

4. februar 2022

## National risikovurdering for uge 5

Risikovurderingen er baseret på data, som dækker perioden 24. - 30. januar 2022 (begge dage inkl.) opdateret tirsdag den 1. februar 2022. Det samlede datagrundlag offentliggøres i rapporten: "Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner".

Data for uge 4 er ved udtræk af data ikke komplette, dog vil der mangle en relativt lille mængde af prøvesvar, at det vurderes, at signaler og tendenser kan ses. Der bør være opmærksomhed på, at antal tilfælde er underestimerede, da der løbende vil komme flere prøvesvar på prøver, der er taget i uge 4 de følgende dage.

### **Samlet vurdering: Risikoniveauet vurderes til 3 nationalt og i samtlige regioner.**

Antallet af bekræftede tilfælde med COVID-19 er steget fra 267.948 tilfælde i uge 3 til 299.212 tilfælde i uge 4 svarende til en stigning på 12%. Dog skal det bemærkes, at data fra uge 4 inkluderer re-inficerede, hvorfor den reelle stigning er lidt mindre. Incidensen er samlet set steget fra 4.572 til 5.105 pr. 100.000 fra uge 3 til uge 4. Testaktiviteten for PCR-tests og antigen-test er faldet med henholdsvis 15% og 26% fra uge 3 til uge 4. Positivprocenten (kun baseret på PCR-tests) er steget fra 24,8% i uge 3 til 29,7% i uge 4. Det samtidige fald i incidensen og stigning i positivprocenten kan betyde at mørketallet vokser. Smitten er dog aftagende i Region Hovedstaden, der nu er den region med den laveste incidens, efter at have haft mest smitte gennem langt det meste af epidemien. Det samme gør sig gældende blandt de yngste aldersgrupper, hvor der ligeledes hidtil har været høj smitte. Det kan derfor forventes, at smitten i de kommende uger vil falde yderligere i de geografiske områder og aldersgrupper, der har været det højeste smittetryk.

Antallet dødsfald med samtidig registrering af positiv COVID-19-test er steget fra 101 personer i uge 3 til 125 tilfælde i uge 4. Det kan være en konsekvens af det høje smittetryk uden at afspejle dødsfald pga. COVID-19. Der ses faldende overdødelighed fra uge 2 og frem til nu næsten et normalt niveau efter uger med overdødelighed. Dette er gældende for alle aldersgrupper. Tallene fra især den seneste uge skal dog tolkes med forsigtighed pga. forsinkelse i registrering.

Incidensen er i uge 4 faldet i aldersgrupperne fra 0-11 år og 16-19 år, og er steget i de øvrige aldersgrupper. Den højeste incidens ses fortsat blandt de 12-15-årige (11.511 tilfælde pr. 100.000) efterfulgt af de 6-11-årige (9.851 tilfælde pr. 100.000). Der ses en stigning i antallet af tilfælde blandt beboere på plejehjem med 1.205 registrerede smittetilfælde på plejehjem i uge 4 sammenlignet med 810 tilfælde i uge 3. Der var i uge 3 47 dødsfald blandt plejehjemsbeboere, mens der i uge 4 var 48 dødsfald, der er således ikke sket en tilsvarende stigning i dødsfald på plejehjem.

Omikron lineage BA.2 udgør en tiltagende andel af smittetilfældene i Danmark, og er steget til foreløbig 69% af sekventerede tilfælde i uge 3, og ser foreløbigt ud til fortsætte stigningen i uge 4. BA.2 er mere smitsom end BA.1, men indtil videre er der intet, der tyder på, at BA.2 giver mere alvorlig sygdom. SSI er i gang med at dyrke BA.2 med henblik på at lave antistof neutralisationsundersøgelser.

Der er en fortsat dekoobling mellem testincidens og antallet af indlagte på intensiv afdeling med positiv PCR-test for SARS-CoV-2 og antal indlagte med alvorlig covid-19 sygdom.

I den aktuelle 3. bølge toppede antallet af patienter indlagt med COVID-19 sygdom indlagt på intensiv med 82 patienter d. 6. januar, men har siden været hastigt faldende og er 31. januar på 32 patienter med positiv PCR-test for SARS-CoV-2, hvoraf kun 15 er i respiratorbehandling.

Den aktuelle belastning af sygehusene fsva. alvorligt syge patienter med COVID-19-sygdom er stærkt faldende. Udviklingen kan tilskrives flere faktorer, herunder høj vaccinetilslutning i Danmark, både den høje tilslutning til primær vaccination og til 3. stik hos personer over 40 år, samt at smitte med den nu altdominerende omikron-variant giver mindre risiko for indlæggelse på sygehus. Der ses dog stadig alvorlige forløb blandt uvaccinerede personer.

Generelt ses der stigende smitte blandt de ældste på 65 år og derover. Det er Sundhedsstyrelsens forventning, at der i den kommende tid vil ses stigende smitte i aldersgruppen pga. en øget aktivitet i samfundet, men at sæsoneffekten og generel immunitet i befolkningen fra ultimo februar/primio marts forventeligt vil bidrage til at smitte-spredningen mindskes.

Sundhedsstyrelsen har modtaget indberetninger fra alle regioner om, at regionerne på størstedelen af regionernes sygehuse fortsat udskyder planlagt, ikke tidskritisk kirurgi. Flere regioner er dog ved at nedskalere beredskabet i forhold til COVID-19, efterhånden som sygefravær blandt personalet falder. Udskydelser af planlagt behandling sker altid på grundlag af en konkret lægefaglig vurdering. Udskydelserne betyder, at der fortsat sker en ophobning af patienter, der har fået udskudt deres behandlinger på tværs af hele landet. Høj sygelighed blandt personale og deres børn giver fortsat betydelige udfordringer i sygehusdriften.

Udskydelserne af behandlingerne skyldes ikke kun opgaver relateret til patienter med COVID-19-sygdom, men skal også ses med baggrund i, at der er fortsatte udfordringer med rekruttering, fastholdelse, fleksibilitet m.v.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der maksimalt er 250-300 indlagte, der har en nedre luftvejsinfektion som led i deres covid-19-sygdom. Dette baseres bl.a. på opgørelser fra Sygehusmedicinregistreret omkring medicinforbrug blandt nyindlagte patienter med positiv test for SARS-CoV-2.

Grundet den høje samfundssmitte forventes antallet af patienter, som indlægges med positiv PCR-test for SARS-CoV-2 indenfor 14 dage, stadig at være let stigende i den kommende uge, hvorefter der kan komme fald i de østdanske regioner. Dette vil dog ikke give et retvisende billede af antal indlagte med betydende behandlingskrævende COVID-19-sygdom. Det forventes, at den fortsatte og omfattende samfundssmitte domineret af omikron, kombineret med den lavere virulens og fortsat meget høje befolkningsimmunitet mod alvorlig sygdom, yderligere vil øge den samlede befolkningsimmunitet, uden samtidigt at medføre et kritisk niveau af sygdom og død. Sundhedsstyrelsen forventer samtidigt, at antallet af patienter indlagt med covid-19 med nedre luftvejsinfektion vil falde yderligere, hvilket ligeledes vil ses i antallet af indlagte på intensiv med positiv PCR-test for SARS-CoV-2, der forventes falde til mellem 20-30 patienter.

Der er stadig en meget lav sygdomsbelastning af influenza i Danmark, vurderet ud fra antal indlagte med laboratoriebekræftet influenza, som aktuelt er omkring 2-4 indlagte. Andre lande i Europa har stigende incidens af influenza. Med den forventede øgede samfundsaktivitet over de kommende uger må der dog forventes stigende influenzasmitte i Danmark, også i lyset af at influenzaepidemier sædvanligvis topper primo februar. Man kan derfor ikke fuldstændigt afvise, at der kan komme en stigning i antal indlagte med behandlingskrævende influenza. Dette vil derfor, afhængig af antallet af indlagte og det samtidig niveau af patienter med andre akutte sygdomme, kunne påvirke sygehuskapaciteten.

På trods af væksten i smitten på nationalt plan, forventes det, at smitten i de kommende uger vil falde yderligere i de geografiske områder og aldersgrupper, der de seneste uger har haft det højeste smittetryk, herunder særligt blandt børn og unge. Det bemærkes dog, at den faldende incidens i disse områder samtidig med en stigende positivprocent kan være udtryk for et voksende mørketal. Det vurderes fortsat, at der er risiko for, at antallet af indlagte med en positiv SARS-CoV-2-prøve vil stige, særligt i lyset af de stigende incidenser blandt de ældre aldersgrupper. Det forventes at indlagt med covid-19 med nedre luftvejsinfektion vil falde yderligere, hvilket blandt andet vil ses i antallet af indlagte på intensiv med positiv PCR-test for SARS-CoV-2 vil falde. En væsentlig del af denne stigning kan dog være drevet af personer indlagt af anden årsag end covid. Epidemien drives af omikronvarianten, hvor undervarianten BA.2 nu er den mest hyppige undervariant. BA.2 vurderes at have et øget vækstpotentiale i forhold til BA.1, hvilket betyder, at der er risiko for at smitten kan fortsætte med at stige, hvis der sker yderligere smittespredning i de aldersgrupper, der indtil nu har haft de laveste smitteforekomster. Omikronvarianten dominerer nu også blandt indlagte, herunder også blandt indlagte på intensiv, og deltavarianten påvises i et meget begrænset omfang blandt indlagte. Derfor forventes faldet i intensivindlæggelser at fortsætte i de kommende uger.

På baggrund heraf ser det overordnede billede positivt ud, og trods genåbningen er der indikationer på, at både smitten og antallet af indlagte på intensiv vil falde i den kommende periode. Risikoniveauet vurderes til niveau 3 nationalt og i samtlige regioner med aftagende tendens.

<b>Tabel 1</b>	<b>Hele landet</b>	<b>Region Nordjylland</b>	<b>Region Syddanmark</b>	<b>Region Sjælland</b>	<b>Region Hovedstaden</b>	<b>Region Midtjylland</b>
<b>Risikoniveau</b>	3	3	3	3	3	3

Betegnelserne for risikoniveauerne fremgår af Tabel 2.

Tabel 2

Risikoniveauer

Risikoniveau	Beskrivelse
1	Potentiale for meget lav sygdomsbyrde i den kommende periode
2	Potentiale for lav sygdomsbyrde i den kommende periode
3	Potentiale for moderat sygdomsbyrde i den kommende periode
4	Potentiale for høj sygdomsbyrde i den kommende periode
5	Potentiale for meget høj sygdomsbyrde i den kommende periode

Tabel 3: Kvantitative indikatorer, hele landet						
	Uge 51	Uge 52	Uge 1	Uge 2	Uge 3	Uge 4
<b>COVID-19</b>						
Incidens pr. 100.000	1.316	2.054	2.180	2.937	4.572	5.105
Positiv procent	7,9	14,4	13,9	18,2	24,8	29,7
Antal nye indlagte	833	1.140	1.123	1.302	1.583	1.959
Andel af nyindlagte med positiv SARS-CoV-2 pga. covid-diagnose	70%	65%	60%	60%	-	-
Antal nye indlagte mandag morgen (efterfølgende uge)	608	770	777	802	894	1.028
Antal indlagte på intensiv mandag morgen (efterfølgende uge)	70	73	74	52	43	32
Antal døde	78	63	97	96	101	125
Incidens uvaccineret, 12+ årige	1.759	2.925	3.458	4.071	5.939	6.037
Incidens, 0-5 årige (ingen vaccination)	861	1.357	2.013	4.316	5.936	5.436

Incidens, 6-11 årige	1.519	2.163	2.481	6.348	10.289	9.851
Incidens, forventet fuld effekt efter primært vaccinationsforløb, 12+ årige	1.625	2.431	3.143	4.090	6.753	7.254
Incidens, forventet fuld effekt efter revaccination, 12+ årige	-	-	-	-	-	3.892
Incidens, +65-årige forventet fuld effekt efter primært vaccinationsforløb	395	773	648	747	1.072	1.396
Incidens, +65årige forventet fuld effekt efter revaccination	281	858	510	511	834	1.274
Antal indlagte med forventet fuld effekt efter primært vaccinationsforløb	349	452	392	390	455	485
Antal indlagte med forventet fuld	124	273	322	407	543	781

effekt efter revaccination						
Indlæggelser pr 100.000 med forventet fuld effekt efter primært vaccinationsforløb	10,8	15,6	18,5	22,6	31,4	39,3
Indlæggelser pr. 100.00 med forventet fuld effekt efter revaccination	-	21,1	15,5	16,6	19,8	26,3
Omikron blandt nyindlæggelser med kendte variantsvar	43%	74%	86%	96%	98%	99%
Omikron blandt nyindlæggelser på intensiv med kendte variantsvar	23%	42%	43%	80%	90%	100%
Døde pr 100.000 med forventet fuld effekt efter primært vaccinationsforløb	1,2	0,8	1,8	1,4	1,4	1,4
Døde pr 100.000 med forventet fuld	-	1,6	1,8	2,1	2,3	2,9

effekt efter revaccination						
Andel af befolkning med færdiggjort primært vaccinationsforløb	77,5%	78,3%	79,5%	80,2%	80,6%	80,8%
Andel af hele befolkningen, revaccinerede	44,2%	49,4%	54,1%	57,6%	59,8%	60,8%
<b>Influenza**</b>						
Incidens pr 100.000	0,8	0,9	0,7	0,6	0,6	0,6
Positiv procent	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
Antal nyindlagte	9	13	5	3	10	5
Antal indlagte der har modtaget intensiv behandling	0	1	0	0	1	0

\*\*Børn ml 2 og 6 år, som har modtaget den levende svækkede vaccine og som tester positive for influenza A eller B inden for 14 dage efter vaccination tæller ikke som positive influenza tilfælde.



Tabel 4: Kvalitative indikatorer	
Udbrud, antal og evt. størrelse	Udbredt samfundssmitte.
Virus varianter inkl. trusselbilledet forbundet med nye VOI/VOC internationalt og nationalt.	<p>Omikron har på kort tid udviklet sig til den dominerende variant i mange lande inklusiv Danmark. Omikron udgør lineages BA.1, BA.1.1, BA.2 og BA.3. BA.2 udgør i uge 3 69%, og den stigende andel af BA.2 ser ud til at fortsætte for uge 4. Der er set 1 tilfælde af BA.3 i Danmark, registreret i uge 3.</p> <p>BA.2 er mere smitsom end BA.1, men indtil videre er der intet, der tyder på, at BA.2 giver mere alvorlig sygdom. SSI er i gang med at dyrke BA.2 med henblik på at lave antistof neutralisationsundersøgelser.</p> <p>I de fleste europæiske lande er omikron dominerende, men her er det BA.1, der dominerer. I Sverige, Norge og UK ses dog ligeledes en stigning af BA.2, men den udgør indtil videre kun mellem 5-20% af tilfældene.</p> <p>BA.1.1 er en ny omikronvariant, som kan tænkes at give anledning til mere immun escape. Den har spredt sig til hele verden og er fortsat i stigning globalt, men forekomsten ligger stabil i Danmark. I uge 3 udgjorde den 6% af covid-19 tilfældene i Danmark.</p>
Aldersfordeling	<p>Incidensen er i uge 4 faldet i aldersgrupperne fra 0-11 år og 16-19 år og steget i de øvrige aldersgrupper. Den højeste incidens ses fortsat blandt de 12-15 årige (11.511 tilfælde pr. 100.000) efterfulgt af de 6-11 årige (9.851 tilfælde pr. 100.000).</p> <p>Incidensen ligger over 2.500 tilfælde per 100.000 for alle aldersgrupper bortset fra de 60+-årige.</p>
Sundhedspersoner	Antallet af smittet personale i social- og sundhedssektoren er steget fra 18.412 i uge 3 til 21.402 i uge 4.
Dødelighed	Der er registreret 125 covid-19-relaterede dødsfald i uge 3, heraf er der registreret 17 covid-relaterede dødsfald blandt personer med en gennembrudsinfektion efter primært vaccinationsforløb i alderen 20+-årige og 87 dødsfald blandt personer med en gennembrudsinfektioner efter forventet fuld effekt efter revaccination i alderen 40+-årige. I ugen før var der registreret 101 dødsfald.

	<p>Der ses faldende overdødelighed fra uge 2 og frem til nu næsten et normalt niveau efter uger med overdødelighed. Dette er gældende for alle aldersgrupper. Tallene fra især den seneste uge skal dog fortolkes med forsigtighed pga. forsinkelse i registreringen.</p>
<p>Adfærdsdata fra HOPE-projektet.  <a href="https://hope-project.dk/#/">https://hope-project.dk/#/</a></p>	<p>Seneste rapport fra HOPE-projektet den 1. februar 2022 viser, at borgernes adfærd ikke er ændret markant den seneste uge. Befolkningens adfærd er ifølge rapporten markant anderledes forud for denne genåbning, end forud for genåbningen i september 2021, idet borgerne ser færre og er betydeligt mere opmærksomme på at holde afstand.</p> <p>I rapporten angives, at langt størstedelen af vaccinerede borgere ønsker at få eller allerede har fået tredje vaccinationsstik. På trods heraf må det forventes, at den faldende bekymring for coronavirus kan dæmpe folks motivation til at handle på deres villighed ift. at modtage booster-vaccine. Andre analyser fra HOPE-projektet viser således, at den samfundsmæssige bekymring for corona-virus er en central motivationsfaktor ift. booster-vaccination.</p>
<p>Fremskrivninger.  Vækstrater for BA.2 og BA.1 t.o.m. 25. januar</p>	<p>SSI er begyndt at opgøre vækstrater for BA.1 og BA.2. På baggrund af seneste vækstrater ses følgende:</p> <p>BA.2 ser ud til at være omkring 30% mere smitsom end BA.1.</p> <p>Der er forskelle i væksten i aldersgrupper. BA.2 har været drevet frem af de 5-17-årige, men nu er deres vækstrate faldet ned på niveau med de 18-59-årige, som også er svagt faldende. De 60+ har fastholdt deres vækstrate og ligger nu marginalt (ikke signifikant) over alle andre grupper. Det er også denne gruppe, hvor incidensen hidtil har været lavest, dvs. der formentligt endnu er et vækstpotentiale i denne gruppe.</p> <p>Vækstraterne repræsenterer udviklingen i perioden fra d. 12. – 25. januar. De seneste syv dage i opgørelsen er de estimerede vækstrater faldet omkring 0,05 til et niveau lige under 0,1, hvilket vil sige, at der er ca. to uger til estimatet vil ramme nul (såfremt udviklingen fortsætter), hvilket svarer til en smittetop ca. d. 1. februar.</p> <p>Med genåbning den 1. februar og SSTs ændrede retningslinjer må der forventes en yderligere (mindre)</p>

	<p>stigning i smitte, eller i hvert fald en længere top end vi ellers ville have set.</p> <p>Udfasningen af coronapas gør, at antallet af test vil falde, og dermed vil mørketallet igen stige. Dvs. det vil være svært at registrere smittetoppen i overvågningstallene.</p>
<p>Spildevand, se også <a href="#">National overvågning af SARS-CoV-2 i spildevandet (ssi.dk)</a></p>	<p>I uge 4 ses en stigende SARS-CoV-2 koncentration i spildevandet på nationalt niveau.</p> <p>Der er registreret 25 spildevandssignaler på stigende smitte, herunder 7 i kategori 3, 17 i kategori 4 og 1 i kategori 5. Kategori fire og fem er de kategorier med de mest tydelige signaler med bedste datakvalitet og højeste stigningstakt.</p>