



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 31-08-2020  
Enhed: SOA  
Sagsbeh.: DEPJJ  
Sagsnr.: 2009148  
Dok. nr.: 1302909

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 19. juni 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1374 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 1374:

”Vil ministeren oversende et overblik over smittetrykkets udvikling fra begyndelsen af marts til datoen for besvarelse af dette spørgsmål?”

Svar:

Statens Serum Institut (SSI) har siden juli 2020 ugentligt offentliggjort deres beregninger af det effektive reproduktionstal på deres hjemmeside som en del af den løbende overvågning. SSI har tidligere refereret til det effektive reproduktionstal som ’smitte-tryk’, men refererer nu til tallet som ’kontakttallet’.

SSI laver to beregninger af kontakttallet. En beregning på baggrund af antallet af indlagte med COVID-19, og en beregning på baggrund af bekræftede COVID-19-tilfælde. Af figur 1 og figur 2 nedenfor fremgår opgørelser af de to beregninger, som er lagt ud på SSI’s hjemmeside.

Det beregnede kontakttal oplyses sammen med usikkerhedsbånd, som angiver usikkerheden på estimatet. Den seneste beregning af kontakttallet går frem til den 21. august 2020 og er offentliggjort den 25. august 2020.

SSI har udgivet ”Epidemiologisk trend og fokus rapport” af 11. juni 2020, hvor der redegøres for beregningerne herunder en række opmærksomhedspunkter og forhold. Nedenfor fremhæves udvalgte væsentlige pointer, men der henvises til rapporten for den fulde udlægning.

Det fremgår af s. 2-3:

”Der er en række forskellige måder, hvormed man kan estimere det effektive reproduktionstal. Ideelt ville man beregne reproduktionstallet ud fra antallet af daglige smittede personer, men dette antal er ukendt. I stedet kan man bruge antallet af ny-diagnosticerede tilfælde, indlagte eller døde, som registreres i overvågningen af COVID-19. Da der er forsinkelse fra man bliver smittet til man dør, ville en beregning på dødsfald ikke være optimal. En beregning baseret på antallet af ny-diagnosticerede tilfælde, er nok det tætteste, tidsmæssigt, man kommer på ’smittetidspunkt’ uden at estimere det. Dog kan antallet af ny-diagnosticerede tilfælde være meget følsomt over for ændringer i testaktivitet. SSI har derfor indtil nu beregnet  $R_t$  ud fra antallet af indlagte med COVID-19, selvom der også her er en forsinkelse, fra man smittes til man bliver indlagt.”

I forhold til læsningen af kontakttallet på baggrund af indlæggelser henført til en given dato kan det fremhæves fra s. 3 i rapporten:

*”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  $R_t$ , estimeret på baggrund af de indlagte, beskrive resultatet af en udvikling der ligger 9-14 dage tilbage i tid. Der tages ikke højde for denne forsinkelse fra smittetidspunkt til prøvetagning af den indlagte i  $R_t$ -beregningerne, eller i den grafiske visningen af  $R_t$ .*

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

I forhold til læsningen af kontakttallet på baggrund af indlæggelser kan det fremhæves fra s. 3 i rapporten:

*”Antallet af nye personer, som diagnosticeredes med COVID-19 er stærkt afhængigt af kriterierne for, hvem der testes. Dette var særligt tydeligt i starten af epidemien i Danmark. Fx sås et kraftigt fald i antallet af ny-diagnosticerede tilfælde omkring 12. marts (figur 2), hvor man alene testede personer med alvorlige symptomer. Fra omkring den 1. april og frem er kriterierne for, hvem der blev testet ændret og udvidet således at fx personer med milde symptomer, der tidligere ikke ville være blevet identificeret af overvågningssystemet, nu blev undersøgt og herefter sås en stigning i antallet af påviste COVID-19-tilfælde, uden at der nødvendigvis var sket ændringer i det reelle smittetal.”*

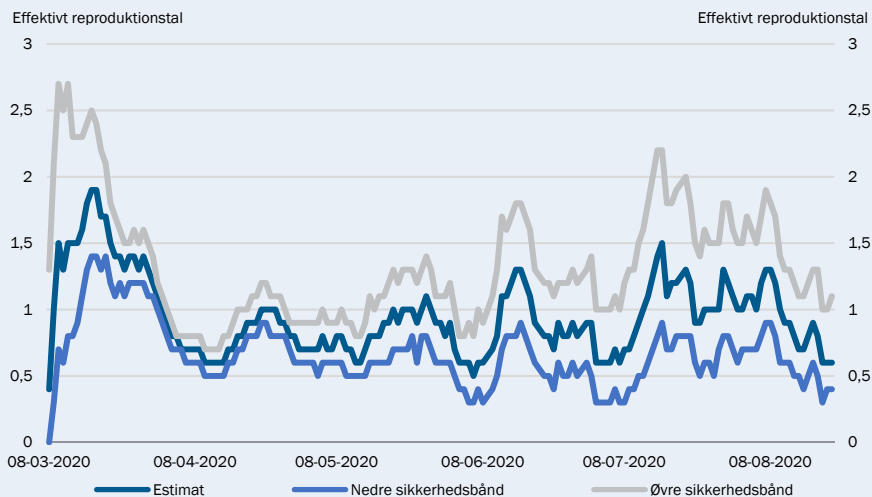
Derudover kan det fremhæves fra sammenfatningen s. 6:

*” $R_t$ , kontakttallet (tidligere kaldt ’smittetrykket’), er en epidemiologisk indikator der alene beskriver hældningen af epidemikurven, dvs. om antal smittede stiger, falder eller er konstant og hastigheden af stigningen eller faldet. 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 - og  $R_t$  vil bevæge sig mod 1. Når man vurderer status for et udbrud eller en epidemi, må andre faktorer, så som selve antallet af nye tilfælde eller nye indlagte også tages med i betragtningen.”*

Med venlig hilsen

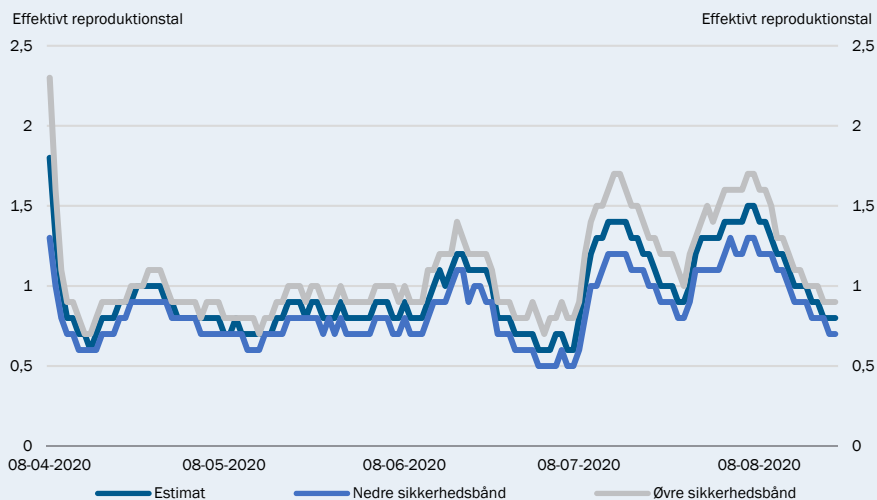
Magnus Heunicke / Jakob Jans Johansen

**Figur 1**  
**Kontakttal beregnet pba. indlagte**



Anm.: Beregningerne af offentligt tilgængelig via "fil med overvågningsdata" SSIs hjemmeside:  
<https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/c/covid19-overvaagning>  
 Beregningerne er hentet fra SSIs hjemmesiden den 31. august 2020 og dækker perioden fra 8. marts 2020 til 21. august 2020.  
 Kilde: Statens Serum Institut.

**Figur 2**  
**Kontakttal beregnet pba. nye smittetilfælde**



Anm.: Beregningerne af offentligt tilgængelig via "fil med overvågningsdata" SSIs hjemmeside:  
<https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/c/covid19-overvaagning>  
 Beregningerne er hentet fra SSIs hjemmesiden den 31. august 2020 og dækker perioden fra 8. april 2020 til 21. august 2020.  
 Kilde: Statens Serum Institut.