



**Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af:**

**SUU alm. del, spm. 590**

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. januar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 590 (Alm. del) til sundhedsministeren.

a. Hvad er begrundelsen for, at der er mange med anden etnisk oprindelse end dansk, der er indlagt med covid-19?

03-02-2021

b. Er det fordi de er mere syge, så de ikke kan være hjemme?

Sagsnr. 05-0601-989

c. Er årsagen til, at flere personer med anden etnisk oprindelse end dansk er indlagt med corona, at flere af dem procentvis er blevet smittet, så der er en tilsvarende stor andel af personer med anden etnisk herkomst end dansk, der er smittet med corona, som er i hjemmet?

Reference NTTO

T 2339 5847

E ntto@sst.dk

d. Har man undersøgt, om det er på grund af arbejdsforhold, at der er mange med anden etnisk oprindelse end dansk, der er indlagt

Sundhedsstyrelsen er ved mail af 18-01-2021 fra Sundheds- og Ældreministeriet blevet anmodet om at bidrage til besvarelse af ovenstående spørgsmål

Sundhedsstyrelsen kan i den anledning oplyse følgende:

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

## Vedr. spørgsmål a, b og c

### COVID-19 tilfælde blandt borgere med dansk og ikke-dansk herkomst

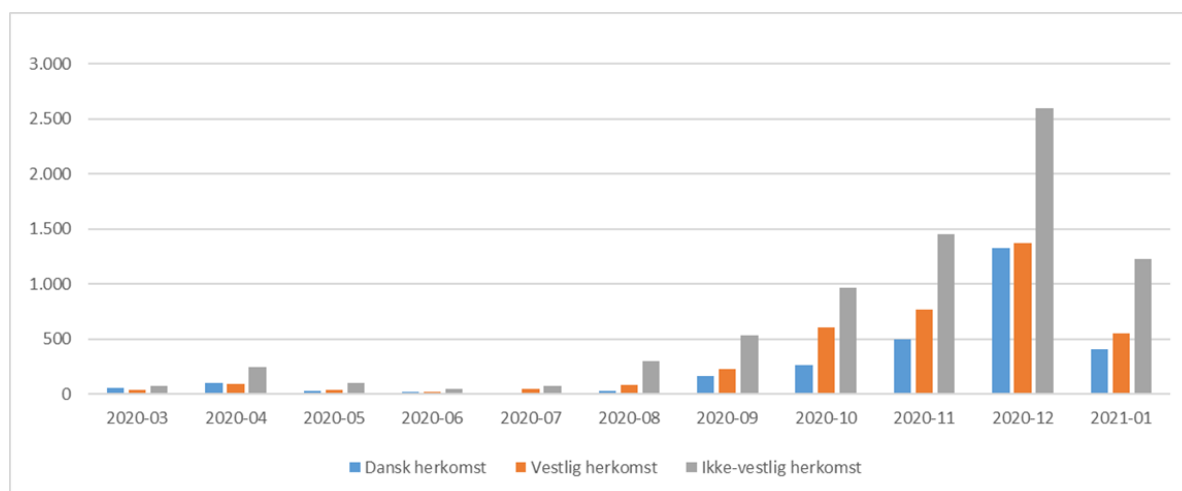
Statens Serum Institut offentliggjorde i oktober 2020 en opdateret fokusrapport om COVID-19 og herkomst, som dækkede perioden frem til uge 36, se [COVID19-og-herkomst-oktober-2020 \(ssi.dk\)](https://ssi.dk).

Rapporten viste, at personer med dansk herkomst udgjorde 69,2% af COVID-19-tilfældene (86,2% andel i befolkningen), mens personer med vestlig herkomst udgjorde 5,1% af tilfældene (4,9% andel i befolkningen), og at personer med ikke-vestlig herkomst udgjorde 25,7% af tilfældene (8,9% andel i befolkningen).

Der har ikke været væsentlige ændringer i disse tal siden oktober 2020, andelen af bekræftede tilfælde blandt personer med dansk herkomst har de seneste måneder ligget mellem 70-80%.

Der er således en skævhed i forhold til andelen af borgere med ikke-vestlig herkomst, som har en højere incidens af COVID-19 i forhold til personer af dansk herkomst og personer med anden vestlig herkomst. Incidens defineres som antal nye tilfælde/100.000 personer i den givne gruppe.

**Figur 1: Positiv-incidens per 100.000 indbyggere for hele landet opgjort for dansk, vestlig og ikke-vestlig herkomst pr. måned, marts 2020-januar 2021**



Kilde: Statens Serum Institut, 30.01.2021

Der kan være flere forskellige sociale determinanter, som har betydning for denne forskel, se svar under spørgsmål d for uddybelse af dette.

Efterhånden som epidemien har udviklet sig, kunne der ses et billede hvor der var øget smitteforekomst i kommuner med mange borgere med anden etnisk baggrund end dansk, samt større andel af personer med lav indkomst og lavt uddannelsesniveau. Dette billede skyldes formodentlig en kombination af

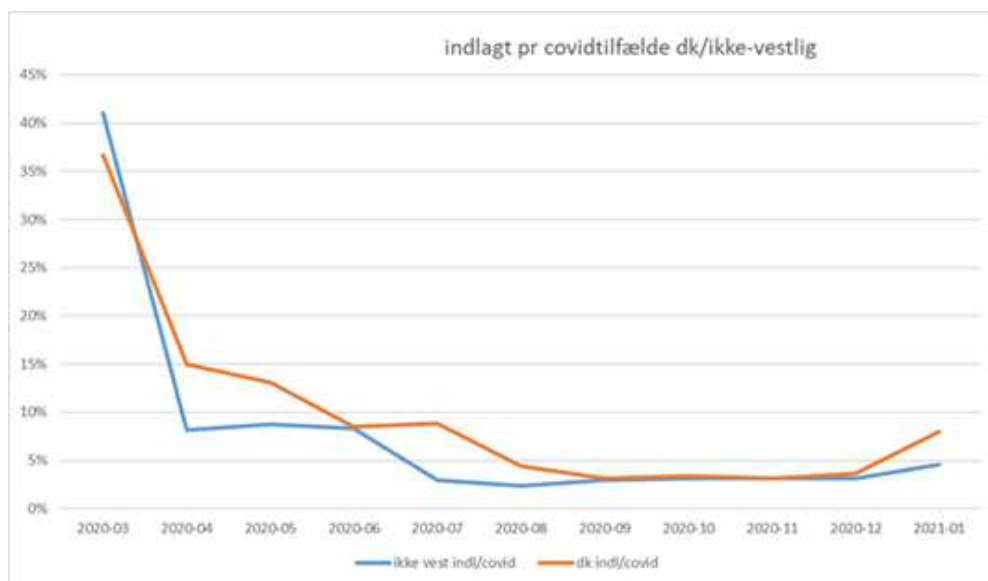
kommunernes socioøkonomiske profil (fx uddannelse, erhverv, familiestørrelse og boligforhold), og indbyggernes sammensætning ift. dansk-sproglige kundskaber samt kulturelt betingede mønstre og vaner.

### **COVID-19-indlæggelser hos borgere med dansk og ikke-vestlig herkomst**

Som redegjort ovenfor er der forskel på andelen af COVID-19 tilfælde blandt borgere med dansk og ikke-vestlig herkomst. Men der er ikke væsentlig forskel på, hvilken andel, der bliver indlagt, blandt hhv. borgere med dansk og ikke-vestlig herkomst, der er smittet med COVID-19.

Data fra Statens Serum Institut viser, at ca. 5% af de COVID-19-diagnosticerede er blevet indlagt de seneste måneder.

**Figur 2: Andelen af indlagte blandt covid-19-diagnosticerede med hhv. dansk og ikke-vestlig herkomst fordelt på måneder.**



Kilde: Statens Serum Institut, 27.01.2021

## **Vedr. spørgsmål d**

Der kan være forhold af socioøkonomisk, adfærdsmæssig eller kulturel karakter og evner ift. dansk kundskaber, der knytter sig til etnisk baggrund, som øger risikoen for smitte.

Vi har endnu ikke danske tal for smitte med COVID-19, hvor man har undersøgt betydningen af sociale determinanter som uddannelse, økonomi og boligforhold. Vi kan således ikke sige noget om, hvorvidt disse forklarer hele skævheden ift. smitte med COVID-19 hos borgere med ikke-vestlig herkomst. Statens Serum Institut har oplyst til Sundhedsstyrelsen, at de vil lave en analyse af sammenhængen mellem økonomi, uddannelse og de øvrige sociale variable som fx boligforhold, i forhold til risikoen for at blive smittet med COVID-19. Undersøgelsen er ikke sat i værk endnu, så der går noget tid, før vi kan oplyse om resultaterne af denne undersøgelse.

Nedenfor uddybes de faktorer, der kan være med til at forklare skævheden i smitte hos borgere med ikke-vestligt herkomst.

### **Betydningen af arbejdsforhold/branche**

Smitterisikoen kan være højere i erhverv, hvor der ikke er mulighed for hjemmearbejde, og hvor arbejdet kræver, at man er tæt på andre mennesker. I rapporten "Corona rammer skævt – etnicitet og smitte" fra Institut for Menneskerettigheder, beskrives det, at der i de brancher, hvor man finder de højeste smitteandele (sundheds- og socialvæsen, transport, rengøring og anden operationel service) er en overrepræsentation af personale med ikke-vestlig herkomst (Institut for Menneskerettigheder, juni 2020).

### **Boligforhold og husstandssmitte**

Ny coronavirus smitter gennem dråbe- og kontaktsmitte, og derfor stiger risikoen for smitte, når man bor tæt. Dels fordi det er vanskeligere at holde afstand, og dels fordi flere personer vil dele kontaktpunkter som fx håndtag, gelænder og stikkontakter. Dertil kommer, at jo flere personer man er i kontakt med, jo større er risikoen for at blive udsat for smitte. I husstande med høj beboelsestæthed vil antallet af nære kontakter naturligt være højere, og i tilfælde af sygdom, vil det være vanskeligt at opretholde den nødvendige isolation fra resten af husstanden, med øget risiko for smitte til følge.

Sammenlignet med borgere med dansk herkomst bor borgere med ikke-vestlig herkomst ofte på færre kvadratmeter, og de bor også oftere flere generationer sammen i samme bolig (Institut for Menneskerettigheder, juni 2020). Det billede der ses med højere forekomst af smitte blandt borgere med ikke-vestlig herkomst kan givetvis til dels tilskrives beboelsestæthed, herunder tendensen til, at der er flere smittede på samme adresse.

### **Andre forklaringer**

Skævheden i COVID-19 smitte kan også knyttes til manglende danskundskaber og kulturelle faktorer. Det kan være andre familie og samværs mønstre, andre mønstre for informationsøgning og alternative kilder til viden om sundhed, forebyggelse og smitte, som kan føre til manglende eller faktisk forkert viden om coronasmitte og smitteforebyggelse. Desuden kan sundhedskompetence fx viden om egen krop, og hvordan man navigerer i det danske sundhedsvæsen have betydning.

### **Internationale undersøgelser**

Det engelske *Office for National Statistics* har på baggrund af engelske data beregnet et "COVID-19-risikoindeks". Indekset giver hvert erhverv en værdi for smitterisiko, afhængigt af i hvor høj grad erhvervet kræver fysisk nærhed, kontakt til andre, og hvor ofte man eksponeres for sygdomme. Data viser en klar sammenhæng mellem erhverv med høj eksponering for smitte, og erhverv med fysisk nærhed til andre i jobbet. Ikke overraskende viser kortlægningen af britiske erhverv, at sundhedspersonale generelt er i en højrisikogruppe – sygeplejersker, læger, tandlæger, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter, plejere mv. De engelske data viser, at 20 pct. i erhverv med de højeste indekssværdier har etnisk minoritetsbaggrund, mens etniske minoriteter blot udgør 11 procent af arbejdsstyrken i England. Etniske minoriteter er således væsentligt overrepræsenteret i højrisikoerhverv (Institut for Menneskerettigheder, juni 2020).

Se desuden besvarelse SUU alm. del, spm. 1007-1009. vedr. risiko for smitte med COVID-19 og etnisk baggrund og sociale forhold, som omhandler samme tema.