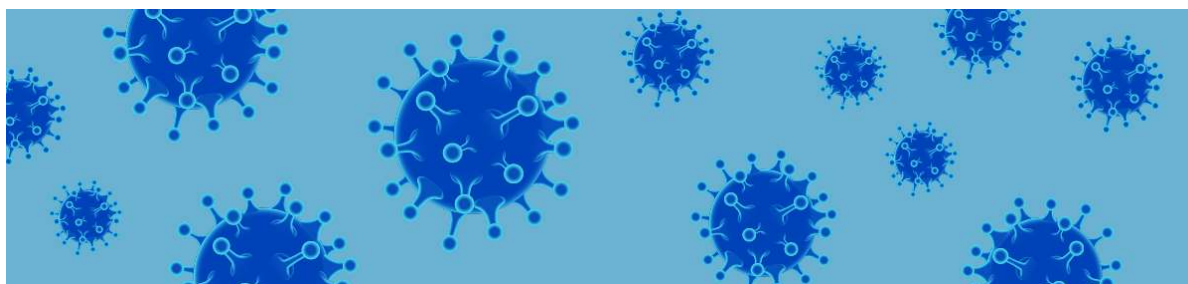


Overvågning af COVID-19

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

Senest redigeret den 19. august 2020



COVID-19-tal for Danmark

Opdateres hver dag kl. 14.

	Prøver	Testede	Bekræftede tilfælde	Overstået infektion	Dødsfald (%)
Antal i alt	2.029.565	1.455.017	15.940	13.651	621 (3,9)
Ændring siden i går	34.963	20.559	85	122	0

	Indlagte	Heraf på intensiv afd.	Heraf på intensiv og i respirator
Antal i alt	16	1	1
Ændring siden i går	-2	0	0

Forklaringer til tabellerne



Datakilder – tal for Danmark:

Antal testede er opgjort fra Den danske mikrobiologidatabase (MiBA), og omfatter testsvar på dags dato inden kl. 8 for hvilke der ligger et svar (positivt eller negativt). Antal testede for COVID-19 på en given prøvedato kan i nogle tilfælde ændre sig over tid som følge af gentestning af personer, og revision af tidligere prøver på de kliniske mikrobiologiske afdelinger.

Antal indlagte inklusive på intensiv afdeling og i respirator er data indrapporteret fra regionernes IT-systemer kombineret med data fra den danske Mikrobiologidatabase (MiBa). En relevant indlæggelse er defineret som en indlæggelse inden for 14 dage efter prøvetagningsdato for en positiv SARS-CoV-2-prøve. Indlæggelser afgrænses ved 90 dage efter prøvetagningsdato for første positive prøve, hvis patienten fortsat er indlagt.

Patienter med påvist COVID-19-infektion klassificeres tidligst som "overstået COVID-19-infektion" 14 dage efter den positive test. Læs mere under sektionen "Definitioner anvendt i den epidemiologiske overvågning".

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.

COVID-19-tal for Færøerne og Grønland

[Se COVID-19-tal for Færøerne.](#)

[Se COVID-19-tal for Grønland.](#)

SSI-dashboard med COVID-19-data og kort

Dashboardet opdateres hver dag kl. 14. NB. Kommunekortene er ikke opdateret 19. august 2020.



Se det [interaktive SSI-dashboard med COVID-19-tal](#) fordelt på køn og alder samt kort over fordelingen af COVID-19-incidenser på kommuneniveau.

Overvågningsdata

Ændringer til sektionerne

- Fanen "Bekræftede tilfælde og nyindlæggelser" er fjernet. Data kan i stedet ses på [SSI-dashboardet](#). Det drejer sig om figurerne: Antal bekræftede tilfælde af COVID-19, per prøvetagningsdato, Antal nye bekræftede tilfælde af COVID-19 per 100.000 indbyggere, de seneste 7 dage, per kommune, Antal nyindlæggelser for patienter med bekræftet COVID-19, per indlæggelsesdato.
- Fanen "Testaktiviteter" hedder nu "Prævalensundersøgelser". Data vedr. test findes på [SSI-dashboardet](#) og kan downloades via zip-filen (se link nederst på denne side)

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)

Køn og alder



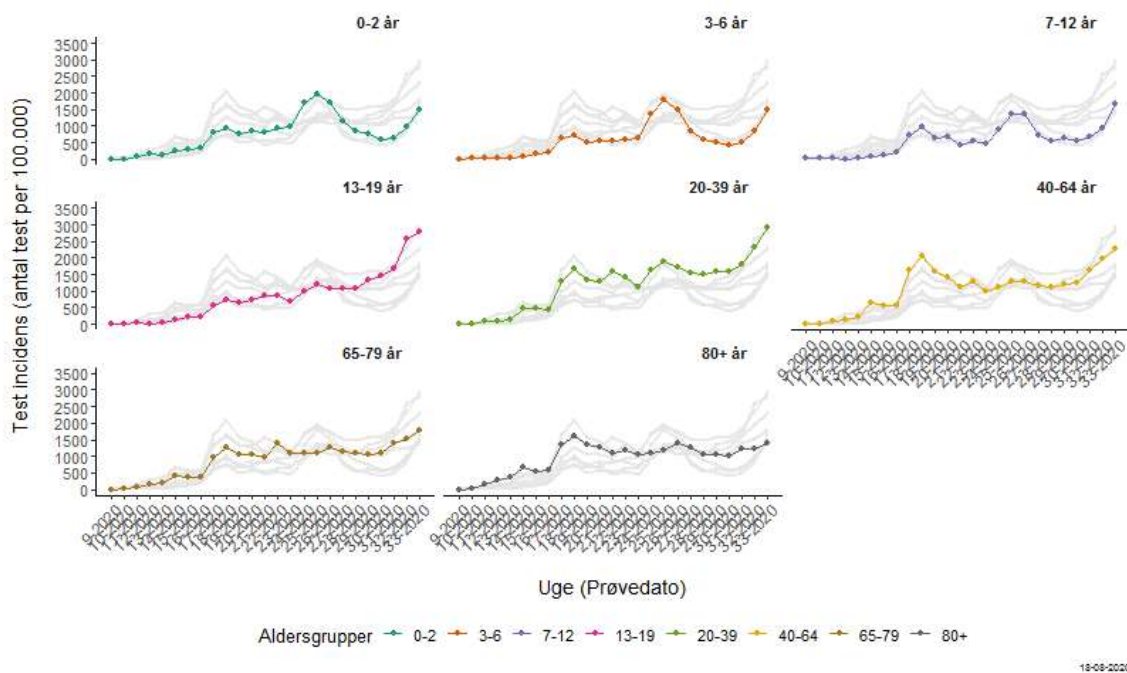
Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

I denne sektion findes:

- antal tests 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. Her ses det, at testaktiviteten er steget gradvist gennem COVID-19-epidemien og at der er sket en markant stigning fra uge 16 til uge 17.

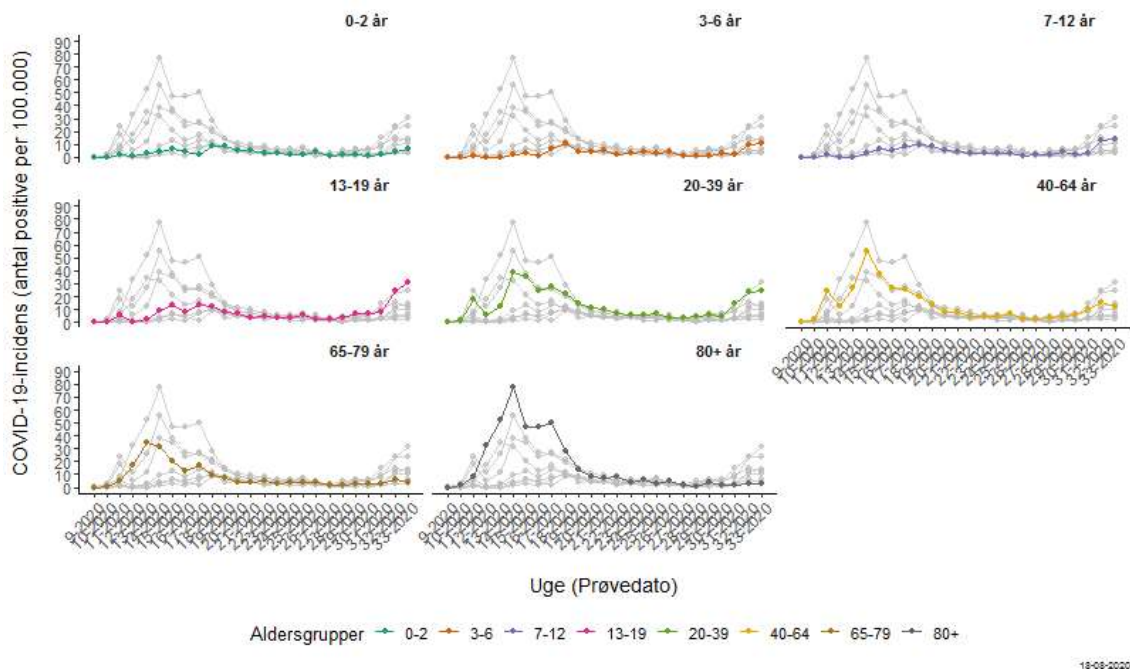
Figur 10.1 COVID-19 Antal tests fordelt på aldersgrupper og prøvetagningsuge



(Datakilde: Statens Serum Institut)

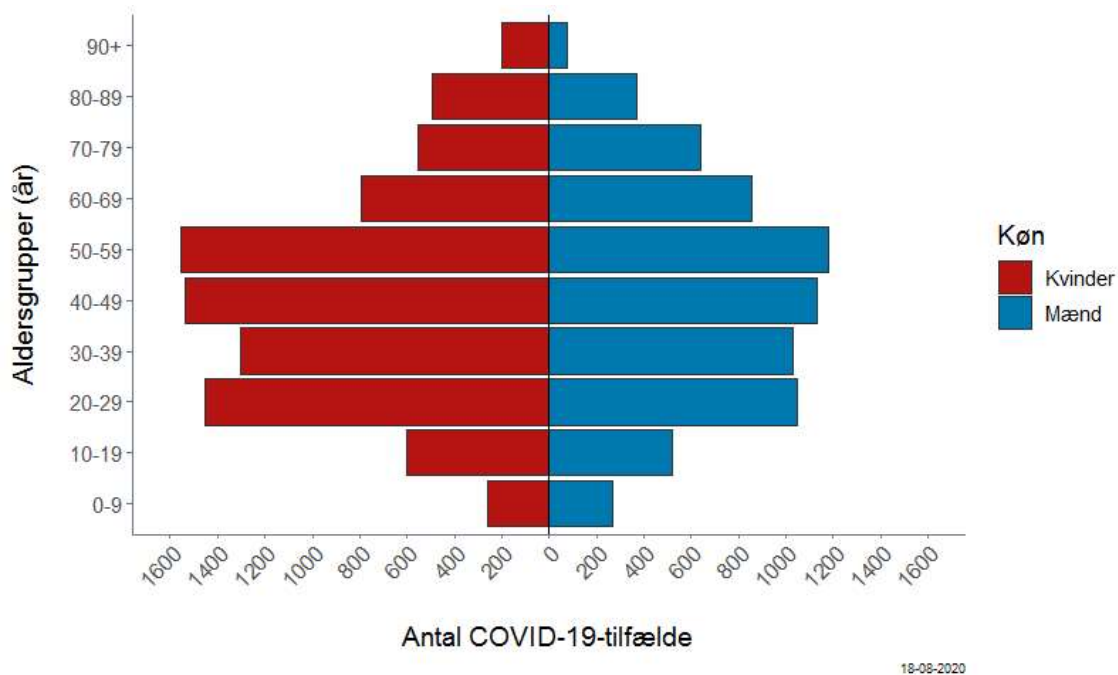
Af figur 10.2 fremgår COVID-19-incidensen i syv forskellige aldersgrupper. Der indsamles ikke information om, hvorfor den enkelte er blevet testet, og der kan således ikke skelnes mellem personer, der er testet pga. symptomer og personer, der fx er testet fordi de er nær kontakt til et bekræftet COVID-19-tilfælde.

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	530	97.518	0,5
10-19	1.122	130.666	0,9
20-29	2.499	231.348	1,1
30-39	2.332	209.407	1,1
40-49	2.663	207.795	1,3
50-59	2.734	211.802	1,3
60-69	1.647	159.638	1,0
70-79	1.189	122.493	1,0
80-89	865	52.274	1,7
90+	274	11.517	2,4
I alt	15.855	1.434.458	1,1

(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.

Antal nyindlæggelser for patienter med bekræftet COVID-19 findes i sektionen "Bekræftede tilfælde og nyindlæggelser" (figur 2.1).

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	3	0	0
Sjælland	4	0	0
Syddanmark	1	0	0
Midtjylland	5	0	0
Nordjylland	5	1	1
I alt	18	1	1

(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	0 %	100 %	0 %	-17 %	25 %	13 %
18. august	3	4	1	5	5	18
17. august	3	2	1	6	4	16
16. august	2	2	1	3	4	12
15. august	3	4	0	3	4	14
14. august	4	4	1	1	4	14
13. august	3	4	1	1	4	13
12. august	2	6	1	3	4	16

(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 indlagt 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	530	22 (4)	*	5	11	11
10-19	1.122	24 (2)	6 (25)	9	15	9
20-29	2.499	81 (3)	23 (28)	14	51	30
30-39	2.332	150 (6)	53 (35)	48	90	60
40-49	2.663	258 (10)	84 (33)	47	134	124
50-59	2.734	434 (16)	186 (43)	64	200	234
60-69	1.647	460 (28)	270 (59)	45	177	283
70-79	1.189	660 (56)	495 (75)	21	268	392
80-89	865	535 (62)	418 (78)	23	274	261
90+	274	142 (52)	120 (85)	*	93	49
I alt	15.855	2.766 (17)	1.656 (60)	278	1.313	1.453

*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
0-39	6.483	20 (0)	8 (40)	6	14
40-49	2.663	25 (1)	9 (36)	10	15
50-59	2.734	58 (2)	26 (45)	10	48
60-69	1.647	103 (6)	65 (63)	34	69
70-79	1.189	146 (12)	110 (75)	39	107
80+	1.139	57 (5)	36 (63)	18	39
I alt	15.855	409 (3)	254 (62)	117	292

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

Denne sektion opdateres hver tirsdag kl. 14.

Bemærk, at data for "Antal COVID-19-relaterede dødsfald, per dødsdato" og "Kumuleret antal COVID-19-relaterede dødsfald, per dødsdato" findes i [SSI-dashboardet](#) og kan downloades via zip-filen (se link nederst på siden).

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	530	0 (0)	0 (0)	0	0
10-19	1.122	0 (0)	0 (0)	0	0
20-29	2.499	0 (0)	0 (0)	0	0
30-39	2.332	1 (0)	0 (0)	0	1
40-49	2.663	0 (0)	0 (0)	0	0
50-59	2.734	16 (1)	12 (75)	5	11
60-69	1.647	59 (4)	45 (76)	22	37
70-79	1.189	180 (15)	149 (83)	53	127
80-89	865	236 (27)	198 (84)	103	133
90+	274	129 (47)	109 (84)	88	41
I alt	15.855	621 (4)	513 (83)	271	350

(Datakilde: Statens Serum Institut)

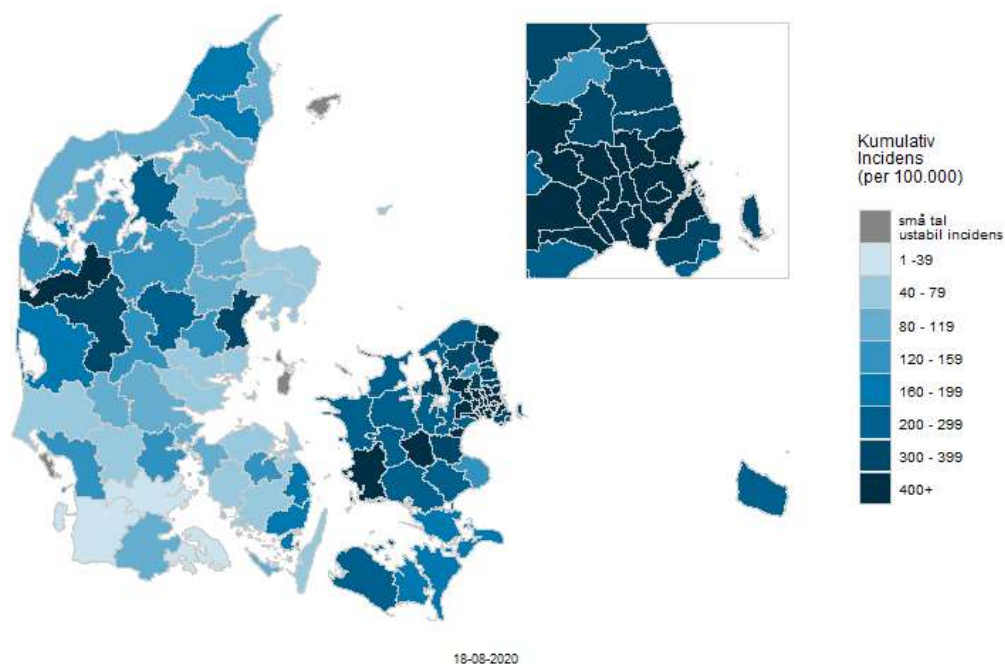
I denne sektion findes:

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

Figur 6.1 viser den kumulative incidens per kommune for hele epidemiperioden. Kumulativ incidens kan anvendes til at sammenligne tallene mellem de enkelte kommuner, idet der tages højde for befolkningstallet i kommunerne, når tallene opgøres som antal tilfælde per 100.000 indbyggere i kommunen.

En del af de registrerede COVID-19-tilfælde og testede, har ikke folkeregisteradresse i Danmark, og kommune- og regionstallene vil derfor være lidt lavere end det samlede antal testede og bekræftede tilfælde. Det drejer sig fx om hjemløse, turister og personer der endnu ikke har fået opholdstilladelse.

Figur 6.1. Antal bekræftede tilfælde af COVID-19 i alt per 100.000 indbyggere (kumulativ incidens) per kommune, med zoom på københavnsområdet øverst til højre



(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tallene bag figur 6.1 findes i en fil med overvågningsdata (zip-csv-fil), som kan downloades. Se den grå boks nederst på siden.

Figur 6.2, der viser et kort over den kumulative incidens per kommune for de seneste 7 dage, findes i sektionen "Bekræftede tilfælde og nyindlæggelser (opdateres på hverdage)".

Tabel 6.1 Antal bekræftede tilfælde af COVID-19 per landsdel

Landsdel	Bekræftede tilfælde	Befolkningstal	Kumulativ incidens (per 100.000)
København by	3.665	794.128	461,5
Københavns omegn	3.040	548.370	554,4
Nordsjælland	1.637	463.942	352,8
Bornholm	83	39.583	209,7
Østsjælland	771	250.702	307,5
Vest- og Sydsjælland	1.667	586.657	284,2
Fyn	618	498.506	124,0
Syddjylland	655	724.599	90,4
Østjylland	1.800	897.129	200,6
Vestjylland	979	429.211	228,1
Nordjylland	732	589.936	124,1
I alt	15.647*	5.822.763	268,7

*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 6.2 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	8.425	1.846.023	456,4	434	11,8
Sjælland	2.438	837.359	291,2	141	8,4
Syddanmark	1.273	1.223.105	104,1	125	5,1
Midtjylland	2.779	1.326.340	209,5	879	33,1
Nordjylland	732	589.936	124,1	86	7,3
Total	15.647*	5.822.763	268,7	1665	14,3

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

(Datakilde: Statens Serum Institut)

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

Region	Testede	Bekræftede tilfælde	Indlagte i alt	Dødsfald
Hovedstaden	526.663	8.425	1.410	363
Sjælland	192.618	2.438	582	127
Syddanmark	251.488	1.273	261	35
Midtjylland	308.585	2.779	350	70
Nordjylland	144.079	732	145	26
I alt i Danmark	1.423.433	15.647*	2.748	621

*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.

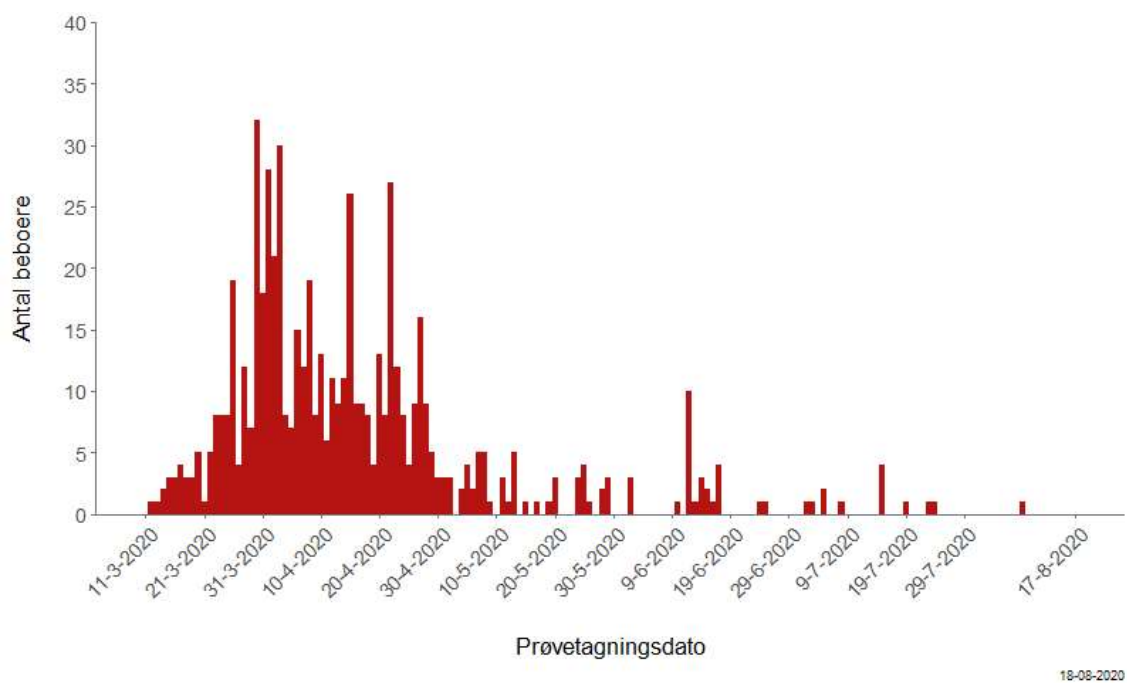
I overvågningen af COVID-19 er der særligt fokus på sårbare grupper, herunder plejehjemsbeboere, da de i kraft af alder og komorbiditet er i risikogruppen for alvorlig infektion.

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 plejhjemsbeboere, dødsfald og plejhjem med COVID-19-positive beboere, samt antal testede beboere og plejhjem 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	29	382	241
14	144	34	43	989	342
15	84	37	34	584	305
16	76	30	34	707	314
17	81	26	36	1.769	396
18	39	25	23	1.864	420
19	19	19	14	1.380	380
20	11	9	9	711	349
21	7	3	4	632	335
22	10	4	3	495	274
23	3	4	2	425	286
24	15	1	2	502	283
25	7	1	5	855	307
26	2	2	2	483	303
27	4	1	3	626	300
28	1	1	1	406	257
29	5	0	2	417	268
30	2	1	2	488	238
31	0	0	0	456	248
32	1	2	1	430	274
33	0	1	0	473	265
I alt	608	219	127	15.419	928

(Datakilde: Statens Serum Institut)

Tabel 7.2 Antal plejhjem i alt, antal med mindst én testet beboer (% af alle plejhjem) og med mindst én COVID-19-positiv beboer (% af alle plejhjem), 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)	73 (38.2)	0 (0)
Sjælland	135	135 (100)	26 (19.3)	0 (0)
Syddanmark	225	225 (100)	6 (2.7)	0 (0)
Midtjylland	252	252 (100)	15 (6)	0 (0)
Nordjylland	132	132 (100)	7 (5.3)	0 (0)
I alt	935	935 (100)	127 (13.6)	0 (0)

(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 34](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for social- og sundhedsvæsenet - uge 34](#) (pdf)

[COVID-19 og ansatte inden for institutioner og undervisning - uge 34](#) (pdf)

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

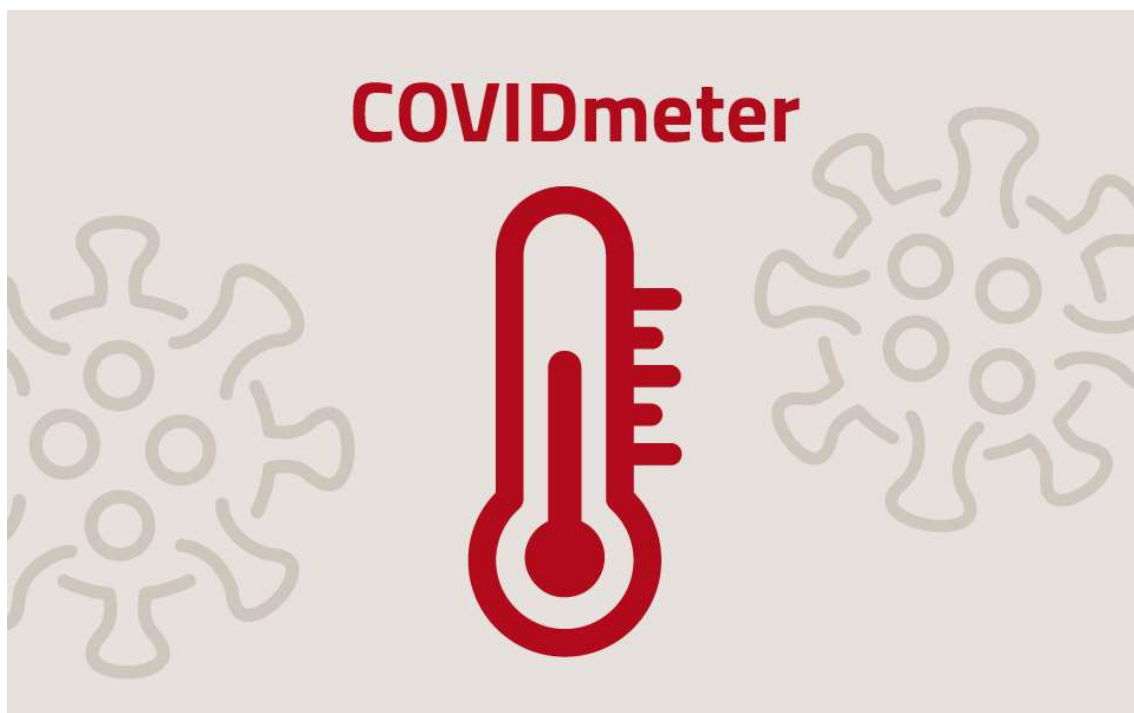
COVIDmeter - borgeres frivillige rapportering af symptomer på COVID-19



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

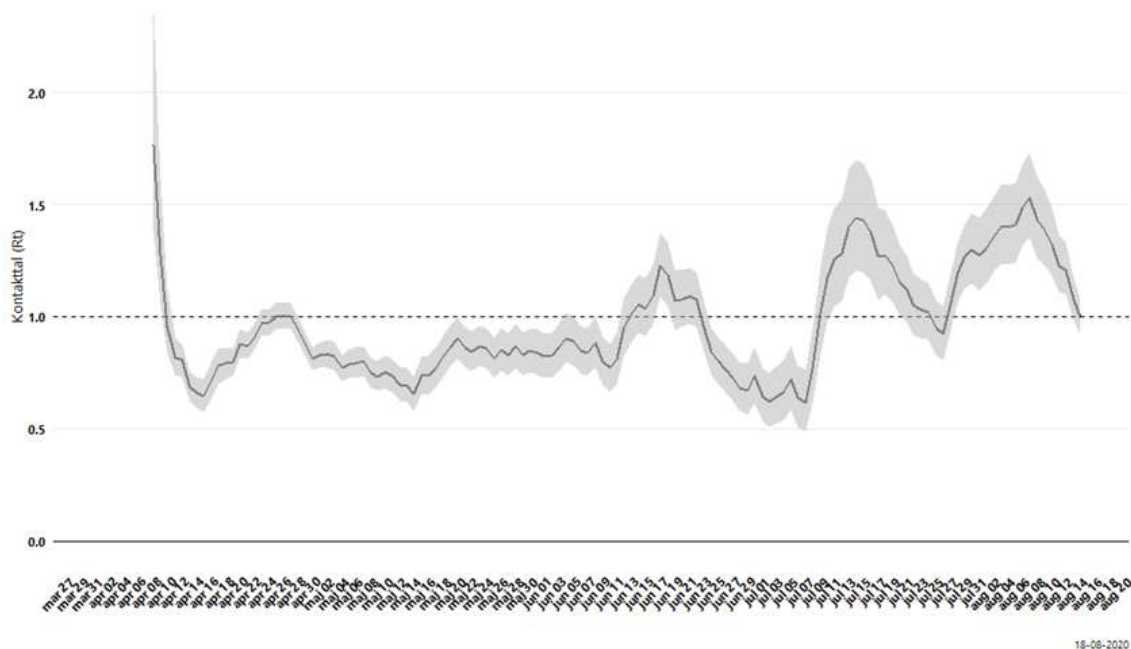
Læs mere om definition og beregning af kontakttal i sektionen Kontakttal, risikovurdering og prognoser på [COVID-19-udbrudssiden](#) og i [Epidemiologisk trend- og fokusrapport om COVID-19 og kontakttal](#).

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 visningen af kontakttallene.

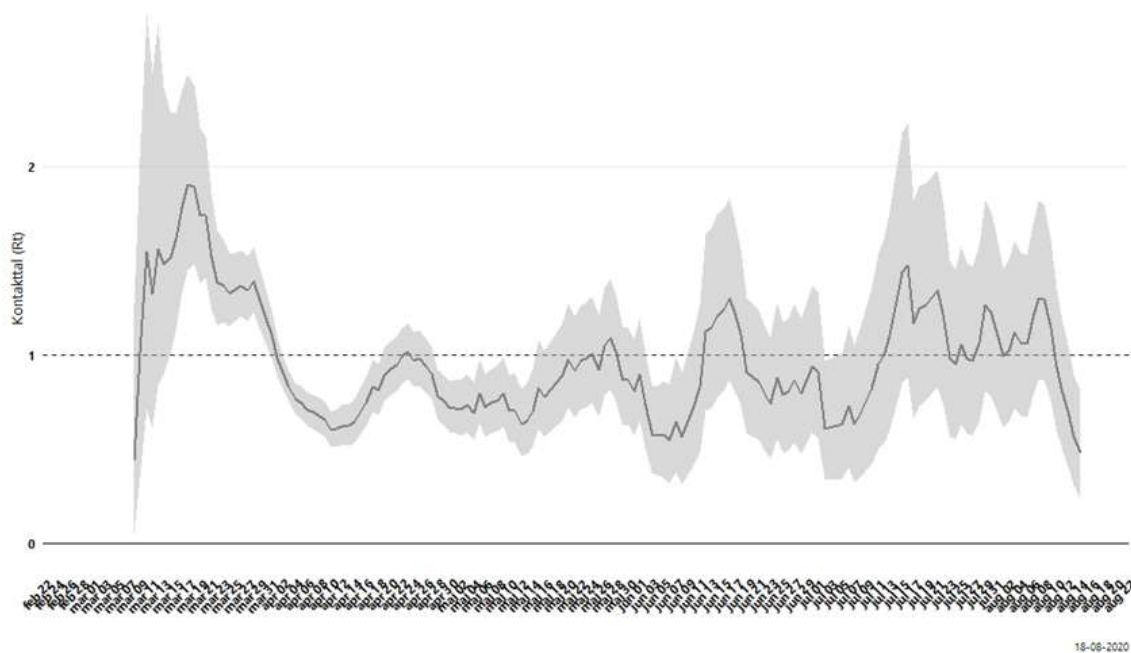
Da kontakttallet estimeres på baggrund af et tidsvindue på 7 dage, kan der gå et par dage, før ændringer kommer til udtryk i kontakttallet, afhængig af hvor stort faldet eller stigningen er.

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.

OBS - Tabel 9.1 er opdateret onsdag den 19/8, men er fra tirsdag den 18/8.

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.

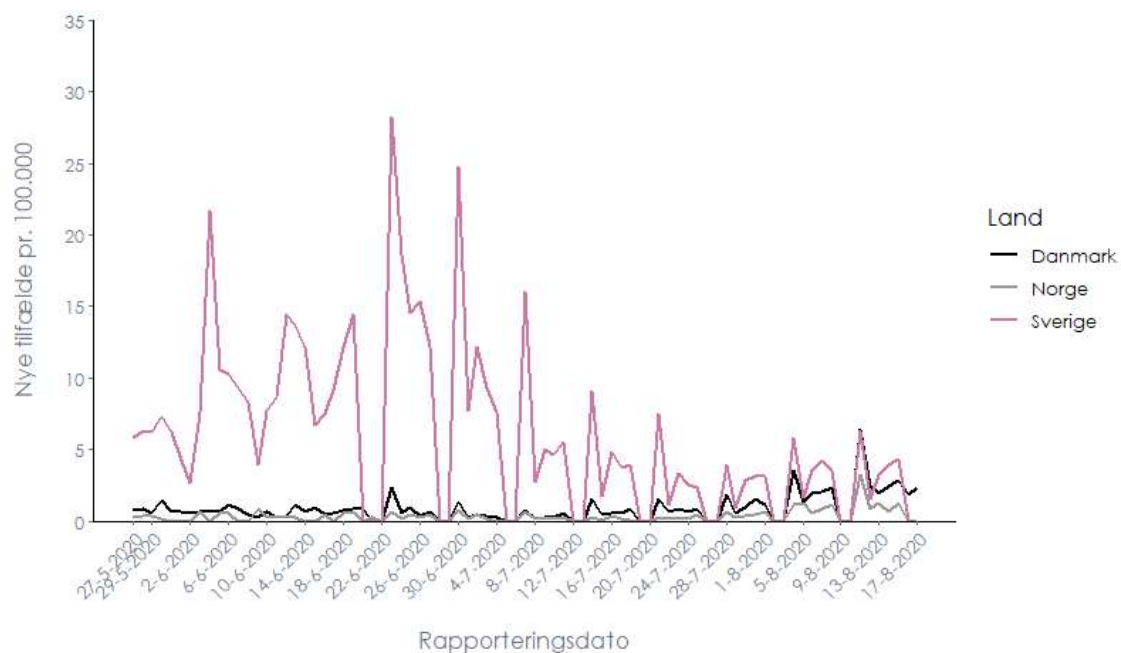
Det aktuelle antal bekræftede tilfælde og dødsfald fordelt på lande, kan ses på hjemmesiden for [Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og -kontrol](#) (ECDC).

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

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

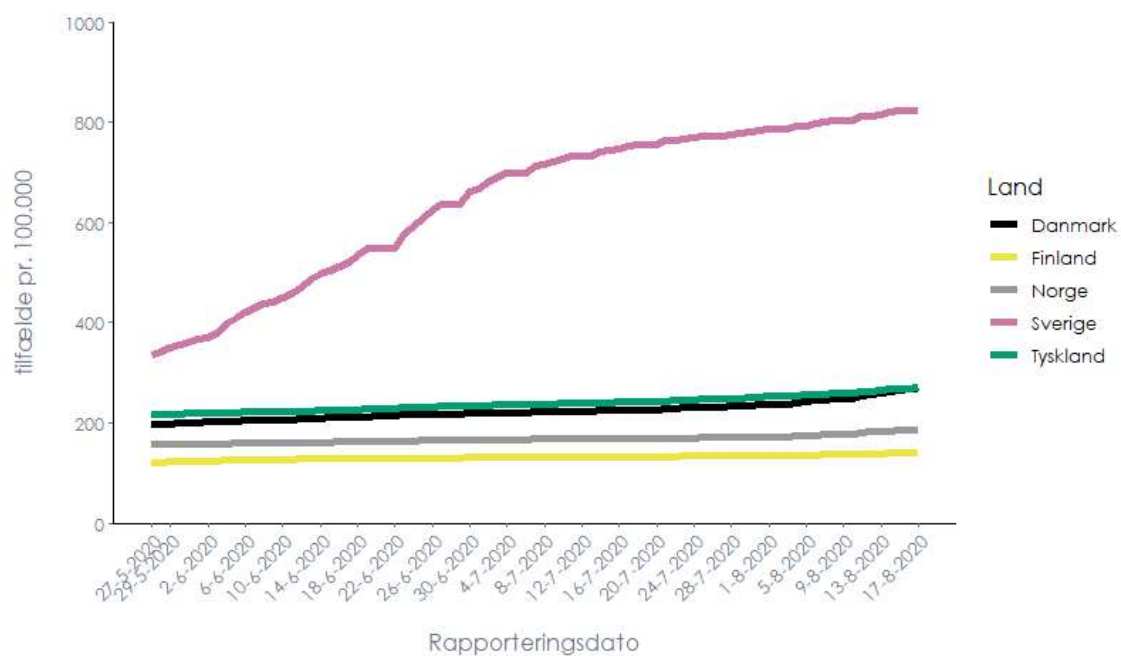
Det er vigtigt at være opmærksom på, at forskellige lande kan have forskellige kriterier for hvem der bliver testet, og at dette kan have ændret sig over tid.

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



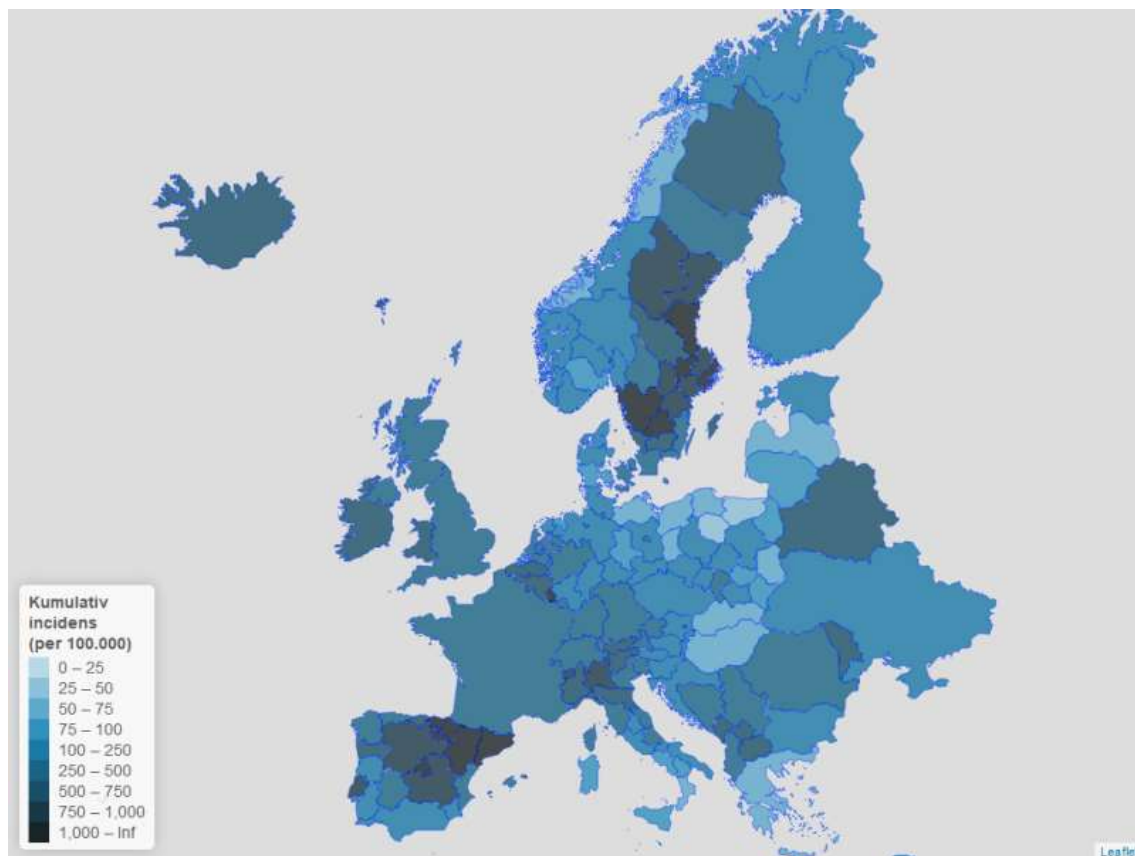
(Datakilde: [ECDC](#))

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



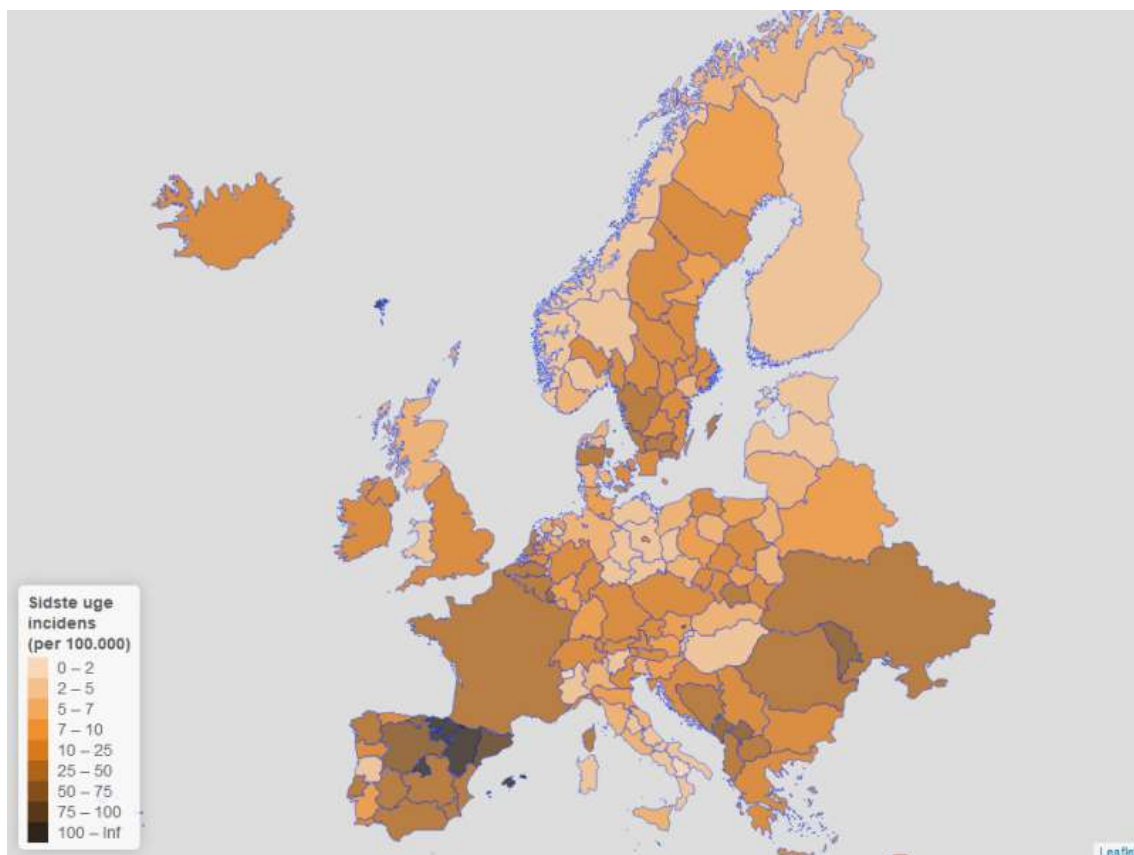
(Datakilde: [ECDC](#))

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	5.783	56,5	84.294	6,9
Tyskland	9.232	11,1	224.014	4,1
Danmark	621	10,7	15.617	4,0
Finland	333	6,0	7.731	4,3
Norge	261	4,9	9.850	2,6

(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 indlæggelseskævende symptomer på COVID-19, og herefter er teststrategien løbende blevet justeret. Udover personer med indlæggelseskævende symptomer på COVID-19, testes personer med forværring over tid, personer tilhørende gruppen af særligt sårbare individer inkl. gravide med symptomer på COVID-19.

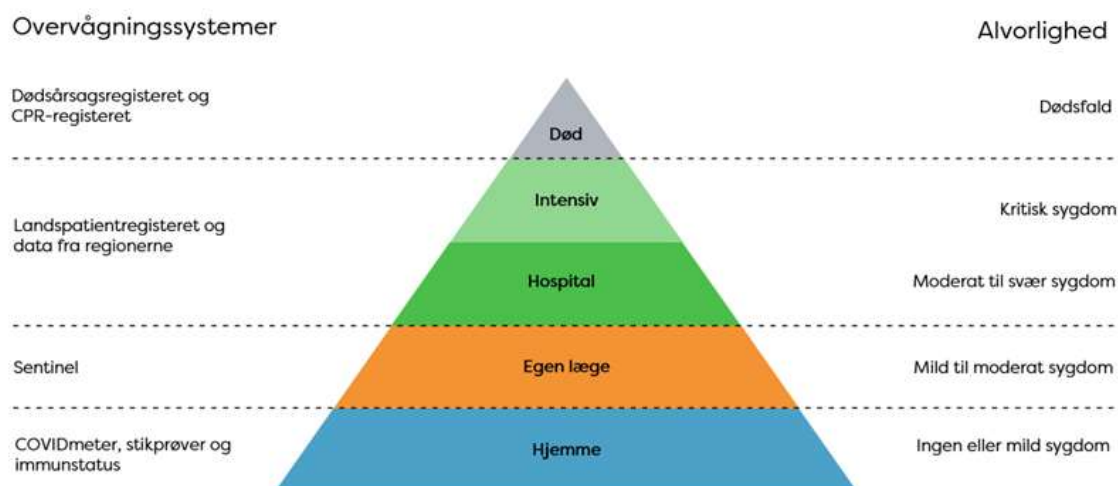
Fra den 1. april 2020 er der udført udvidet testning så bl.a. patienter med milde symptomer samt ansatte i sundheds- og ældresektoren med milde symptomer og som har tæt kontakt til borgere eller patienter kan testes. Derudover kan de praktiserende læger efter vurdering af patienter med milde symptomer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

Her ses overvågningsspyramiden, 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 rejse-land.

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 Sygesikringsregister](#)

Dødsårsagsregistret – DAR

Dødsårsagsregistret rummer alle dødsfald i Danmark siden 1970. Der er for hvert dødsfald angivet identifikation af personen, dødsdato, en tilgrundsiggende dødsårsag og eventuelt medvirkende dødsårsager, såsom COVID-19. SSI kombinerer oplysningerne fra CPR-registret og DAR (der kan være forsinkelse i registre, 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

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-registeret og Dødsårsagsregisteret.

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.

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 Landspatientregisteret (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](#)