er blevet testet for COVID-19.

Plejhjem og plejhjemsbeboere

For at kunne identificere plejhjemsbeboere i Danmark har SDS udvidet plejhjemsadresserne fra Plejhjemsoversigten med folkeregisteradresser tilhørende plejhjemmene og koblet disse adresser med CPR-registeret.

Definitioner anvendt i den epidemiologiske overvågning

Her finder du en alfabetisk liste med definitioner på en række nøglebegreber i den epidemiologiske overvågning af COVID-19.

A

Afbødningsfasen

Afbødningsfasen afløste inddæmningsfasen, da man i Danmark fra den 12. marts 2020 overgik til en strategi, hvor fokus var at forsinke smittespredningen, så antallet af behandlingskrævende ikke overstiger kapaciteten i sundhedsvæsenet. I første omgang testede man personer med

indlæggelseskrævende symptomer for COVID-19. Efter den 12. marts er teststrategien løbende blevet justeret og udvidet.

D

Diskretionshensyn

For at beskytte patienternes identitet vises som udgangspunkt ikke data på mindre end 5 personer per geografisk enhed eller snævre alders- og kønsgrupper.

Dødsfald relateret til COVID-19

Defineres som en person der er død indenfor 30 dage efter påvist COVID-19-infektion. COVID-19 er ikke nødvendigvis den tilgrundliggende årsag til dødsfaldet. Oplysninger om dødsfald er hentet fra CPR-registret og Dødsårsagsregistret.

E

Epidemiologi

Epidemiologi er den forskningsdisciplin, der beskæftiger sig med sygdommes forekomst og fordeling af sygdomme i befolkningen. Epidemiologien omfatter befolkningsgrupper og ikke enkeltindivider.

F

Flokimmunitet

Folkeimmunitet opstår når en betydelig andel af befolkningen er immune overfor fx COVID-19. Det kan enten foregå ved vaccination eller ved at en vis andel af befolkningen har udviklet antistoffer. Desto større andel af befolkningen som er immun, desto lavere sandsynlighed er der for smitte. Det er sværere for sygdomme som fx COVID-19 at smitte imellem mennesker, hvis en stor andel allerede er immune. På den måde kan man nedbringe antallet af smittekæder.

I

Incidens

Incidens er et mål for antallet af nye sygdomstilfælde i en befolkningsgruppe i løbet af en given tidsperiode. For overvågning af COVID-19 benyttes primært kumuleret incidens, som er den samlede andel af befolkningsgruppen, der fik sygdommen i hele tidsperioden.

7-dages incidens

Et estimat på forekomsten af COVID-19 per 100.000 indbyggere over de sidste 7 dage. Da der er forsinkelse i data svarer de sidste to dage reelt set til én dag. Derfor beregnes 7-dages incidens som de to sidste dage plus seks dage før. Dette giver det bedste estimat af den sande 7-dages-incidens hvis man regner det historisk efterfølgende.

Inddæmningsfasen

Fra slutningen af februar til den 11. marts 2020, da man i Danmark konstaterede de første tilfælde af COVID-19, var strategien at inddæmme smitten, det vil sige finde og isolere alle de syge og ved hjælp af kontaktopsporing stoppe smittekæder. I denne fase testede man primært personer med både milde og mere alvorlige luftvejssymptomer, der rejste til Danmark fra lande med høj smittespredning med COVID-19.

Indlæggelse relateret til COVID-19

En COVID-19-relateret indlæggelse er defineret som en indlæggelse, hvor patienten blev indlagt inden for 14 dage efter prøvetagningsdato for den første positive SARS-CoV-2-prøve. Data baseres på de daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer, som sendes hver dag kl. 7 og 15 og Landspatientregistret (LPR). Indlæggelser omfatter patienter der har været registreret i mindst ét øjebliksbillede eller som ifølge LPR er eller har været indlagt mere end 12 timer. Indlæggelser registreret i LPR på intensivafdeling inkluderes også når de varer mindre end 12 timer.

Data om indlæggelser er baseret på tal fra Landspatientregisteret. Der er en vis forsinkelse i indberetningerne til Landspatientregisteret. Derfor suppleres opgørelser over indlæggelse med tidstro data indberettet dagligt fra regionernes IT-systemer.

Korte indlæggelser defineres som <12 timer fra de daglige øjebliksbilleder fra regionernes IT-systemer. I Landspatientregistret defineres indlæggelser som hospitalskontakter >12 timer. Da COVID-19-overvågningen skal være så tidstro som muligt, og også anvendes til at monitorere hvor mange senge der dagligt er optaget af COVID-19-patienter, inkluderes i de daglige øjebliksbilleder alle patienter som er indlagt i en seng. Dvs. at patienter som senere viser sig kun at have været indlagte i <12 timer er inkluderet. Patienter som har været på intensivafdeling i <12 timer og patienter som døde inden for 12 timer efter indlæggelse, vises ikke i denne opgørelse for korte indlæggelser.

K

Komorbiditet (underliggende sygdom)

Komorbiditet er defineret som hospitalskontakt indenfor de seneste 5 år med bl.a. følgende diagnoser diabetes, cancer, kronisk lungesygdom, hjerte-kar-sygdomme og hæmatologiske sygdom.

Korte indlæggelser, se under Indlæggelser relateret til COVID-19.

O

Overstået COVID-19-infektion

For at have overstået COVID-19-infektion og indgå i opgørelsen skal patienten opfylde mindst et af følgende kriterier:

- Når en person ikke indlægges inden for 14 dage efter prøvedatoen, er datoen for overstået infektion på dag 14.
- Når en person indlægges på et hospital indenfor 14 dage efter prøvedatoen og udskrevet igen inden for 14 dage, er datoen for overstået infektion 14 dage efter prøvedato.
- Når en person indlægges indenfor 14 dage efter prøvedato og udskrevet mellem dag 14-30 fra prøvedatoen, er datoen for overstået infektion udskrivelsesdatoen.
- Når en person indlægges indenfor 14 dage efter prøvedato og stadig er indlagt på dag 30 (på en ikke intensiv afdeling), er datoen for overstået infektion senest på dag 30.
- Når en person indlægges indenfor 14 dage efter prøvedato og stadig er indlagt på intensiv afdeling på dag 30, er datoen for overstået infektion udskrivelsesdatoen fra intensiv, dog maksimalt 90 dage efter prøvetagningsdatoen..

Hvis en patient dør indenfor 30 dage efter påvist COVID-19, vil patienten blive talt med som COVID-19-relateret dødsfald uanset om patienten tidligere skulle have været klassificeret som havende en overstået infektion, dog maksimalt 90 dage efter prøvetagningsdatoen.

R

Reproduktionstal R

Det tidsafhængige reproduktionstal er et udtryk for en infektionssygdoms spredningsevne i befolkningen. Tallet kaldes også smittetrykket, smittetallet eller kontakttallet. R beskriver, hvor mange personer en smittet person i gennemsnit vil smitte. R er afhængig af antallet af kontakter, man har, risikoen for overførsel af smitte ved hver kontakt, samt varigheden af den smitsomme periode. Disse faktorer kan påvirkes ved forskellige smitteforanstaltninger. Er $R < 1$ vil epidemien efterhånden uddø. Ved $R > 1$ vil epidemien vokse. R kan således give en indikation på, om smittekurven er opadgående eller nedadgående.

S

Smittetryk

Se reproduktionstal R

U

Underliggende sygdom

Se komorbiditet

Hent [fil med overvågningsdata](#) (zip-csv-filen opdateres på hverdage kl. 14). Filen indeholder data omhandlende antal smittede og testede fordelt på kommuner og regioner, antal smittede fordelt på køn og alder, døde over tid, antal nyindlæggelser samt data bag kontakttal (Rt) beregningerne.

Se også vores [arkiv med tidligere publicerede data](#).

Se hvordan du kan [gemme overvågningssiden som pdf](#).

[Læs mere om udbruddet med COVID-19](#), om infektionshygiejniske retningslinjer, modelberegninger for scenarier ved genåbning af Danmark, samt find de ugentlige Trend- og fokusrapporter fra SSI.

Statens Serum Institut Artillerivej 5, 2300 Kbh S. T. [3268 3268](tel:32683268) @. serum@ssi.dk F. [3268 3868](tel:32683868) EAN 5798000362192

[Webtilgængelighedserklæring](#)

[Cookies](#)

[Persondatapolitik](#)

[Kontakt](#)

[Følg os](#)