

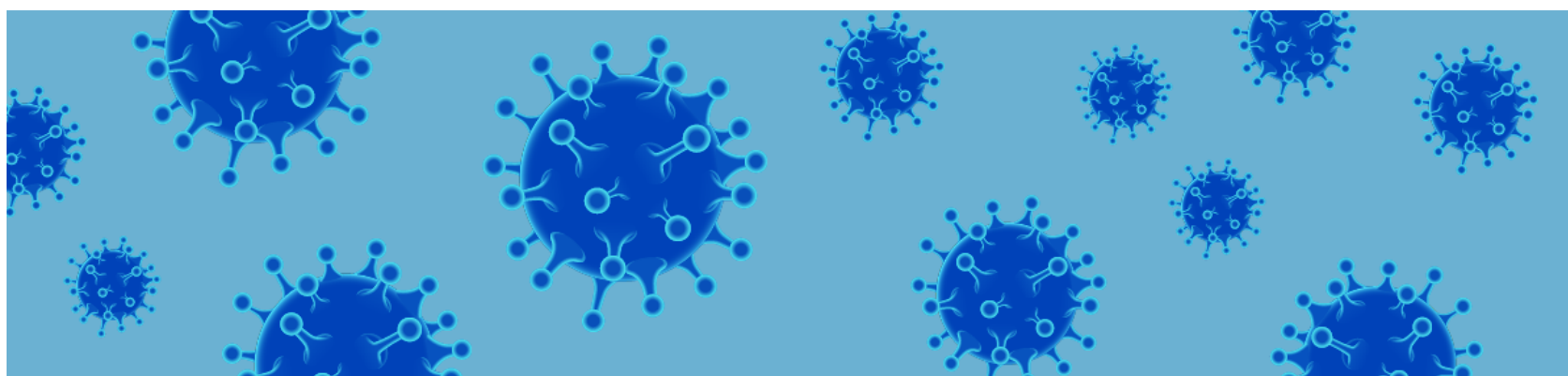


[Forside](#) / [Sygdomme, beredskab og forskning](#) / [Sygdomsovervågning](#) / [C](#) / **COVID-19-overvågning**

Overvågning af COVID-19

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

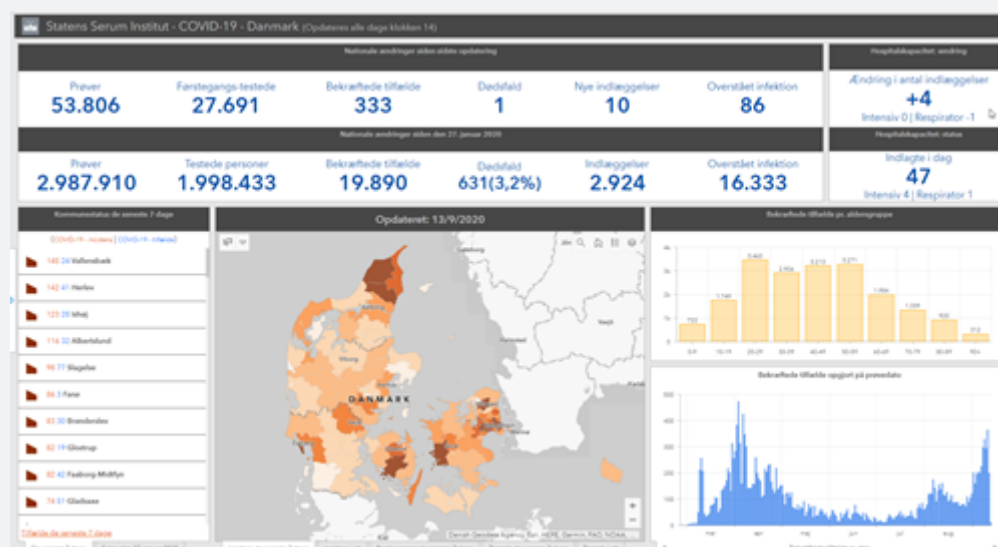
Senest redigeret den 27. oktober 2020



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

Obs. Ændringerne i nøgletallene mellem i dag og i går dækker over 19 timer i stedet for 24 timer. Gårdagens tal dækkede over 28 timer, hvorfor der er 4 timer mindre i dag. Derudover har vi rykket vores kørselstidspunkt til en time tidligere, end vi plejer. Det var nødvendigt i lyset af serveroverbelastning.

Køn og alder



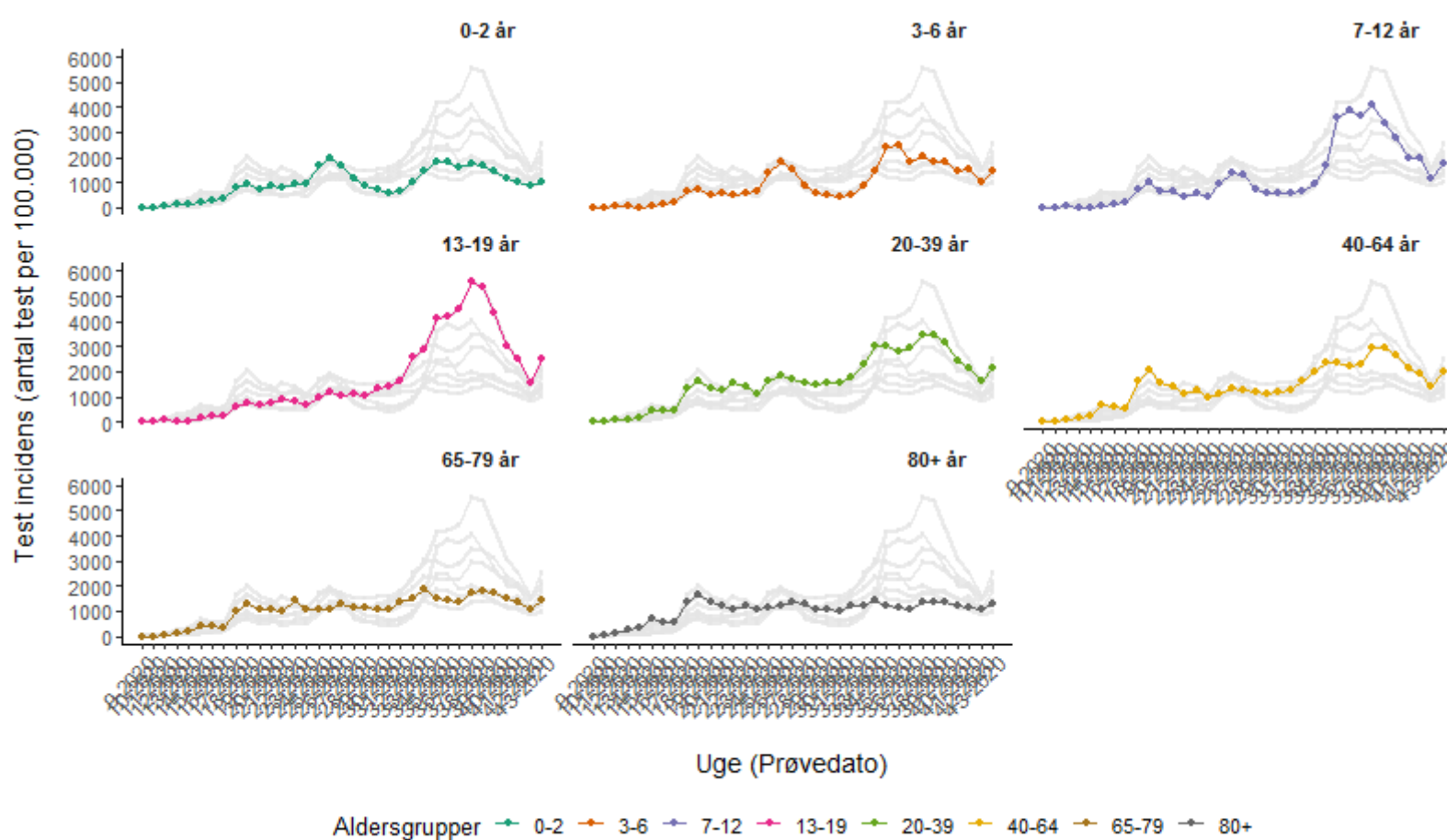
Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

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

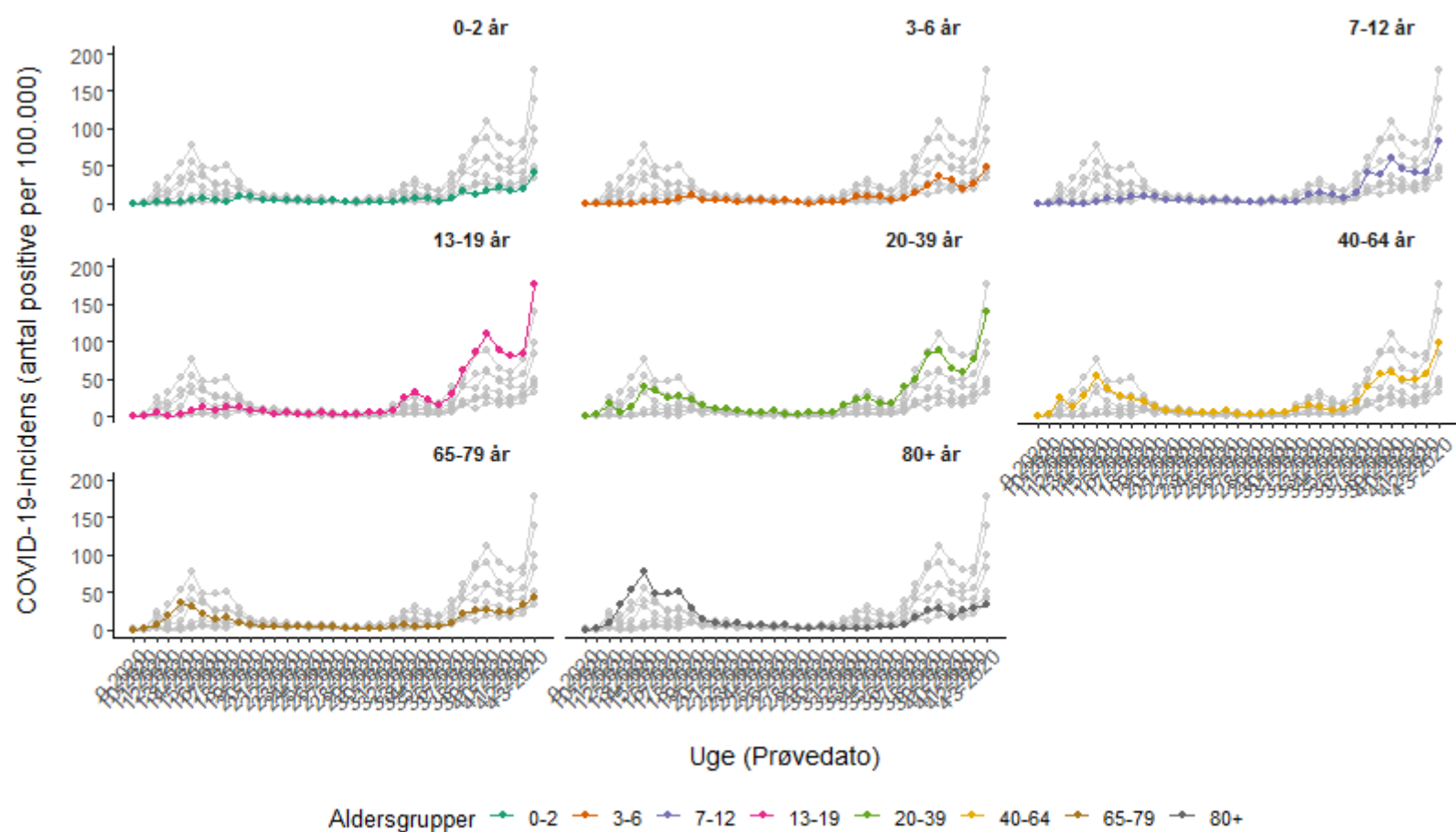


27-10-2020

(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.

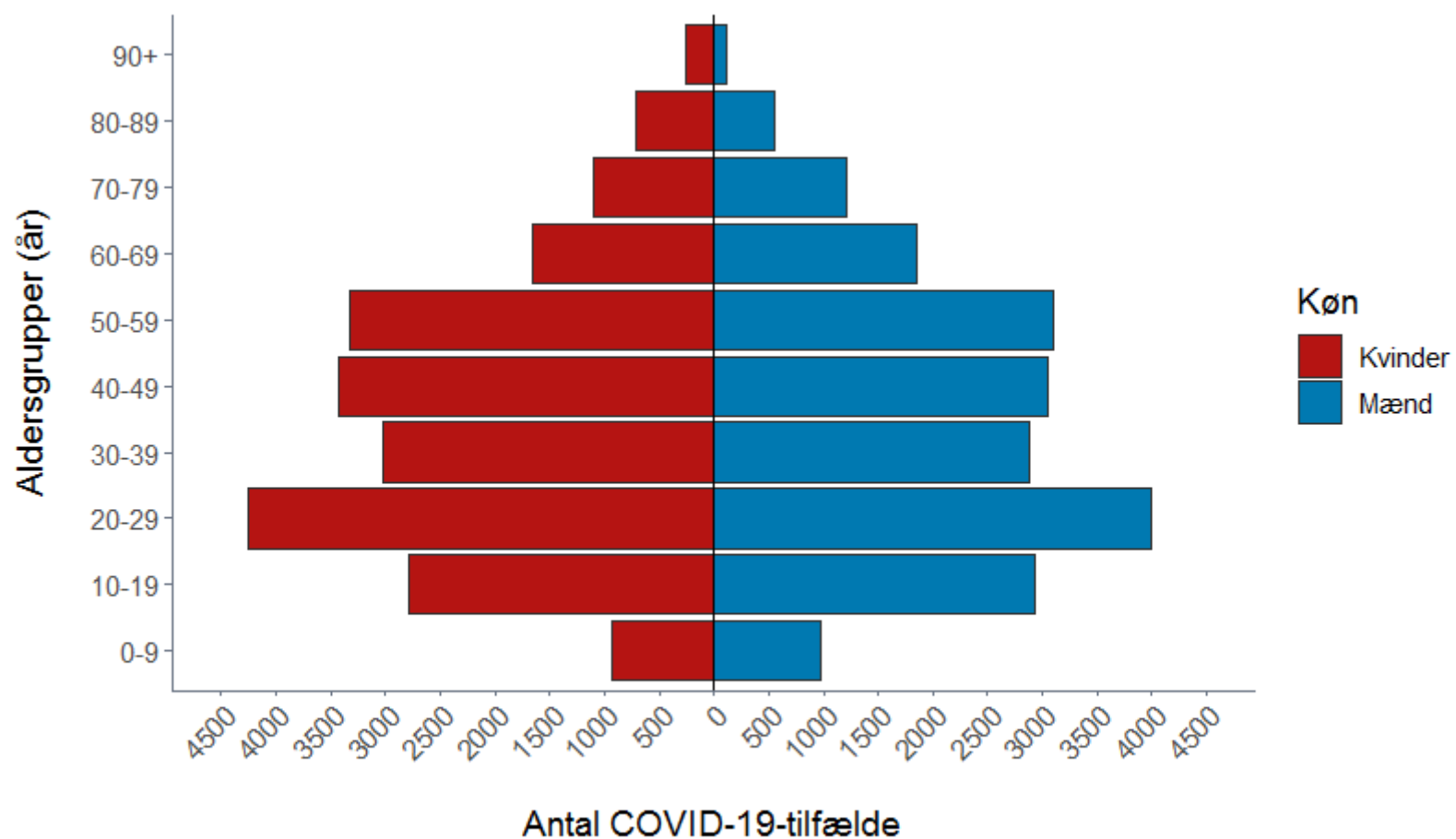
Figur 10.2 COVID-19-incidens fordelt på aldersgrupper og prøvetagningsuge



27-10-2020

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Figur 10.3 Antal bekræftede tilfælde fordelt på køn og alder



27-10-2020

(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	1.910	211.590	0,9
10-19	5.716	375.446	1,5
20-29	8.262	451.104	1,8
30-39	5.909	386.447	1,5
40-49	6.470	397.507	1,6
50-59	6.425	388.726	1,7
60-69	3.516	277.628	1,3
70-79	2.312	203.746	1,1
80-89	1.266	80.325	1,6
90+	371	16.802	2,2
I alt	42.157	2.789.321	1,5

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Indlæggelser ▼

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- et dagligt øjebliksbillede 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 øjebliksbillede 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	57	8	4
Sjælland	17	1	1
Syddanmark	29	4	3
Midtjylland	18	5	5
Nordjylland	16	1	1
I alt	137	19	14

(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	-11 %	13 %	-3 %	-14 %	7 %	-6 %
27. oktober	57	17	29	18	16	137
26. oktober	64	15	30	21	15	145
25. oktober	55	13	23	22	14	127
24. oktober	52	13	20	21	14	120
23. oktober	55	13	22	23	12	125
22. oktober	53	12	21	25	13	124
21. oktober	49	11	21	27	14	122

(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 registeret 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	1.910	31 (2)	1 (3)	7	12	19
10-19	5.716	46 (1)	10 (22)	17	26	20
20-29	8.262	144 (2)	41 (28)	30	90	54
30-39	5.909	227 (4)	82 (36)	73	138	89
40-49	6.470	368 (6)	126 (34)	79	187	181
50-59	6.425	594 (9)	252 (42)	94	273	321
60-69	3.516	626 (18)	358 (57)	65	244	382
70-79	2.312	871 (38)	646 (74)	41	350	521
80-89	1.266	683 (54)	524 (77)	36	350	333
90+	371	180 (49)	151 (84)	3	111	69
I alt	42.157	3.770 (9)	2.191 (58)	445	1.781	1.989

*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	1.910	0 (0)	0 (NaN)	0	0
10-19	5.716	0 (0)	0 (NaN)	0	0
20-29	8.262	9 (0)	6 (67)	5	4
30-39	5.909	14 (0)	5 (36)	4	10
40-49	6.470	31 (0)	12 (39)	12	19
50-59	6.425	81 (1)	35 (43)	19	62
60-69	3.516	128 (4)	80 (63)	43	85
70-79	2.312	186 (8)	139 (75)	51	135
80-89	1.266	67 (5)	44 (66)	22	45
90+	371	2 (1)	2 (100)	1	1
I alt	42.157	518 (1)	323 (62)	157	361

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

Dødsfald

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

Obs. Pga. tekniske problemer indeholder dagens tal ikke data fra dødsårsagsregisteret fra de sidste 24 timer.

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	1.910	0 (0)	0 (0)	0	0
10-19	5.716	0 (0)	0 (0)	0	0
20-29	8.262	0 (0)	0 (0)	0	0
30-39	5.909	1 (0)	0 (0)	0	1
40-49	6.470	0 (0)	0 (0)	0	0
50-59	6.425	19 (0)	13 (68)	8	11
60-69	3.516	65 (2)	49 (75)	24	41
70-79	2.312	203 (9)	168 (83)	58	145
80-89	1.266	270 (21)	226 (84)	114	156
90+	371	151 (41)	127 (84)	100	51
I alt	42.157	709 (2)	583 (82)	304	405

(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	9.528	794.128	1199,8
Københavns omegn	7.413	548.370	1351,8
Nordsjælland	3.421	463.942	737,4
Bornholm	124	39.583	313,3
Østsjælland	2.014	250.702	803,3
Vest- og Sydsjælland	3.036	586.657	517,5
Fyn	2.200	498.506	441,3
Syddjylland	2.767	724.599	381,9
Østjylland	5.689	897.129	634,1
Vestjylland	2.143	429.211	499,3
Nordjylland	3.317	589.936	562,3
I alt	41.652*	5.822.763	715,3

*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	20.486	1.846.023	1109,7	3818	103,4
Sjælland	5.050	837.359	603,1	769	45,9
Syddanmark	4.967	1.223.105	406,1	1306	53,4
Midtjylland	7.832	1.326.340	590,5	1731	65,3
Nordjylland	3.317	589.936	562,3	963	81,6
Total	41.652*	5.822.763	715,3	8587	73,7

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

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 6.3 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	974.943	20.486	1.888	410
Sjælland	369.347	5.050	681	130
Syddanmark	535.575	4.967	386	50
Midtjylland	608.798	7.832	532	75
Nordjylland	280.835	3.317	238	44
I alt i Danmark	2.769.498	41.652*	3.725*	709*

*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, førstegangstestede beboere, bekræftede tilfælde og dødsfald per uge.
- Antal plejehjem med mindst én beboer testet og mindst én beboer med bekræftet COVID-19.

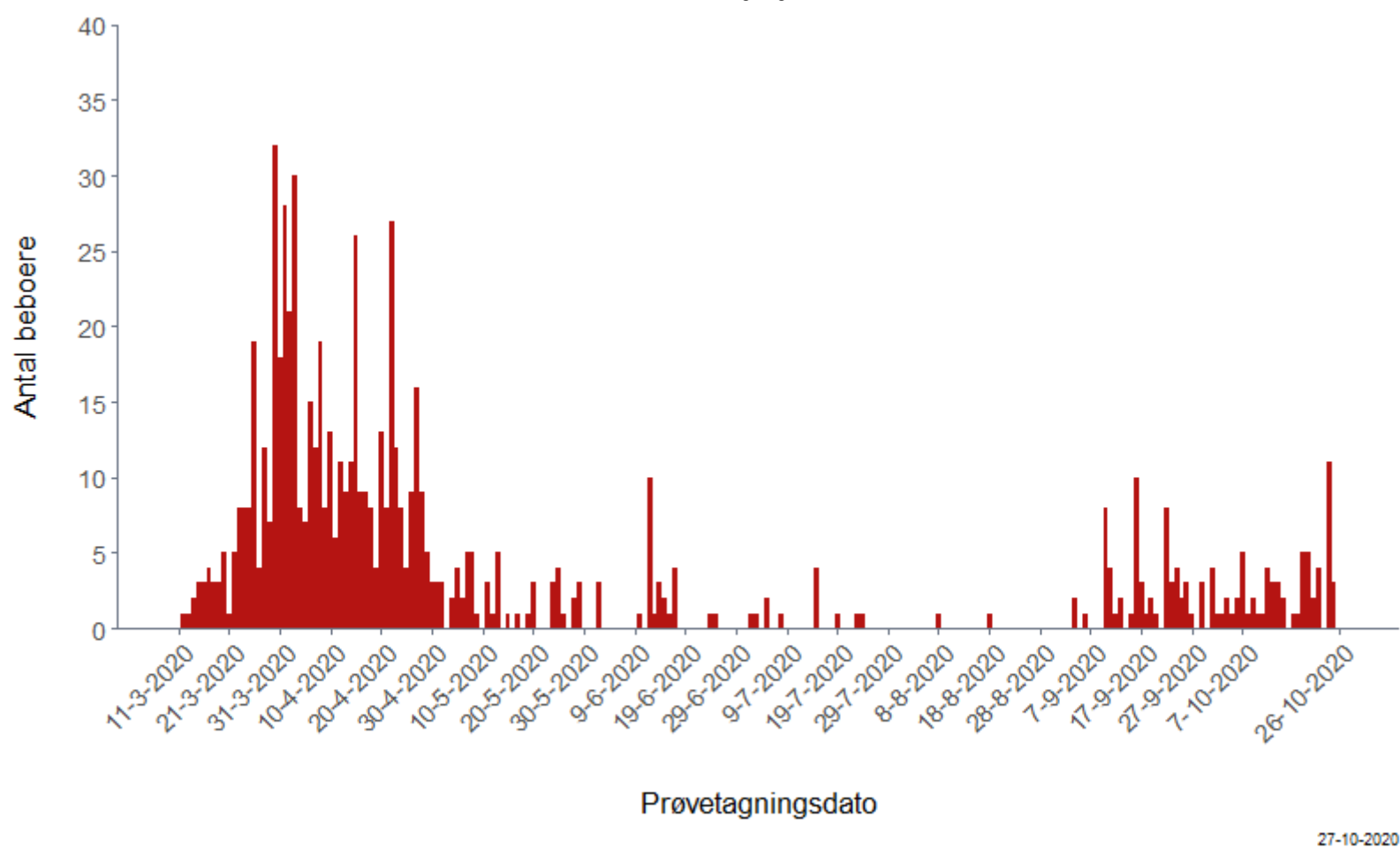
I overvågningen af COVID-19 er der særligt fokus på sårbare grupper, herunder plejehjemsbeboere, da de i kraft af alder og komorbiditet er i risikogruppen for alvorlig infektion.

Ved at koble adresseinformation på testede personer og bekræftede 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 førstegangstestede beboere og plejehjem per uge

Uge	Bekræftede tilfælde blandt beboere	Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	Plejehjem med bekræftede tilfælde	Testede beboere	Plejehjem med testede beboere
11	7	0	6	111	103
12	24	3	16	231	182
13	66	15	29	378	240
14	144	34	43	985	341
15	84	37	34	582	304
16	76	30	34	705	311
17	81	26	36	1.765	398
18	39	25	23	1.866	423
19	19	19	14	1.378	379
20	11	9	9	712	349
21	7	3	4	631	334
22	10	4	3	495	273
23	3	4	2	425	287
24	15	1	2	496	278
25	7	1	5	848	306

26	2	2	2	484	305
27	4	1	3	626	302
28	1	1	1	407	257
29	5	0	2	417	268
30	2	1	2	477	239
31	0	0	0	455	247
32	1	2	1	429	276
33	0	1	0	475	267
34	1	0	1	398	266
35	0	0	0	372	223
36	3	0	3	413	243
37	15	0	8	637	290
38	18	5	8	758	277
39	21	3	10	790	270
40	11	5	5	543	265
41	13	3	11	482	237
42	14	7	8	472	214
43	30	7	12	711	225
I alt	734	249	159	20.954	934

(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	193	193 (100)	84 (43.5)	8 (4.1)
Sjælland	135	135 (100)	28 (20.7)	0 (0)
Syddanmark	225	225 (100)	8 (3.6)	0 (0)
Midtjylland	254	254 (100)	25 (9.8)	1 (0.4)
Nordjylland	132	132 (100)	14 (10.6)	3 (2.3)
I alt	939	939 (100)	159 (16.9)	12 (1.3)

(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 44](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for social- og sundhedsvæsenet - uge 44](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for institutioner og undervisning - uge 44](#) (pdf)

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

Bemærk, at ugentlig udvikling for branche og arbejdsmarkedstilknytning indeholder tidsserie for smittede. Frem til og med 13. oktober var tillige en tidsserie for førstegangstestede. I takt med flere og flere gentagne test har denne opgørelse mistet sin relevans.

Prævalensundersøgelser

Den repræsentative prævalensundersøgelse

[Notat: Den Nationale Prævalensundersøgelse Resultater af antistofundersøgelse med 18.000 inviterede deltagere, uge 34-36](#), den 7. oktober 2020 COVID-19

[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)

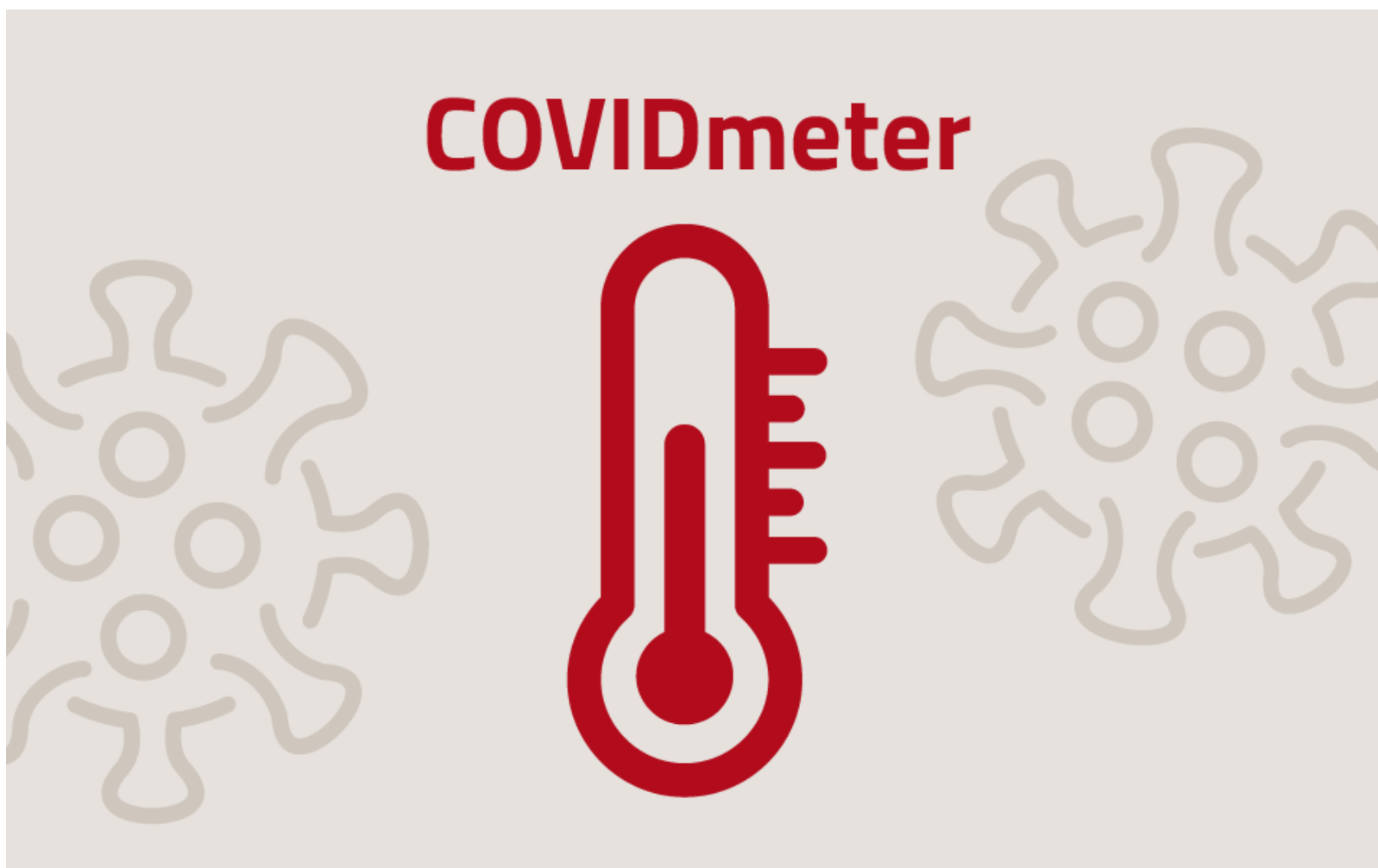
COVIDmeter - borgeres frivillige rapportering af symptomer på COVID-19



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') samt 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. Kontakttallet siger derimod ikke noget om hvorvidt der er mange eller få, der er smittede.

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 og prognoser på [COVID-19-udbrudssiden](#) og i ekspertrapporten [Incidens og fremskrivning af COVID-19 tilfælde](#) (pdf), samt [Epidemiologisk trend- og fokusrapport om COVID-19 og kontakttal](#) (pdf).

Kontakttal kan beregnes på forskellige måder. Nedenfor vises de nyeste beregnede kontakttal baseret på hhv. indlagte patienter og bekræftede COVID-19-tilfælde.

Per den 27. oktober vises kontakttallet for bekræftede tilfælde, justeret for ændringer i testaktivitet. Regnemethoden er beskrevet detaljeret i ekspertrapporten [Incidens og fremskrivning af COVID-19 tilfælde](#) (pdf). I det opdaterede kontakttal indgår ikke, som tidligere, en hensyntagen til om de bekræftede COVID-19-tilfælde var smittet i udlandet. Oplysninger om rejseaktivitet er fortsat mangelfulde, og denne ændring har derfor kun meget lille betydning for beregningen af det aktuelle kontakttal. Der arbejdes på, at der fremadrettet også kan tages højde for tilfælde smittet i udlandet, i den nye metode til beregning af kontakttallet.

Fakta boks for beregning af kontakttallet for bekræftede tilfælde

Kontakttallet for bekræftede tilfælde korrigeres for testaktivitet, ved at opløfte det daglige bekræftede antal COVID-19 tilfælde i korrektionsfaktoren β .

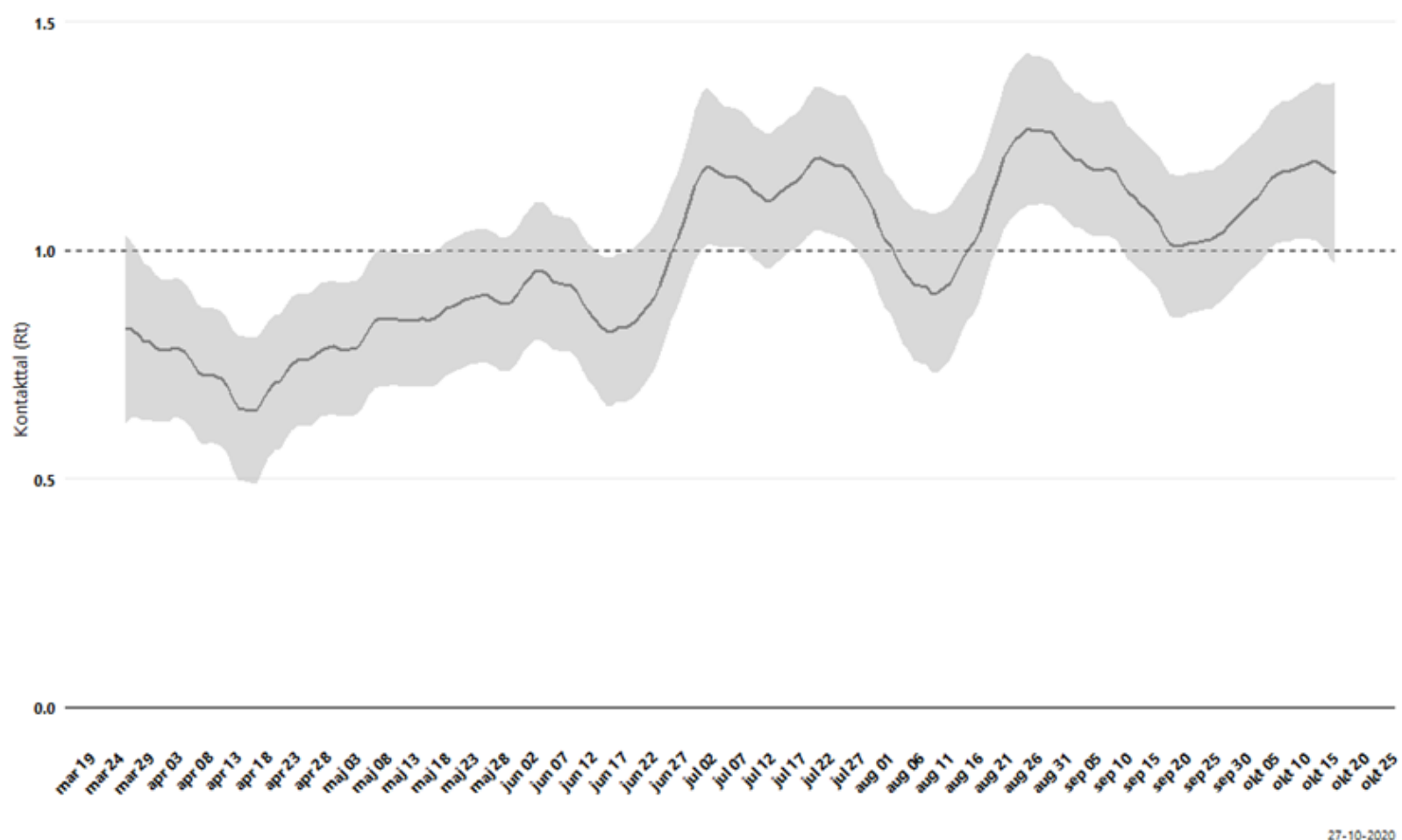
Det estimerede β opsummerer de komplicerede forhold, der afgør hvilket udsnit af befolkning, der bliver testet. Det er altså forventeligt at estimatet af β vil ændre sig i fremtiden, hvis teststrategien ændres. Dette kunne for eksempel være hvis antal prøver øges markant, eller hvis prøver i større eller mindre grad rettes mod specifikke grupper.

β estimeres hver gang kontakttallet for bekræftede tilfælde opdateres.

I beregningen af kontakttallet for bekræftede tilfælde, indgår en antagelse om en generationstid på 4,7 dage, som er antal dage fra at et primært tilfælde bliver smittet til et sekundært tilfælde bliver smittet. Herudover er der indlagt en tidsforskydelse på 7 dage, som følge af den periode der går fra, at en person smittes, til denne bliver testet positivt. Kontakttallet afspejler således de smittebegivenheder der har fundet sted.

Kontakttallet udglattes over en periode på 7 dage for at mindske tilfældige fluktuationer fra dag til dag.

Figur 12.1 Kontakttal estimeret på prøvedatoer for bekræftede COVID-19-tilfælde i Danmark, korrigeret for ændringer i testaktivitet

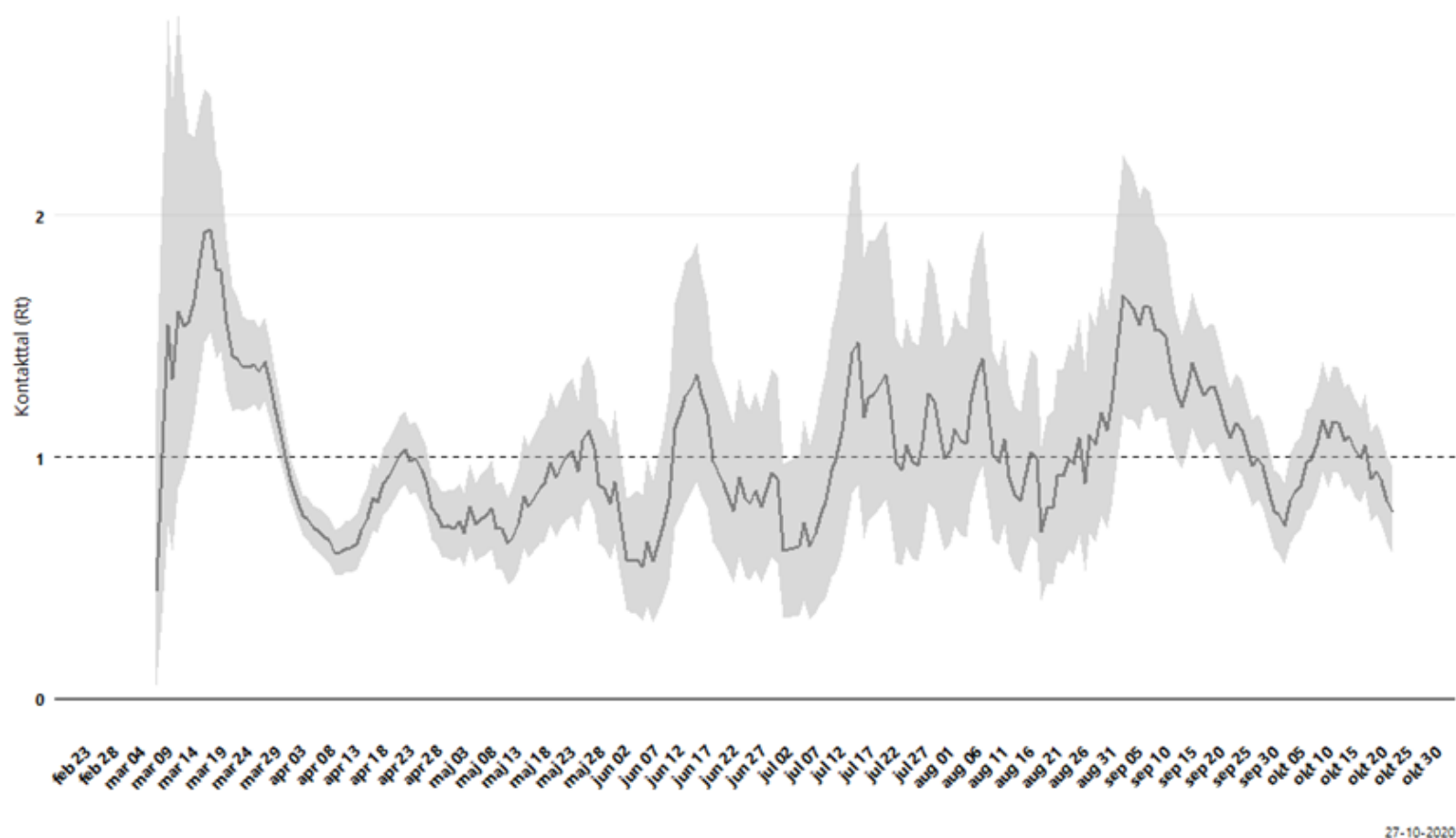


(Datakilde: Statens Serum Institut)

Kontakttallet for indlagte beregnes fortsat som hidtil. Dvs. at der tages hensyn til om de bekræftede COVID-19-tilfælde var smittet i udlandet, ligesom det antages, at generationstiden imellem et primært tilfælde og et sekundært tilfælde er 4,7 dage. I beregningen er der ikke foretaget en tidsforskydning, hvorved der ikke tages højde for forsinkelsen der går fra en person smittes, til denne udvikler symptomer (ca. 4-6 dage) og yderligere ca. 4-7 dage før indlæggelse.

Kontakttallet for indlagte, estimeres ligesom kontakttallet for bekræftede tilfælde, på baggrund af et tidsvindue på 7 dage (udglatningstiden) og der kan derfor gå et par dage, før ændringer kommer til udtryk i kontakttallet, afhængig af hvor stort faldet eller stigningen er.

Figur 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.

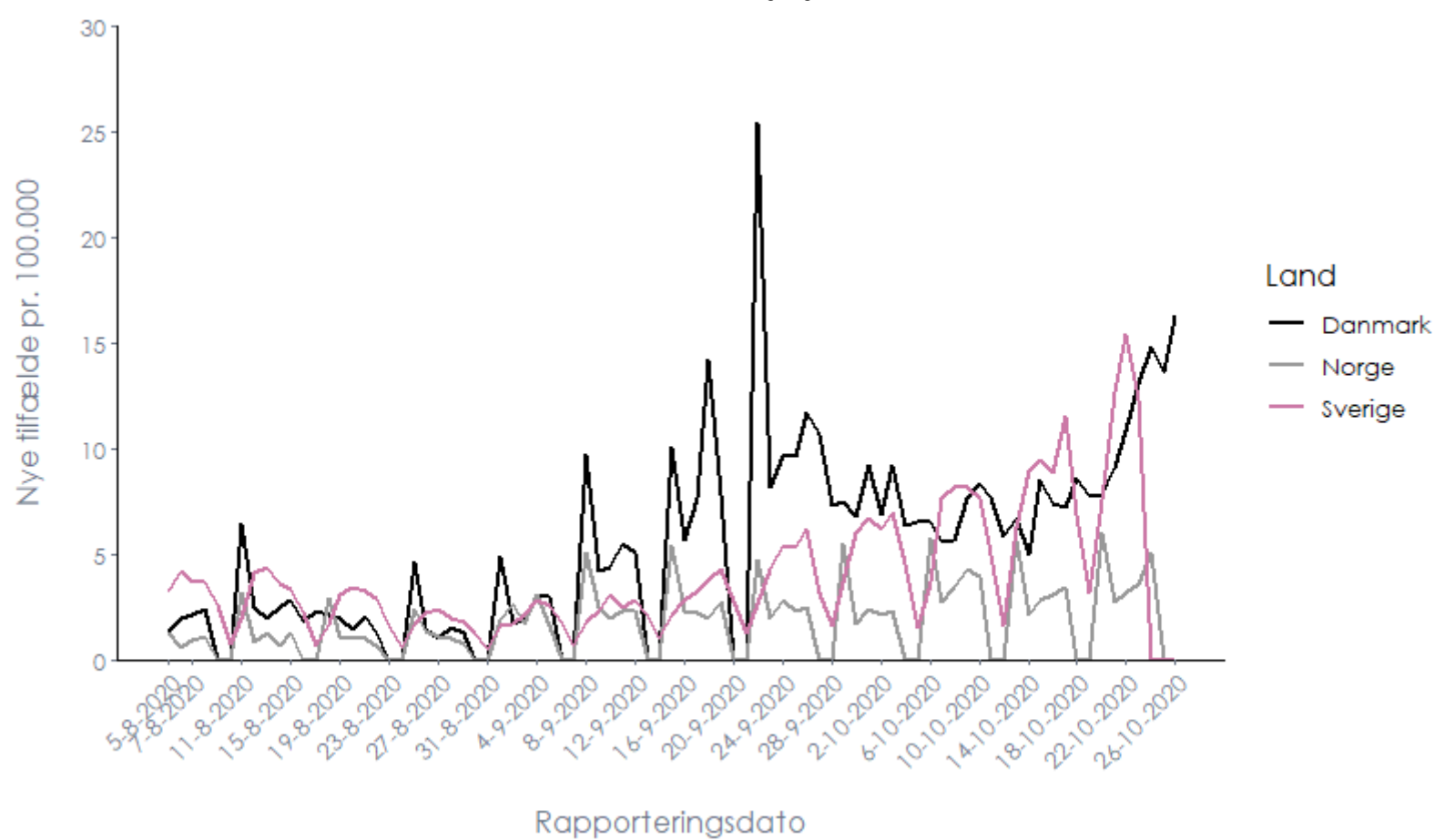
Det aktuelle antal bekræftede tilfælde og dødsfald fordelt på lande, kan ses på hjemmesiden for [Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og -kontrol](#) (ECDC).

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

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

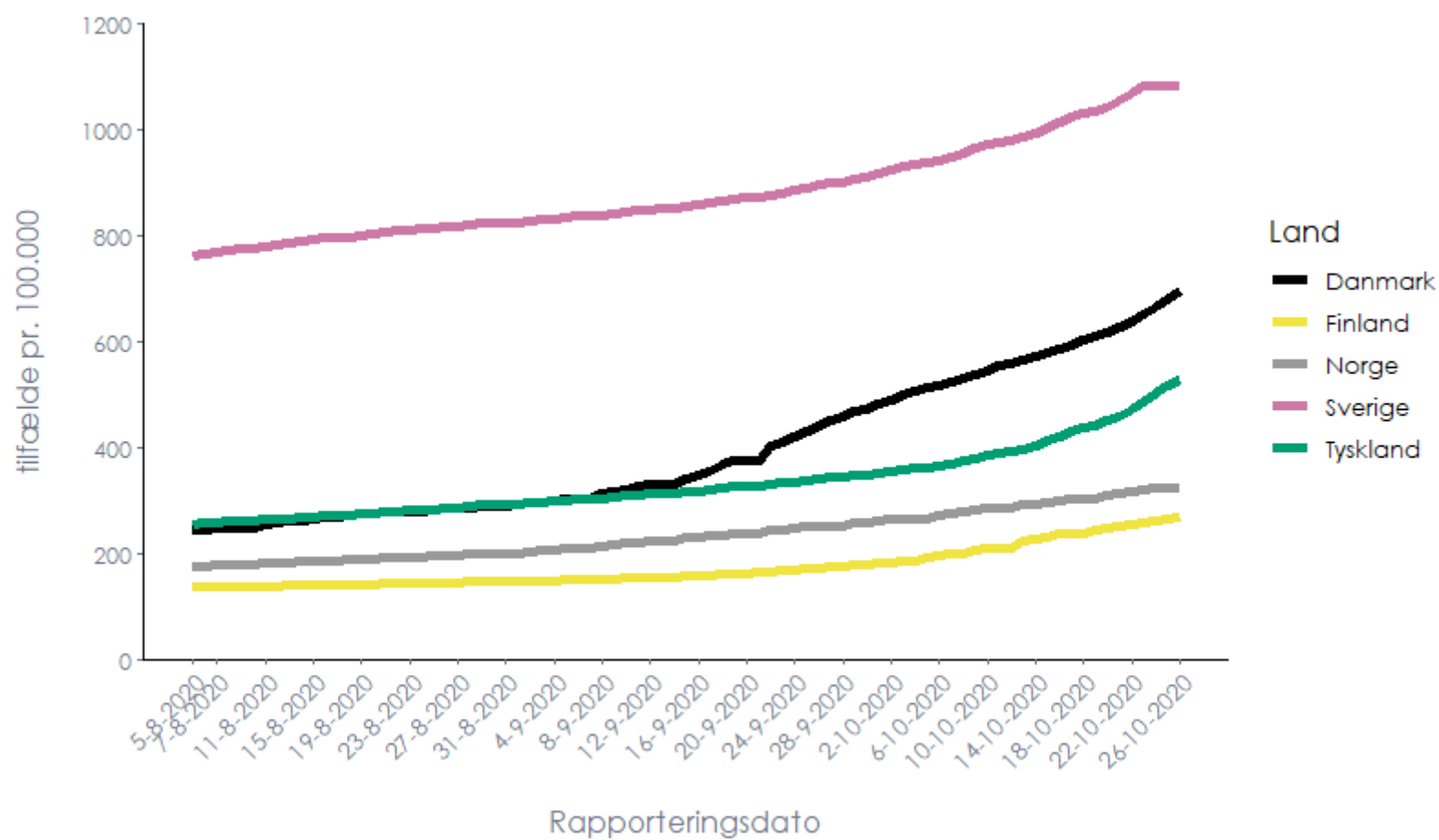
Det er vigtigt at være opmærksom på, at forskellige lande kan have forskellige kriterier for hvem der bliver testet, og at dette kan have ændret sig over tid.

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



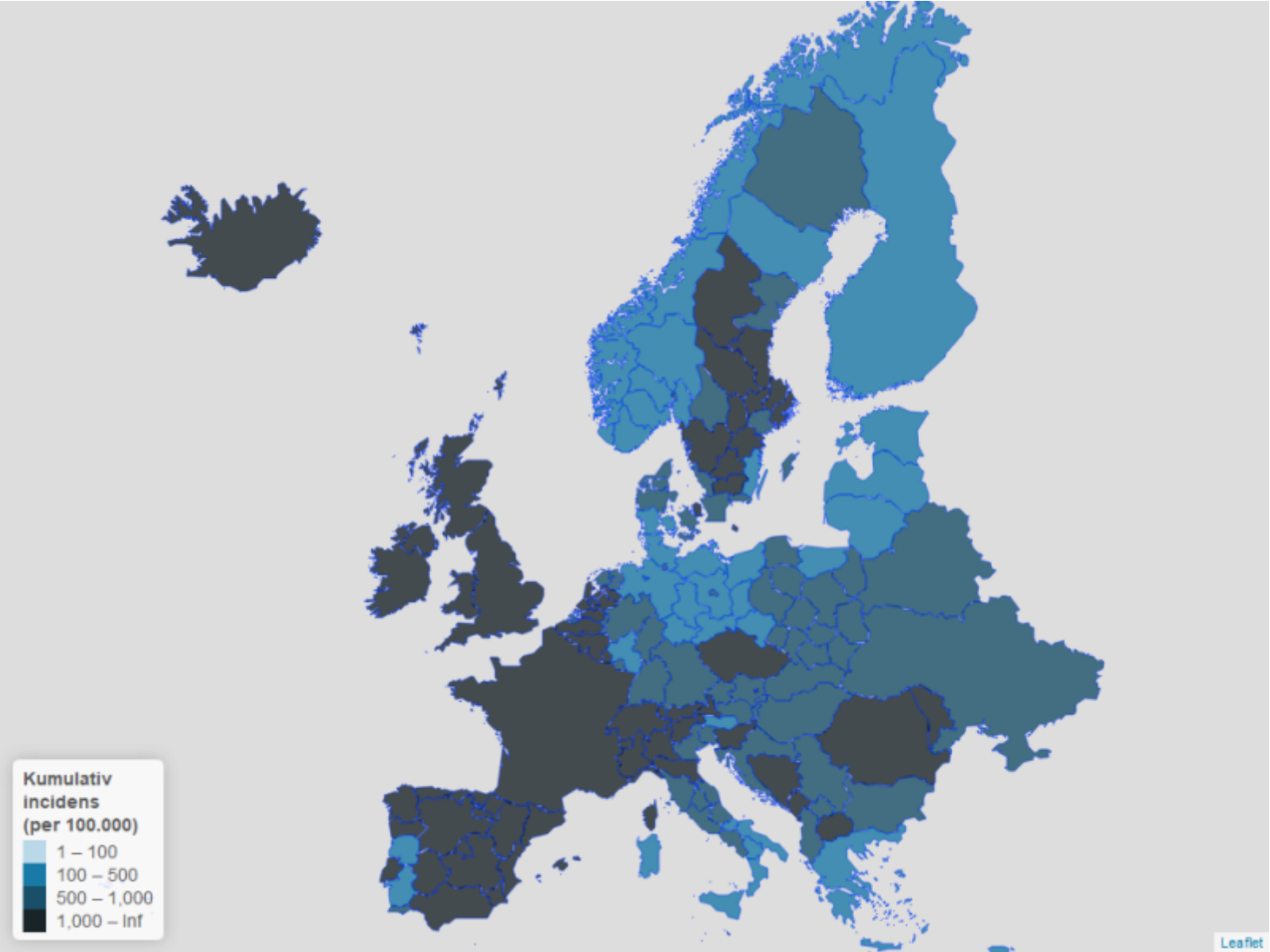
(Datakilde: [ECDC](#))

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



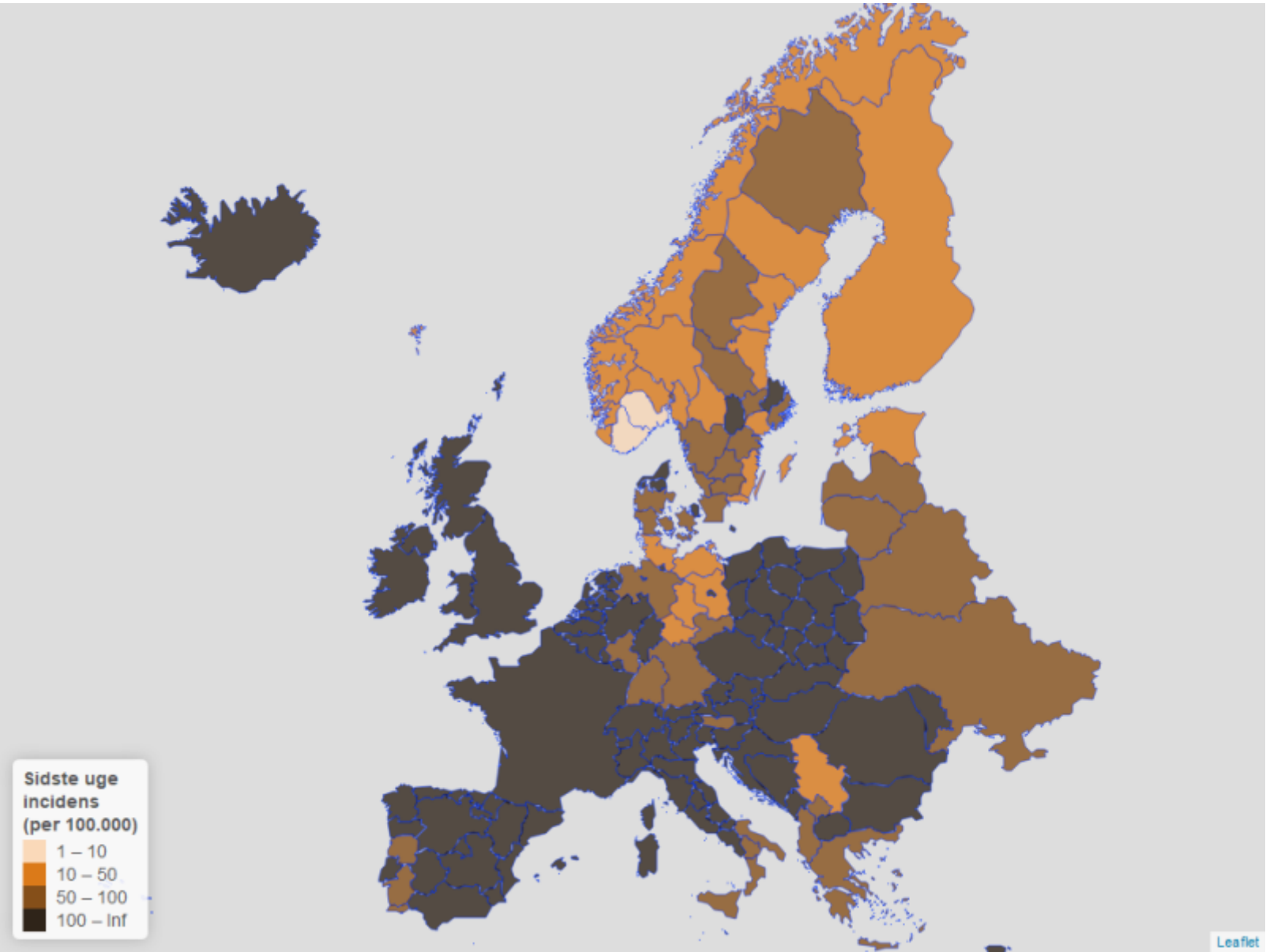
(Datakilde: [ECDC](#))

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



(Datakilder: 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



(Datakilder: 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	5.933	58,0	110.594	5,4
Danmark	702	12,1	40.356	1,7
Tyskland	10.056	12,1	437.866	2,3
Finland	353	6,4	14.848	2,4
Norge	279	5,2	17.232	1,6

(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.

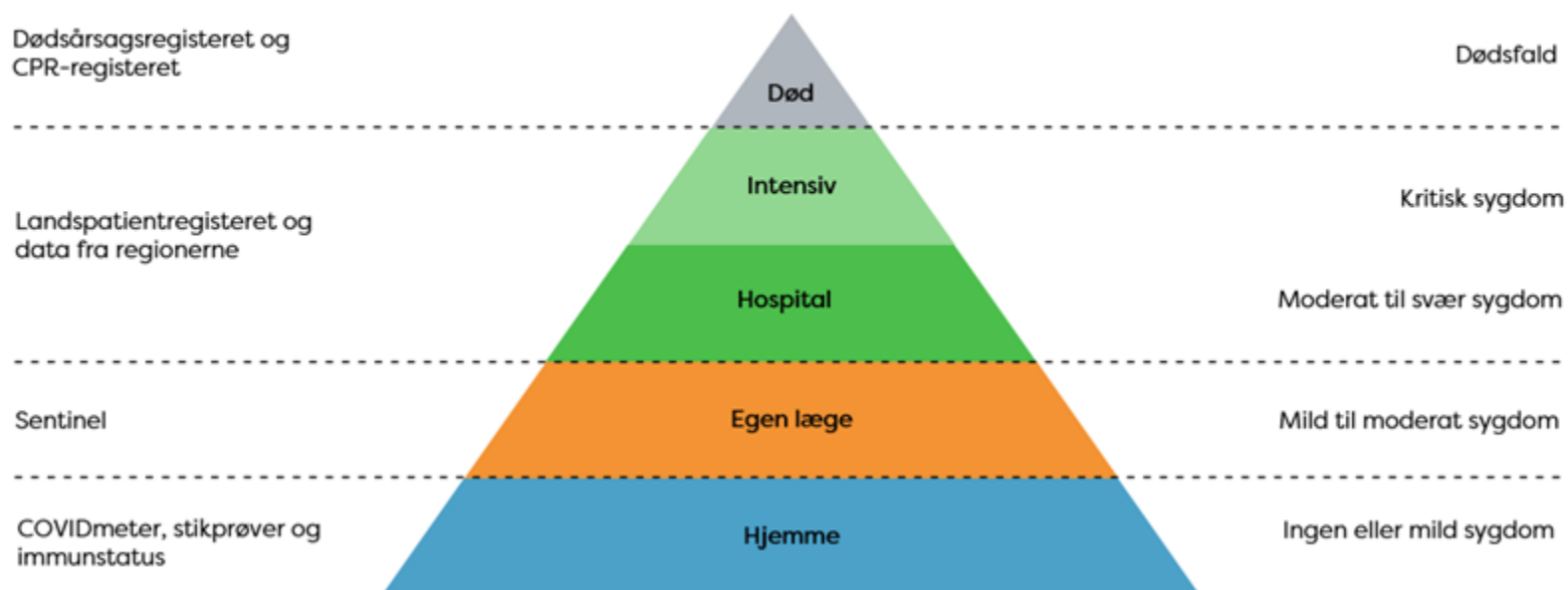
Disse ændringer af teststrategien betyder at antal bekræftede tilfælde ikke kan sammenlignes over tid.

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.

Overvågningssystemer

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-registret](#)

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 Sygesikringsregister](#)

Dødsårsagsregistret – DAR

Dødsårsagsregisteret 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-registret 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.

Plejehjem og plejehjemsbeboere

For at kunne identificere plejehjemsbeboere i Danmark har SDS udvidet plejehjemsadresserne fra Plejehjemsoversigten med folkeregisteradresser tilhørende plejehjemmene 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 seneste 7 dage. Denne opgørelse regner tilfælde sammen fordelt på prøvedato for dagens dato og otte dage tilbage dvs. ni dage i alt. Forklaringen på det er, at det tager tid før prøvesvar foreligger og kommer i databaserne. Dags dato og de to foregående dage indeholder derfor i praksis omtrent samme antal tilfælde, som en færdigopgjort dag. Fra dagene 3 dage før dags dato og tidligere beregnes opgørelserne som stort set komplette. Derfor beregnes 7-dages-incidens som dags dato, 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. Eksempel: Hvis dags dato er den 17. september, medregnes opgørelser fra den 17. september til og med den 9. september.

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. Personer der testes positiv for SARS-CoV-2 under en indlæggelse bliver også registret som en COVID-19-relateret indlæggelse. Såfremt personen testes for SARS-CoV-2 mere end 48 timer efter indlæggelsesdatoen, bliver den COVID-19-relaterede indlæggelse dateret til prøvedatoen i stedet for indlæggelsesdatoen. 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 registeret 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 udskrivesdatoen.
- 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 udskrivesdatoen 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 smittetryk, 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 (R_t) 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.

