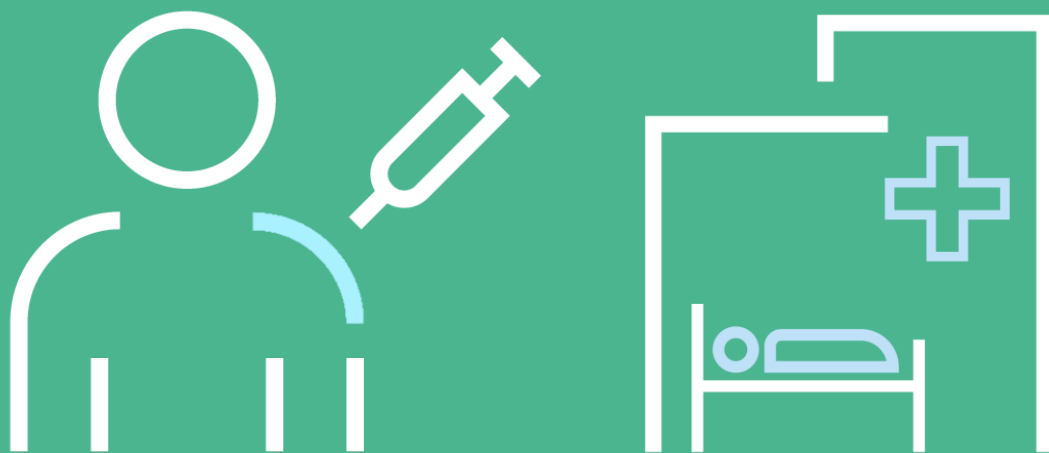




SUNDHEDSSTYRELSEN



Statusrapport

Sygdomsbyrde, sygehuskapacitet og vaccination



Data per 9. november 2021, udgivet 12. november 2021.

Samlet status

Der har siden efterårsferien været en betydelig vækst i antallet af indlagte patienter fra ca. 100 indlagte til 320 indlagte. Stigningen i nye patienter er størst i Region Hovedstaden, og skyldes primært et øget antal COVID-19 infektioner i den voksne del af befolkningen. Der er relativt flere indlæggelser på sygehusene af personer, som ikke er vaccineret, i forhold til den andel de udgør af befolkningen, hvor størstedelen er vaccineret.

Belastningen på sygehusene lige nu skyldes primært andre årsager end COVID-19, influenza og andre luftvejsinfektioner, men vi forventer, at disse sygdomme vil fylde mere i november og december. I 2-3 kommende uger forventer vi, at indlæggelsestallet vil stige til 320-380 for COVID-19. Det er forventningen, at der også vil ske en stigning i antallet af indlagte patienter på intensiv afdelingerne. Der er dog indikationer på, at vaccination gør, at risikoen for at have behov for et langvarigt forløb på intensiv afdelingerne er reduceret.

Der er konstateret færre tilfælde af RS-virus. Belastningen af børn indlagt med RS-virus er nu kraftigt faldende, og der er indikationer af, at den nuværende epidemi af RS-virus er ved at afrunde.

Regionernes muligheder for prioritere yderligere sengekapacitet yderligere belastning er begrænset. Yderligere kapacitet til øget belastning fra smitsomme sygdomme sker dermed primært ved at regulere den planlagte aktivitet, herunder både ambulante besøg og planlagte operationer. Regionerne har på nuværende tidspunkt omkring 20 pct. nedgang i planlagte operationer og omkring 10 pct. nedgang i planlagte ambulante besøg, sammenlignet med samme periode i 2019. Aktiviteten har været relativt stabil over de seneste tre opgørelsesuger (uge 40-42).

Revaccination mod COVID-19 skrider støt frem, og særligt i lyset af den nuværende situation er det vigtigt, at alle, der nu tilbydes revaccination, bliver revaccineret for at beskytte sig selv og andre. Sundhedsstyrelsen har tidligere indkaldt efter 6,5 måned efter primær vaccination men dette fremrykkes nu til 6 måneder. Der er nu inviteret 785.000 personer, og der vil i løbet af efteråret blive inviteret yderligere 620.000 borgere. 95 pct. af primærvaccinerede¹ plejehjemsbeboere er revaccineret, blandt personer med svært nedsat immunforsvar er tilslutningen 79 pct., mens tilslutningen for borgere på 85 år og derover er på 66 pct. på nuværende tidspunkt. For personer, som på nuværende tidspunkt er inviteret grundet tid siden primærvaccination, er tilslutningen 57 pct. Sundhedsstyrelsen opfordrer dem, som er blevet til indkaldt til revaccination, til at tage imod tilbuddet.

Der er sket et stor positivt udvikling i tilslutningen til det primære vaccinationsprogram for COVID-19, hvor 88 pct. af personer på 12 år eller ældre har påbegyndt et vaccinationsforløb, og 85 pct. har færdiggjort vaccination². Antallet af påbegyndte vaccinerede har de seneste dage været på over 5.000, hvor antallet for 14 dage siden lå på ca. 1600 der dagligt tog imod første stik. En stigning som særligt de 20-49 årige står for størstedelen af de yderligere stik. Sundhedsstyrelsen fortsætter indsatsen for at øge tilslutningen til vaccinationsprogrammet.

I forhold til influenza vaccination er vaccinationsgraden blandt personer over 65 år, personer i øget risiko og andre udvalgte grupper, som er omfattet af det gratis tilbud, er på nuværende tidspunkt 41 pct., og den er højest blandt plejehjemsbeboere på 81 pct. og for personer på

¹ 'Primærvaccineret' defineres som et færdiggjort vaccinationsregime, hvor personen har modtaget det korrekte antal doser ifølge vaccineproducentens produktresumé

² 'Færdiggjort vaccination' defineres som 14 dage efter 2. vaccinationsstik mod COVID-19 og er tilsvarende til begrebet 'fuld vaccineeffekt' og 'fuld effekt af vaccination mod COVID-19'.

82 år og derover er tilslutningen på 73 pct. Sundhedsstyrelsen vil igangsætte yderligere initiativer til at øge tilslutningen, da der nu i Europa er konstateret stigende tilfælde af influenza, selvom antallet i Danmark indtil videre er lavt. I forhold til den samlede tilslutning ses stadig relativt lav tilslutning (16%) til første influenza vaccination blandt børn mellem 2-6 år. Sundhedsstyrelsen vurderer, at dette er for lavt, da man på den måde kan beskytte børnene og deres familier mod influenza, samtidig med, at mange vaccinerede børn kan bidrage til at inddæmme smitten og dermed beskytte sårbare borgere mod alvorlig sygdom og indlæggelse. Sundhedsstyrelsen vil i den kommende tid se på yderligere initiativer der kan øge tilgængeligheden af influenzavaccinerne for denne aldersgruppe.

Sundhedsstyrelsen vil med statusrapporten give en løbende status over sygdomsbyrden, og vaccinationstilslutningen for COVID-19, influenza, pneumokoksygdom og andre relevante smitsomme sygdomme som fx RS-virus gennem efterår 2021 og vinter 2022. Yderligere indgår der også en status på øvrig somatisk sygehusaktivitet.

Abstract

The significant rise in the number of patients hospitalized with COVID-19 continues. During the past month, the number has increased from approx. 100 to more than 300 patients. The increase in hospitalizations are primarily due to a rise in infections among adults. There is an over-representation in the patients who have not been vaccinated. The current capacity strain on hospitals is mainly due to causes other than COVID-19, influenza and other respiratory infections, but we expect these diseases to become more prevalent in November and December. In the coming weeks, we expect the hospitalization rate to rise to 320-380 for COVID-19.

The roll out of the programme for revaccination against COVID-19 continues. Amongst those who are currently included are nursing home residents with a revaccination rate of 95 pct., severely immunosuppressed individuals (79 pct.), persons aged 85 or older (66 pct.), persons who have been vaccinated with the Johnson & Johnson vaccine (42 pct.). Those for whom it has been 6.5 months since they completed their primary vaccination have now also been offered revaccination, and the vaccination rate is currently 57 pct.

The vaccination programme against influenza started on October 1st, and the vaccination rate is currently 41 pct. amongst those groups who are offered a free vaccination. The rate is highest among nursing home residents (81 pct.) and persons aged 82 or older (73 pct.). It is still low amongst children aged 2-6 years (16 pct.). Initiatives are being launched in order to increase the vaccination rate.

Indhold

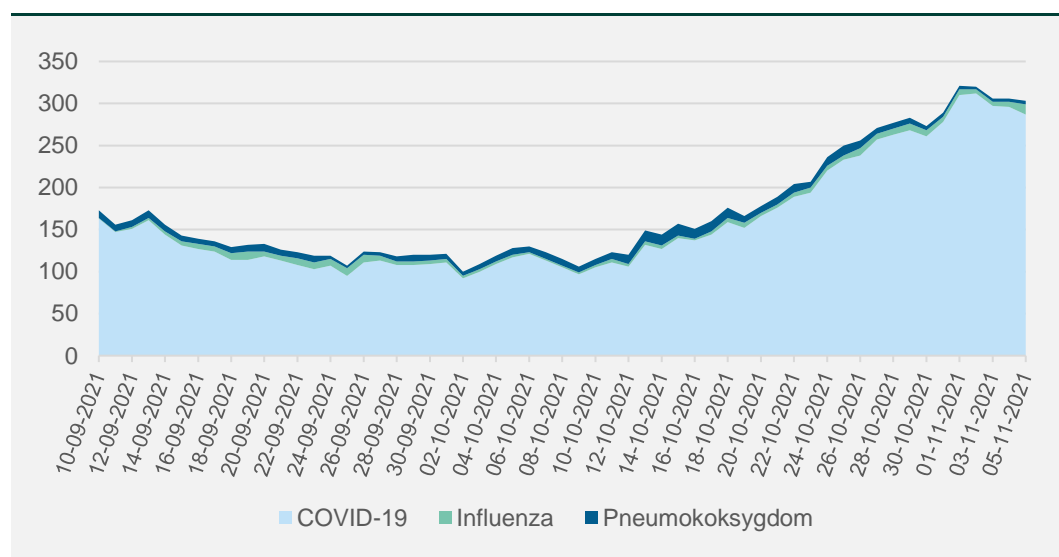
| | |
|---|----|
| Samlet status | 2 |
| Abstract | 3 |
| Sygdomsbyrden på sygehuse | 5 |
| <i>Indlæggelser med COVID-19, influenza og pneumokoksygdom</i> | 5 |
| <i>Alvorlighed af indlæggelser</i> | 8 |
| <i>Indlæggelser med RS-virus</i> | 9 |
| Øvrig somatisk sygehusaktivitet | 11 |
| Tilslutning til vaccination | 14 |
| <i>Udvikling i tilslutningen til influenzavaccination</i> | 14 |
| <i>Udvikling i tilslutningen til primærvaccination COVID-19</i> | 16 |
| <i>Revaccination mod COVID-19</i> | 19 |
| Gennembrudssygdom | 21 |
| <i>Indlæggelser med COVID-19 fordelt på vaccinationsstatus</i> | 21 |
| Databeskrivelse | 24 |

Sygdomsbyrden på sygehuse³

Indlæggelser med COVID-19, influenza og pneumokoksygdom

Figur 1 viser det samlede antal indlagte med COVID-19, influenza og pneumokoksygdom for de seneste to måneder med tilgængelig data. Af figuren ses, at det fortsat er indlæggelser med COVID-19, der per start-november udgør langt størstedelen af det samlede antal indlagte ud af de tre smitsomme sygdomme, og at antallet af indlæggelser med influenza og pneumokoksygdom fortsat er ganske få. Det er andre forhold, udover COVID-19, influenza og pneumokoksygdom, som belaster sygehusenes kapacitet, herunder en generelt højere andel af akutte patienter og følgevirkninger fra sommerens sygeplejestrøje. Sundhedsstyrelsen vil følge disse udviklinger tæt.

Figur 1: Udvikling i samlede antal indlagte fordelt på COVID-19, influenza og pneumokoksygdom

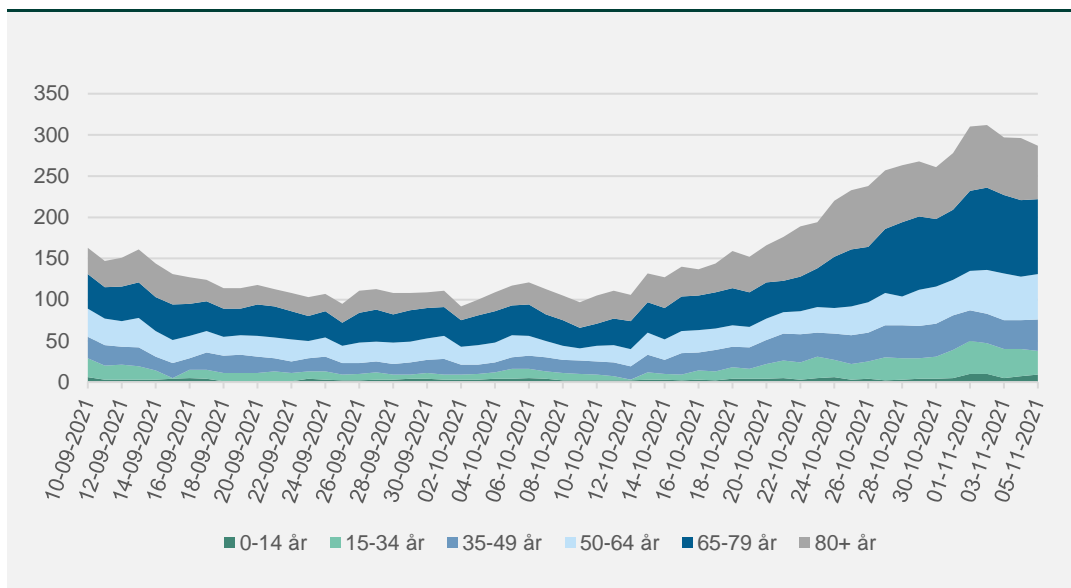


Note: Der gøres opmærksom på, at en høj andel af de påviste influenzapozitive personer tilhører gruppen af børn i alderen 2-6 år, som for nyligt er blevet vaccineret med den levende svækkede influenzavaccine, hvorfor tallene skal læses med forbehold.

Figur 2 illustrerer aldersfordelingen for det samlede antal indlagte med COVID-19. Der ses blandt mange aldersgrupper en stigning i antallet af indlæggelser, særligt blandt dem over 65 år. Figuren viser også, at det i starten af november er de 65-79-årige (31 pct.) og dernæst de 80+ årige (23 pct.), der udgør den største andel af det samlede antal indlagte (udregnet for en uge).

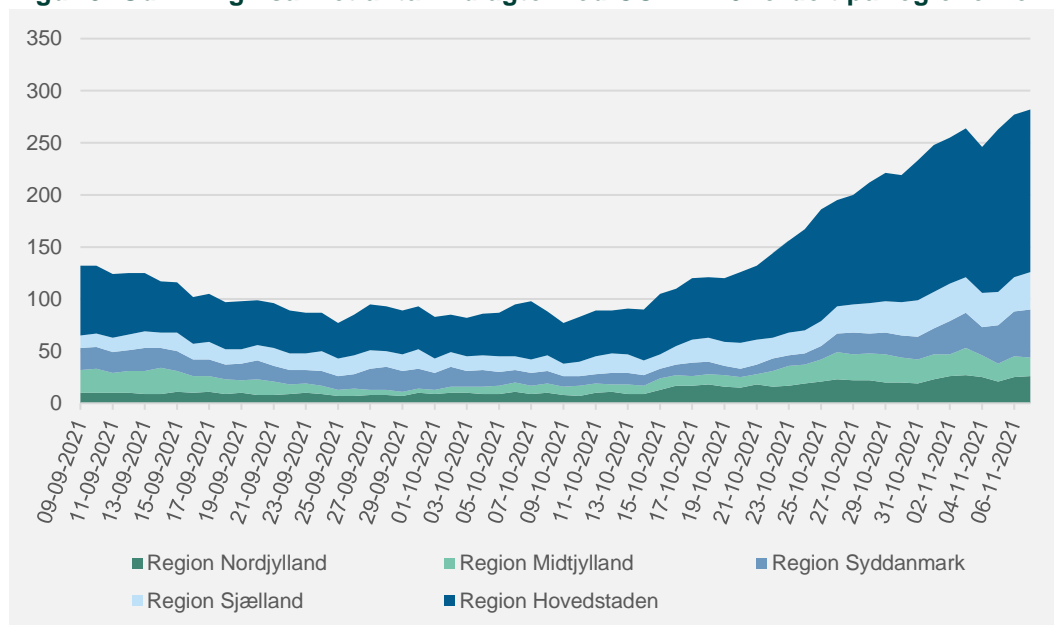
³ Figurer i dette afsnit er konstrueret på baggrund af data fra LPR og øjeblikbillede-data, og data kan derfor afvige fra andre opgørelsesmetoder – se databeskrivelse sidst i rapporten for mere information.

Figur 2: Aldersfordeling for det samlede antal indlagte med COVID-19⁴



I Figur 3 ses udviklingen i det samlede antal indlagte med COVID-19 fordelt på regionerne. Det fremgår af figuren, at der er væsentlige geografiske forskelle i antallet af indlagte med COVID-19, med en tendens til, at det især er stigningen i Region Hovedstaden, der driver den samlede stigning i antallet af indlagte over den seneste måned.

Figur 3: Udvikling i samlet antal indlagte med COVID-19 fordelt på regionerne⁵

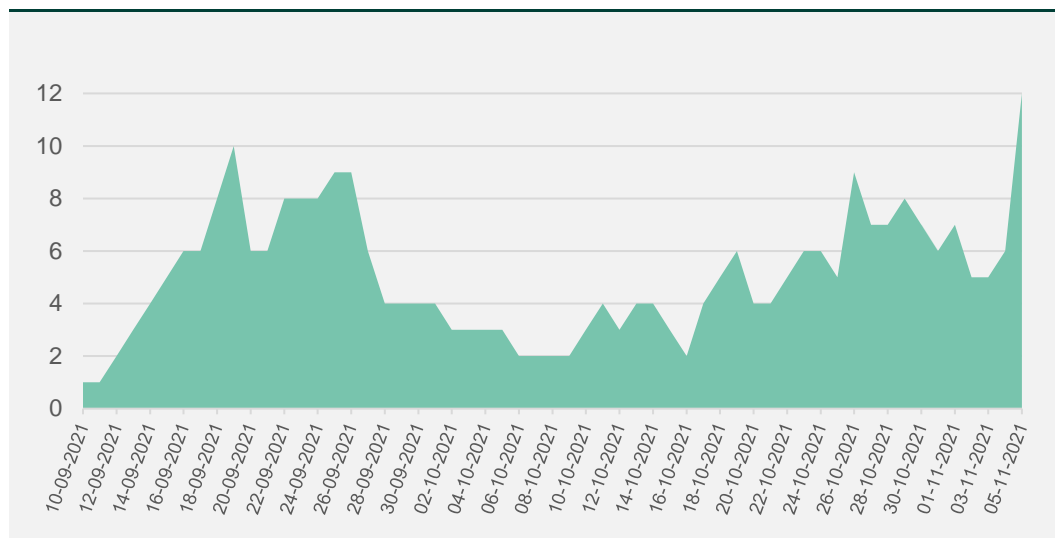


⁴ Der anvendes LPR data til opgørelserne i figur 1-4. Da der kan forekomme bagudrettede opdatering og ændringer i LPR, kan dataopgørelserne ændre sig en del over tid, hvorfor data opgøres med en mindre forsinkelse. På aggregere niveau kan der derfor forekomme forskelle mellem registreringer i øjeblikbillede-data og LPR – se databeskrivelse sidst i rapporten for mere information.

⁵ Figuren er baseret på øjeblikbillede-data og det samlede antal indlagte afviger derfor fra figurer hvor data er baseret på LPR.

På nuværende tidspunkt er over halvdelen af alle indlagte med COVID-19 således indlagt i Region Hovedstaden. Kun ca. en tredjedel af alle indlagte, er indlagte i regionerne vest for Storebælt. Denne geografiske forskel stemmer overens med forskelle i vaccinationsdækningen på tværs af regionerne.

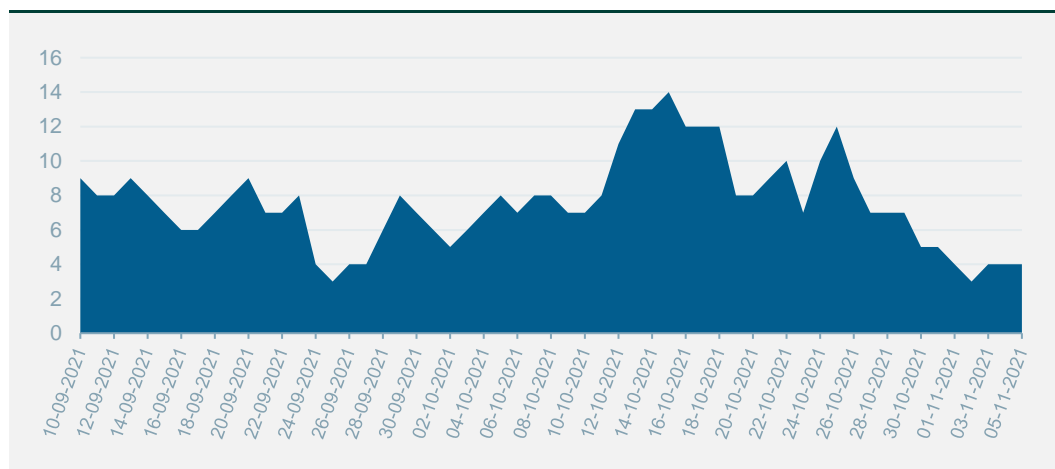
Figur 4: Udvikling i samlet antal indlagte med influenza



Note: Der gøres opmærksom på, at en høj andel af de påviste influenzazpositive personer tilhører gruppen af børn i alderen 2-6 år, som for nyligt er blevet vaccineret med den levende svækkede influenzavaccine, hvorfor tallene skal læses med forbehold.

Figur 5 viser antallet af personer indlagt med pneumokoksygdom på landets sygehuse. Der har den seneste måned været i gennemsnit været 7,9 indlagte, og dette tal har ligget relativt stabilt i perioden. I midten af oktober sås der en lille stigning, og ved starten af november er tallet igen faldet.

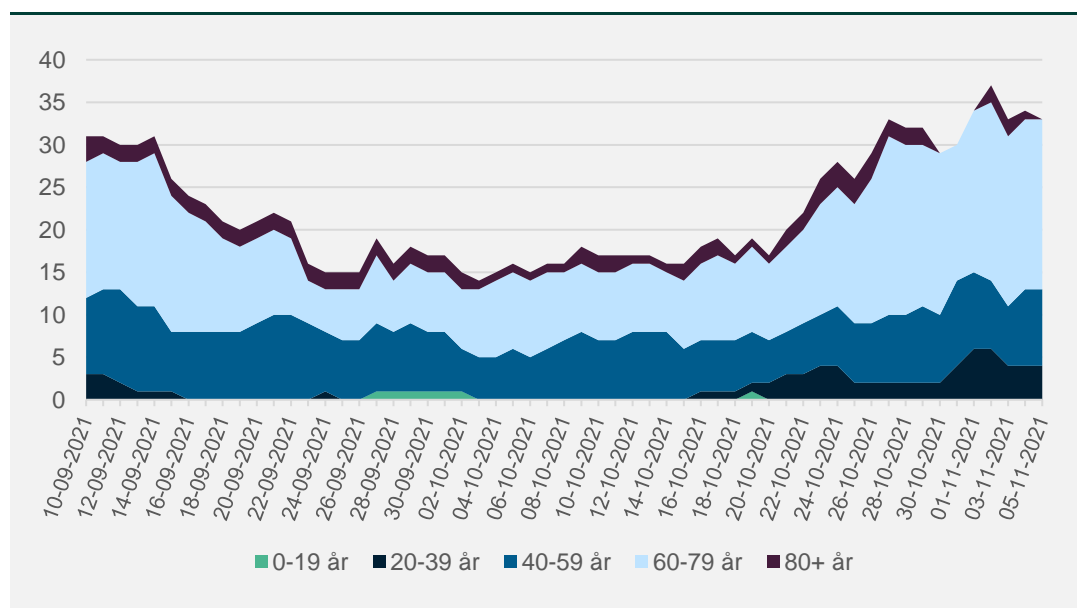
Figur 5: Udvikling i samlet antal indlagte med pneumokoksygdom



Alvorlighed af indlæggelser

Da antallet af indlagte med influenza og pneumokoksygdom ligger på et lavt niveau, beskrives kun alvorligheden af indlæggelser med COVID-19, hvilket her opgøres ud fra antallet af indlagte på intensiv afdeling.

Figur 6: Aldersfordeling for indlagte med COVID-19 på intensiv afdeling



Figur 6 viser aldersfordelingen for de indlagte med COVID-19 på intensiv afdelinger over de seneste to måneder. I de seneste to uger er antallet af indlagte på intensiv afdeling steget, og antallet har de seneste to uger (23. oktober til 5. november) ligget mellem 26 og 37. De seneste to uger har de 60-79 årige og de 40-59 årige udgjort den største andel af de indlagte. Der har i samme periode næsten ikke været nogle under 40 år, som var indlagt på intensiv med COVID-19.

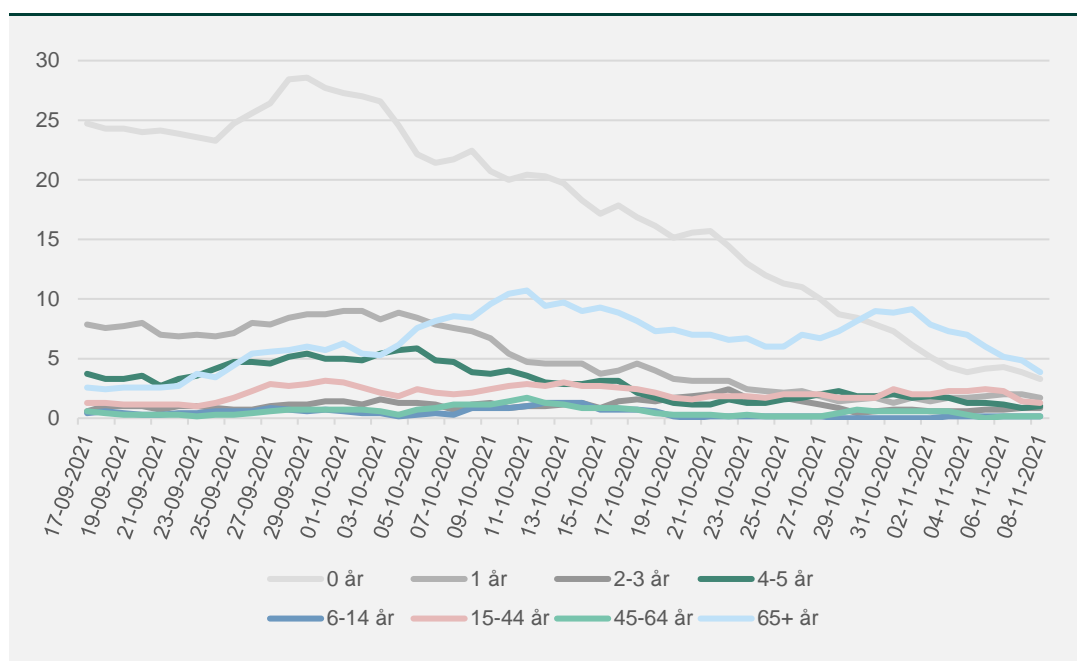
Hvor dette afsnit har beskrevet antallet af indlagte uagtet vaccinationsstatus, viser senere afsnit *Gennembrudssygdom*, at personer, der ikke har fuld effekt eller ikke er vaccinerede mod COVID-19, udgør 39,5 pct. af alle indlagte COVID-19 de sidste to uger (25. oktober til 7. november). Det skal sammenholdes med, at 86 pct. af befolkningen på 12 år og har færdiggjort primærvaccination, og 2 pct. har fået 1. stik eller 2. stik uden fuld vaccineeffekt.

Indlæggelser med RS-virus

RS-virus er den hyppigste årsag til indlæggelseskrævende luftvejsinfektion hos små børn. Typisk ligger sæsonen for RS-virus fra omkring december til marts, og det er derfor atypisk, at der har været så højt niveau af indlagte i især september og oktober. Niveauet af antal nyindlæggelser med RS-virus er faldende og er på laveste niveau blandt små børn siden september.

Figur 7 viser udviklingen i det daglige antal nyindlagte med RS-virus opgjort på alder. Antallet af daglige nyindlæggelser med RS-virus lå på sit højeste i slutningen af september, især blandt 0-årige spædbørn. Antallet af nyindlæggelser med RS-virus været faldende siden. Figur 7 viser udviklingen fra hvor virussen var på sit højeste med 37 nye smittede i aldersgruppen 0 år, og i alt 59 nye smittede på tværs af aldersgrupperne den 29. september, til blot omkring en tredjedel nye smittede i starten af november. Smitten blandt 65+ årige, var på sit højeste med 14 nye smittede den 10. oktober, og er mere end halveret i starten af november.

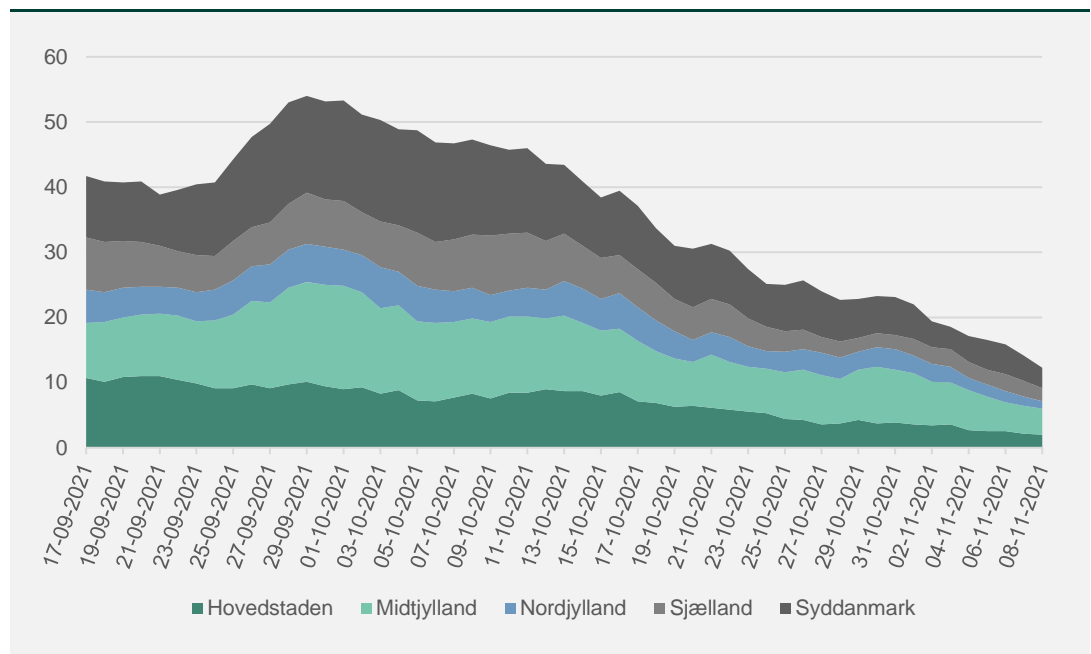
Figur 7: Udvikling i det daglige antal nyindlagte med RS-virus opgjort på alder⁶



Figur 8 viser det daglige antal nyindlagte med RS-virus opdelt på region, og heraf fremgår det, at der på tværs af regionerne har været nogenlunde samme tendens i antallet af nyindlæggelser. Alle regioner har oplevet et fald i antal nyindlagte med RS-virus i løbet af oktober. Ved starten af november er antallet af nye smittede fortsat faldene på tværs af regionerne, og yderligere er forskellen mellem regionerne blevet mindsket.

⁶Grundet efterregistrering er data for de seneste dage behæftet med usikkerhed, hvorfor der medtages data til og med den 22. oktober. Grafen er udarbejdet som et 7-dages gennemsnit grundet meget stor variation i antallet af prøver og indlagte mellem hverdag og weekend

Figur 8: Udvikling i det daglige antal nyindlagte med RS-virus opgjort på region⁷



⁷ Grundet efterregistrering er data for de seneste dage behæftet med usikkerhed, hvorfor der medtages data til og med den 22. oktober. Grafen er udarbejdet som et 7-dages gennemsnit grundet meget stor variation i antallet af prøver og indlagte mellem hverdag og weekend.

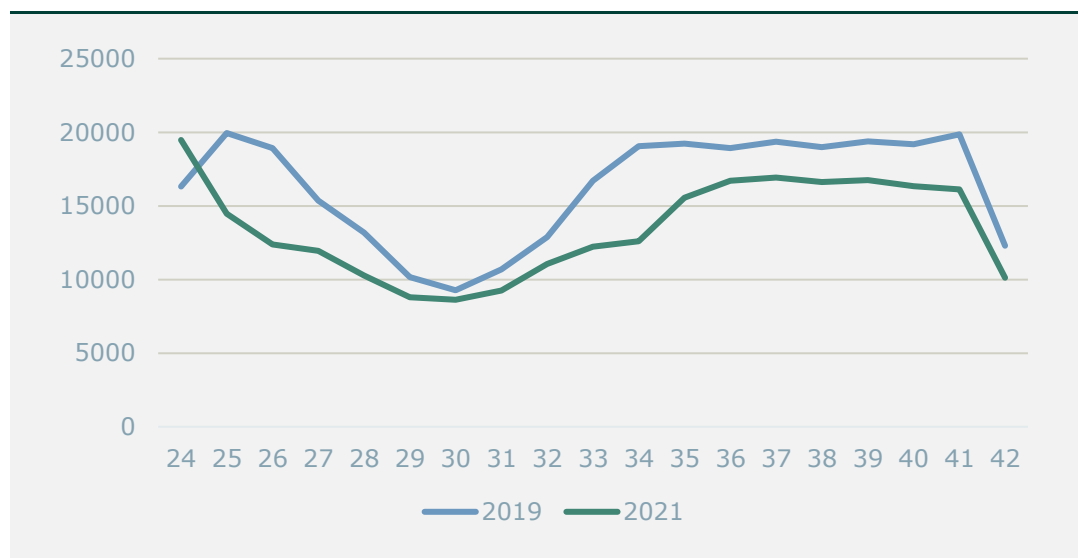
Øvrig somatisk sygehusaktivitet

Sundhedsstyrelsen følger udviklingen i sygehusbelastningen ved at se på niveauet af planlagte ambulante besøg og planlagt operationskapacitet i regionerne. Dette følges via Landspatientregisteret, hvor data opgøres med tre ugers forsinkelse.

Regionerne har på nuværende tidspunkt omkring 20 pct. nedgang i planlagte operationer og omkring 10 pct. nedgang i planlagte ambulante besøg, sammenlignet med samme periode i 2019. Aktiviteten har været relativt stabil over de seneste tre opgørelsesuger uger (uge 40-42). Det bemærkes at data opgøres 3 uger forsinket. Løbende mundtlig og skriftlig status fra regionerne er dog i overensstemmelse med dette billede.

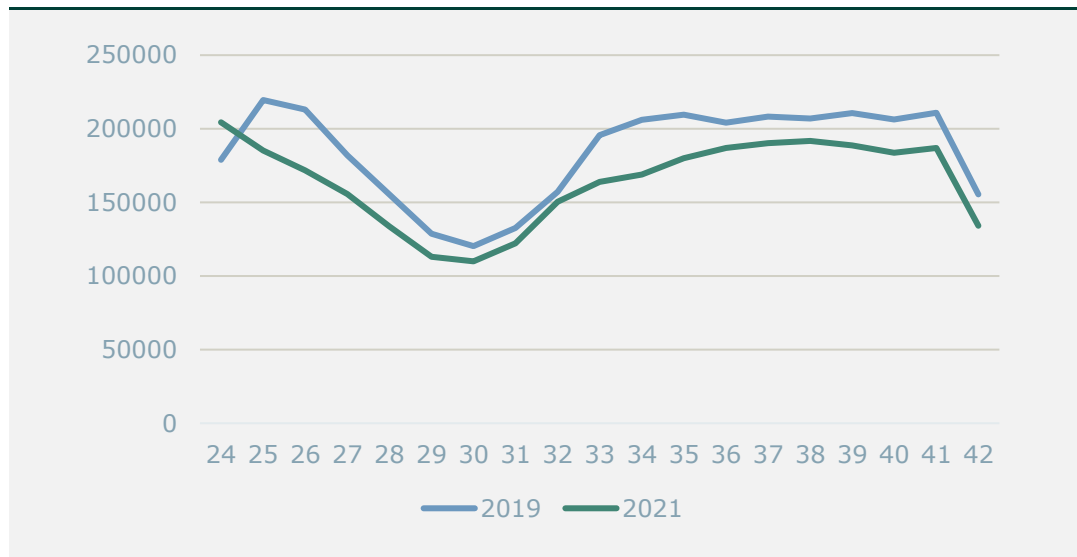
Figur 9 viser ugentlige planlagte operationer på landsplan. Figuren viser, at i ugerne efter konflikten på sygeplejerskeområdet øgedes aktiviteten til omkring 10 pct. lavere end samme periode i 2019 med nogen regional variation. Efterhånden som belastningen af sygehusvæsenet er øget grundet patienter med blandt andet COVID-19, ses at der i de sidste opgørelsesuger er en nedsat aktivitet på knap 20 pct. med lidt mindre reduktion i Region Sjælland og Nordjylland. Uge 42 aktivitet er påvirket af efterårsferien. Se Bilag 1 for figurer over udvikling i ugentlige planlagte operationer (off. hospitaler) fordelt på region.

Figur 9: Udvikling i ugentlige planlagte operationer (off. hospitaler)



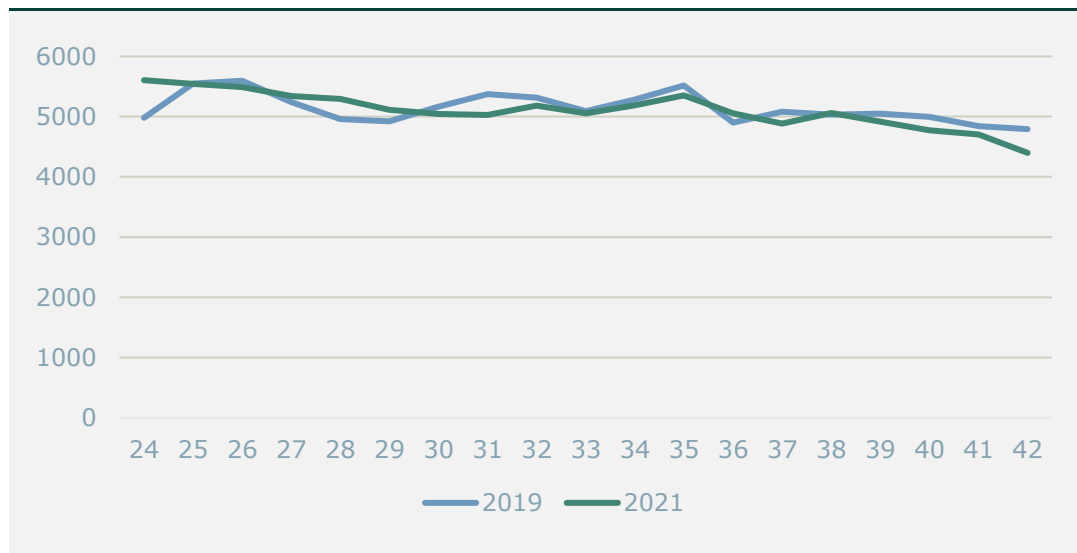
Figur 10 viser ugentlige planlagte ambulante besøg på landsplan. Her tegner sig samme billede med en kortvarig aktivitetsstigning efter strejkens afslutning, men fra uge 39 og frem ses en aktivitetsnedgang på godt 10 pct. nationalt sammenlignet med samme periode i 2019 dog med regionale forskelle, hvor Region Midtjylland og Sjælland har en lidt lavere reduktion. Se Bilag 2 for figurer over udvikling i ugentlige planlagte ambulante besøg fordelt på region.

Figur 10: Udvikling i ugentlige planlagte ambulante besøg (off. hospitaler)



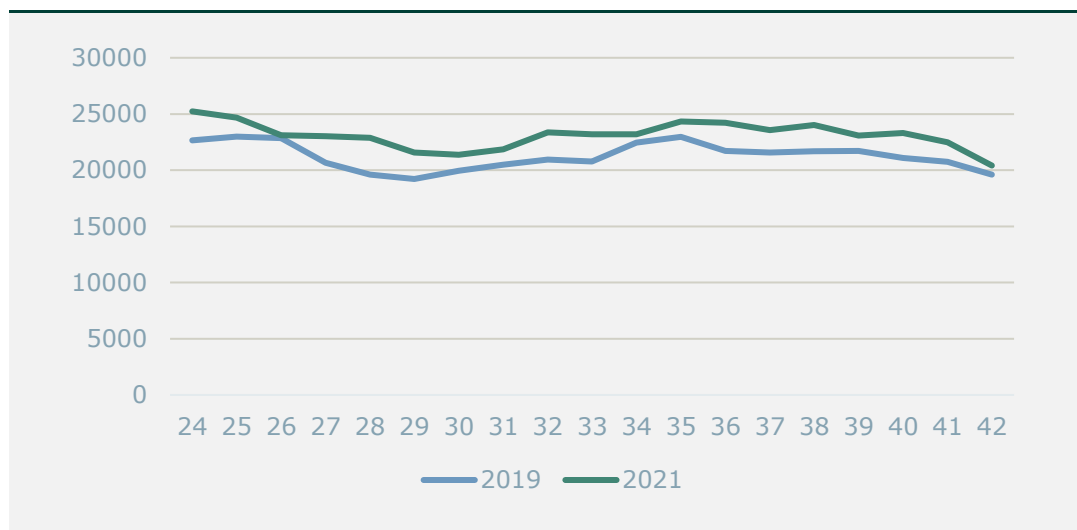
Figur 11 viser ugentlige akutte operationer opdelt på landsplan. Henover efteråret ses et lille fald i akutte operationer med betydelige regionale forskelle. Faldet i akutte operationer kan til dels skyldes faldet i planlagte operationer, da en del af de af akutte operationer opstår som følge af komplikationer til planlagt kirurgi. Se Bilag 3 for figurer over udvikling i ugentlige akutte operationer fordelt på region.

Figur 11: Udvikling i ugentlige akutte operationer (off. hospitaler)



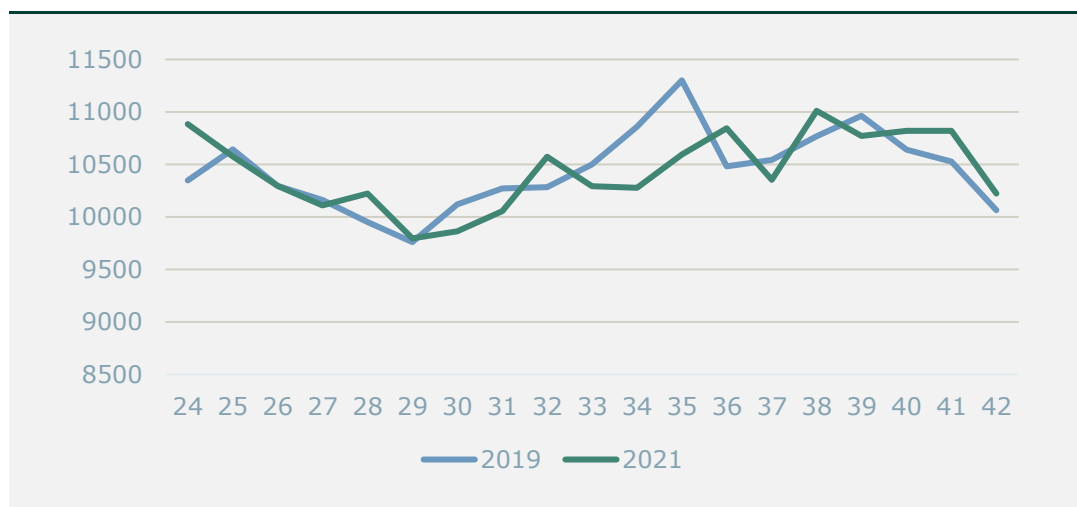
Figur 12 viser ugentlige akutte ambulante besøg opdelt på landsplan. Sammenlignet med samme periode i 2019 ses en mindre stigning i akutte ambulante besøg. Stigningen er meget markant i Region Nordjylland, men alle regioner har en øget aktivitet. Se Bilag 4 for figurer over udvikling i ugentlige akutte ambulante besøg fordelt på region.

Figur 12: Udvikling i ugentlige akutte ambulante besøg (off. hospitaler)



Figur 13 viser ugentlige akutte indlæggelser opdelt på landsplan. I uge 40 og 41 ses et begrænset øget antal akutte indlæggelser sammenlignet med samme uger i 2019. Region Midtjylland og Nordjylland har en øget aktivitet, mens de andre regioner er status quo sammenlignet med 2019. Se Bilag 5 for figurer over udvikling i ugentlige akutte indlæggelser fordelt på region.

Figur 13: Udvikling i ugentlige akutte indlæggelser (off. hospitaler)



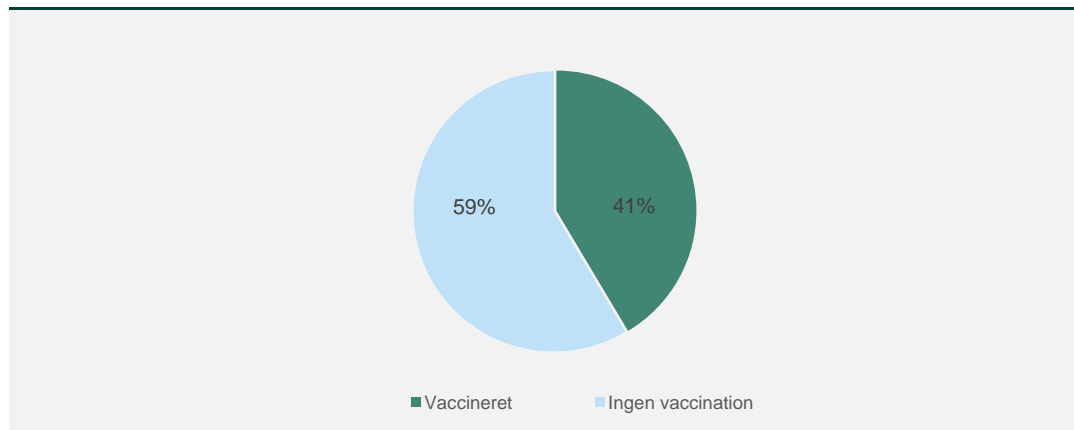
Tilslutning til vaccination

Udvikling i tilslutningen til influenzavaccination

I 2021 tilbydes influenzavaccination gratis til personer, der fylder 65 år inden den 15. januar 2022, samt til en række andre målgrupper, fx personer, der lever med kroniske sygdomme, gravide i 2. og 3. trimester og børn på 2-6 år.⁸

I Figur 14 fremgår vaccinationstilslutningen for personer, der er omfattet af tilbuddet om gratis influenzavaccination. Figuren viser, at 41 pct. af gruppen er blevet vaccineret, svarende til lidt over 1.364.900 personer. Dette er en stigning på 11 procentpoint siden statusrapporten for to uger siden.

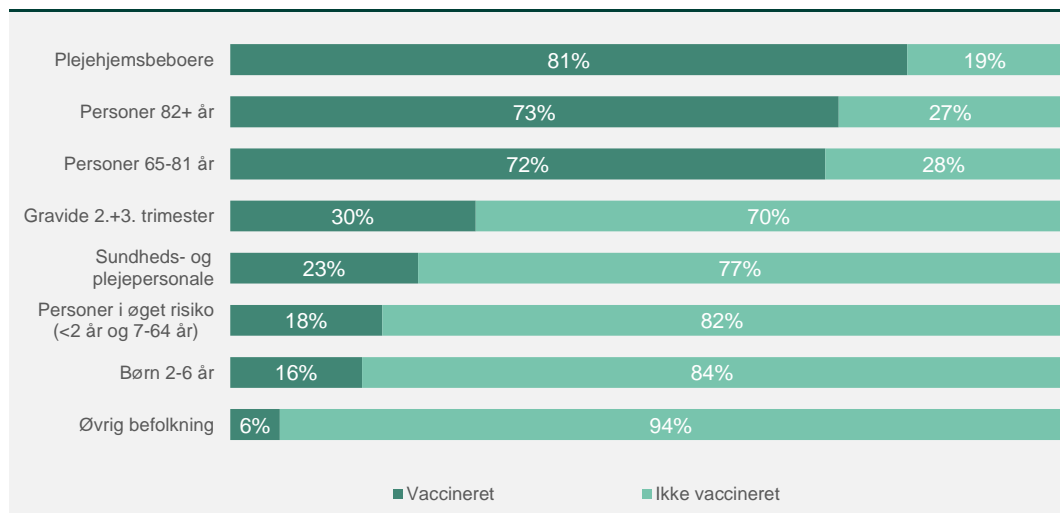
Figur 14: Vaccinationstilslutningen(influenza 2021/2022) for personer i målgruppen for influenzavaccination per 9. november



Figur 15 viser vaccinationstilslutningen fordelt på de målgrupper, der er omfattet af tilbuddet, samt for den øvrige befolkning, der ikke er omfattet af det gratis tilbud, men som kan tilkøbe vaccination.

⁸ En liste over grupper, der er omfattet af tilbuddet om gratis influenzavaccination findes her: www.sst.dk/da/influenza.

Figur 15: Vaccinationstilslutningen (influenza 2021/2022) fordelt på målgrupper

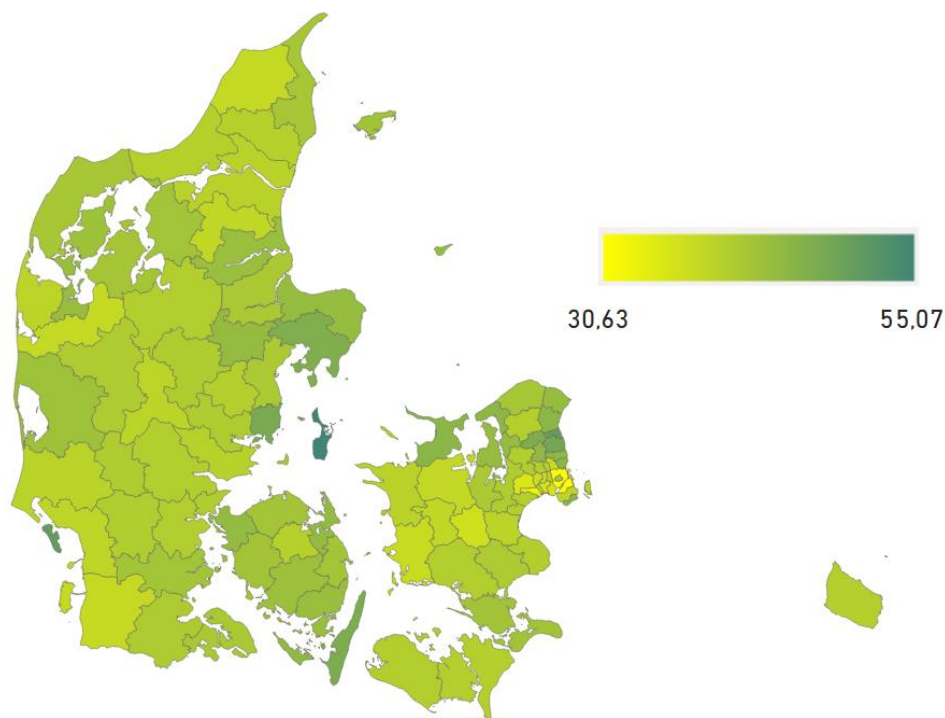


Note: Alle målgrupper er registerbaserede og dermed ikke sammenligneligt med afgrænsningen af målgrupper i COVID-19 vaccinationsprogrammet. Dette gør også at visse af grupperne kan være behæftet med en vis usikkerhed. Målgruppe 5 vil omfatte alle der er ansat i sektoren. Målgruppe 6 er baseret på oplysninger om tidligere sygdom i RUKS og LPR. Gravide er baseret på en algoritme ud fra kontakter i relation til graviditet i sygesikringsregisteret og LPR. Plejhjemsbeboere omfatter alene personer med cpr-adresse på et plejehjem og vil dermed ikke omfatte f.eks. personer med ophold på midlertidige pladser.

Den højeste tilslutning ses blandt plejhjemsbeboere (81 pct.), personer, der er 82 år og derover (73 pct.), samt personer, der er 65-81 år (72 pct.). Det er også i disse tre grupper, at der er set den største fremdrift i tilslutningen siden sidste statusrapport med en stigning på 16-19 procentpoint på to uger. Den laveste tilslutning ses blandt børn på 2-6 år (16 pct.), samt blandt den del af befolkningen, som ikke er omfattet af det gratis tilbud (6 pct.). For børnene er tilslutningen steget med 10 procentpoint siden sidste statusrapport.

Figur 16 viser tilslutningen til influenzavaccination på tværs af kommuner for alle borgere i målgrupperne. Blandt landets 98 kommuner er andelen af personer, der har modtaget en influenzavaccination mellem 30,6 pct. og 55 pct., og der ses således et forholdsvis stort spænd mellem kommunen med lavest tilslutning og kommunen med højest tilslutning. Sundhedsstyrelsen følger udviklingen nøje, og har dialog med kommunerne om forskellene og om yderligere kommunikationsindsatser f.eks. materiale i børnehaver og institutioner. Sundhedsstyrelsen arbejder med at øge tilgængeligheden af vaccinationstilbuddet til børn, og i endnu højere grad at gøre forældre opmærksomme på anbefalingen om, at børn bliver vaccineret mod influenza.

Figur 16: Vaccinationstilslutningen (influenza 2021/2022) fordelt på kommuner for alle omfattet af målgrupperne

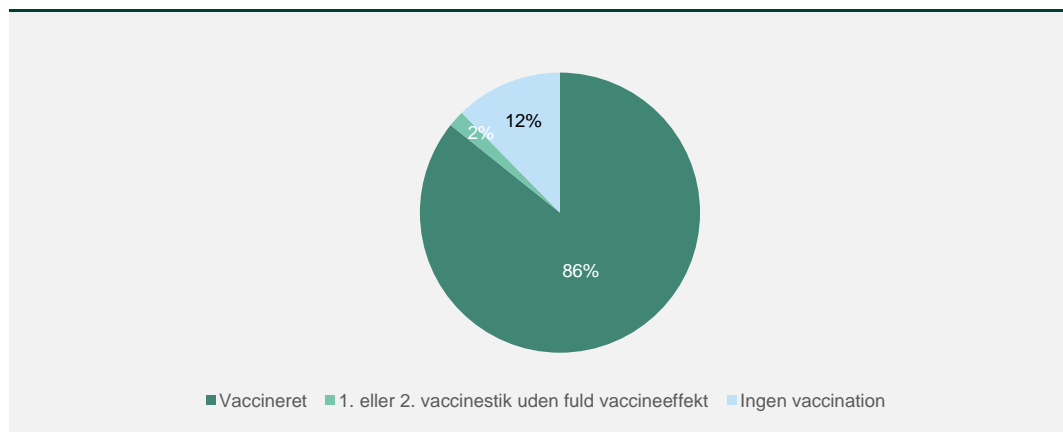


Udvikling i tilslutningen til primærvaccination COVID-19⁹

Figur 17 illustrerer andelen af befolkningen med alderen 12 år eller ældre, som er færdigvaccineret mod COVID-19, dvs. 14 dage efter 2. vaccinedosis. Det fremgår, at 86 pct. af den danske befolkning på 12 år eller derover per 9. november 2021 har færdiggjort deres vaccinationsforløb for mere end to uger siden, og derfor har fuld effekt af deres vaccinationer. Dertil har yderligere 2 pct. fået første eller anden vaccination, men endnu ikke opnået fuld effekt af vaccinerne. 12 pct. af personer på 12 år eller derover har endnu ikke taget imod tilbuddet om vaccination. Den samlede vaccinationstilslutning ligger dermed på 88 pct. og er dermed steget ét procentpoint siden sidste statusrapport.

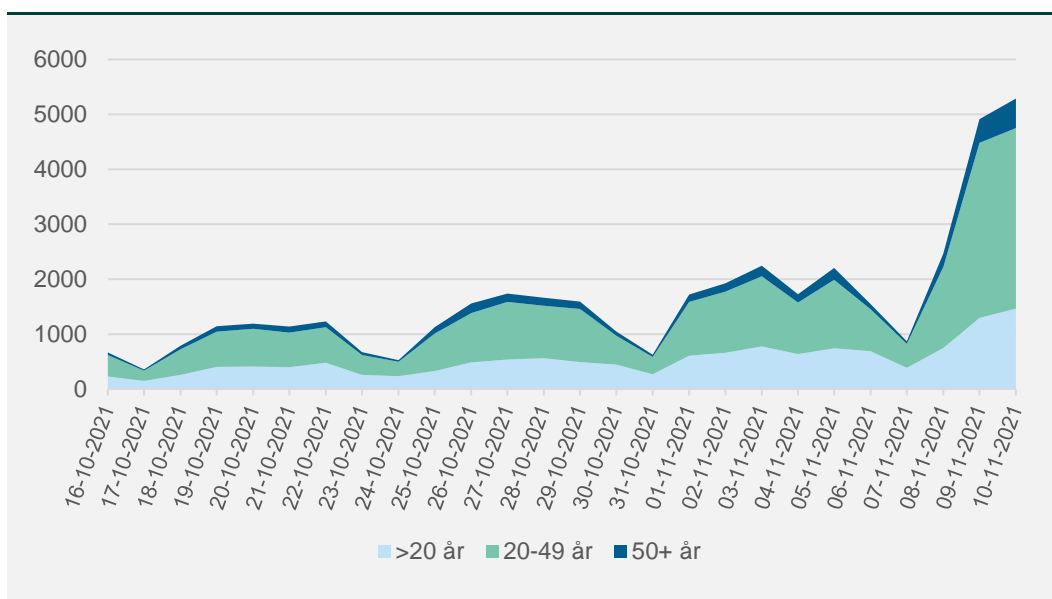
⁹ Med primærvaccination refereres der til vaccinationsforløb mod COVID-19 foruden de netop påbegyndte revaccinationer

Figur 17: Vaccinationstilslutningen (COVID-19) for personer på 12 år og derover



Figur 18 viser udviklingen i antallet af påbegyndte vaccinationsforløb - det vil sige, antallet af personer, som har modtaget deres 1. vaccination mod COVID-19. Figuren viser, at der siden 16. oktober er set en stigning i antallet af personer, der vælger at blive vaccineret mod COVID-19. Det er de yngre voksne (20-49 år), der udgør den største andel af de personer, der er blevet primærvaccineret den seneste måned. Der ses også en stigning blandt personer under 20 år. Blandt personer over 50 år er der i forvejen en meget høj vaccinationstilslutning, hvorfor antallet af nye primærvaccinationer er forholdsvis lavt. Stigningen kan muligvis ses som en udtryk for, at nogle personer, der tidligere har fravalgt vaccination, genovervejer beslutningen set i lyset af den stigende incidens af COVID-19. Sundhedsstyrelsen følger udviklingen nøje.

Figur 18: Antal påbegyndte vaccinationsforløb mod COVID-19 fordelt på aldersgrupper pr. 10 november



I midten af oktober modtog cirka 930 personer i gennemsnit deres 1. stik mod COVID-19 om dagen. I slut-oktober og start-november lå dette tal gennemsnitligt på 1.641 personer om dagen. Den seneste uge er gennemsnittet for 1. stik mod COVID-19 steget til 2716 om dagen. Den 10. november modtog 5288 personer deres 1. stik.

Der pågår fortsat en lang række initiativer for at øge tilslutningen til både primærvaccination og revaccination. Regionerne planlægger i samarbejde med kommuner bl.a. decentrale vaccinationstilbud for at sikre fleksibilitet og nærhed.

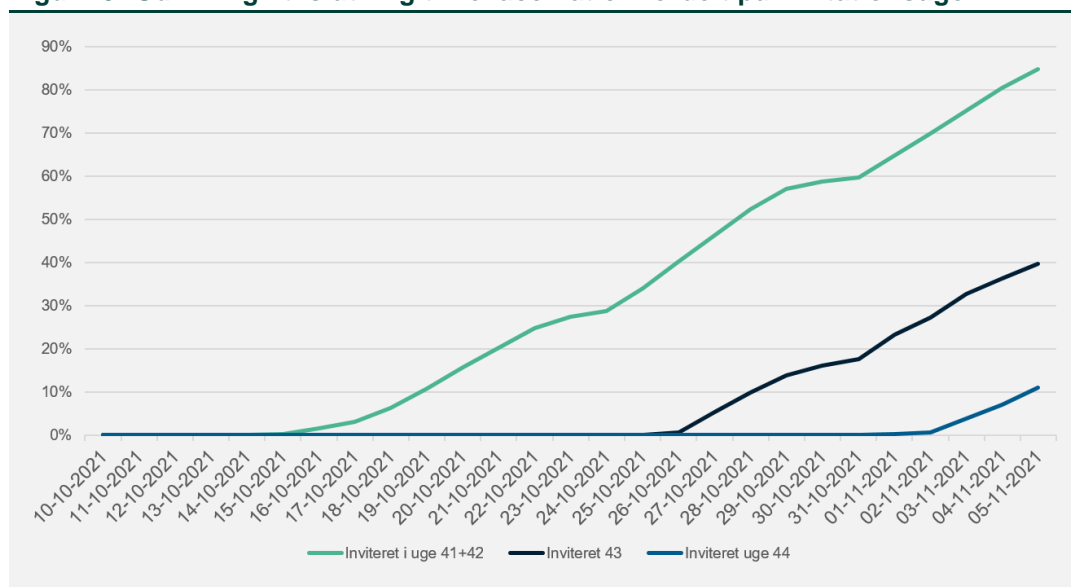
Revaccination mod COVID-19

En række befolkningsgrupper tilbydes på nuværende tidspunkt revaccination. Det inkluderer personer, som bor på plejehjem mv., personer med svært nedsat immunforsvar, personer, som er 85 år eller derover. Denne del af revaccinationsplanen kaldes 'Fase 1'. Fase 2 af revaccinationsplanen er også igangsat, der inkluderer personer, som færdiggjorde som deres primære vaccinationsforløb for mere end 6½ måneder siden. Denne gruppe inkluderer primært personer på 65 år og derover, personer under 65 år i særligt øget risiko for et alvorligt COVID-19 forløb samt personale i sundheds-, social- og ældresektoren med patientkontakt.

Derudover tilbydes et boosterstik til personer, der er vaccineret med vaccinen fra Johnson & Johnson. Personer, der er krydsvaccinerede (dvs. personer, der i foråret blev vaccineret med vaccinen fra AstraZeneca og derefter en mRNA-vaccine) har også fået muligheden for at få en ekstra mRNA-vaccine for at imødekomme udfordringer med rejser til lande, der ikke accepterer krydsvaccination som færdigvaccination. Per 9. november havde ca. 785.000 personer mulighed for revaccination på tværs af målgrupperne.

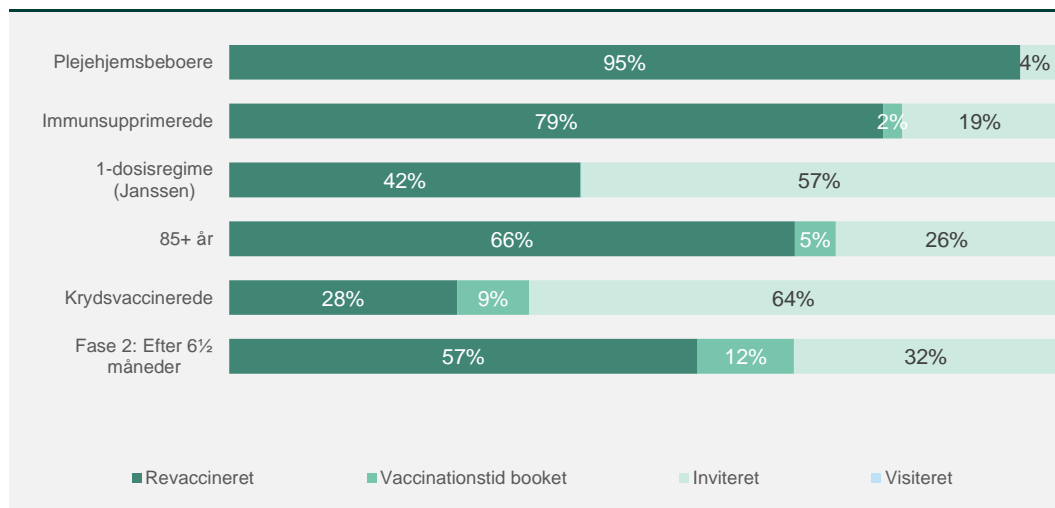
Personer, der tilbydes revaccination, inviteres ugentligt. Figur 19 viser udviklingen i tilslutningen til revaccination fordelt på invitationsuge. Personer, der tilbydes revaccination på baggrund af, at der er gået 6½ måneder siden afsluttet primærvaccinationsforløb, udgør den største andel af dem, der er blevet inviteret de seneste uger og vil også gøre det fremadrettet. Figuren viser, at der for gruppen, der blev inviteret til revaccination i uge 41 og 42, allerede tre uger senere ses en tilslutning på 85 pct. Samme tendens til hurtigt at tage imod revaccinationstilbuddet ses også for de grupper, der blev inviteret i ugerne efter.

Figur 19: Udvikling i tilslutning til revaccination fordelt på invitationsuge



Figur 20 illustrerer tilslutningen til revaccination de grupper, der aktuelt tilbydes et ekstra stik. Fase 2 består af personer, som er revaccineret frem til den 1. juni 2021.

Figur 20: Tilslutning til revaccination blandt igangsatte målgrupper



Der ses ikke længere nævneværdige forskelle regionalt i forhold til tilslutningen i de enkelte målgrupper.

Blandt personer med svært nedsat immunforsvar har i alt 79 pct. modtaget deres 3. stik, hvilket er en stigning på 5 procentpoint siden statusrapporten for to uger siden. Dertil har 2 pct. booket tid til revaccination.

Tilslutningen til et booster-stik blandt de personer, der er vaccineret med vaccinen fra Johnson & Johnson ligger samlet set på 42 pct. Dette er en stigning fra sidste statusrapport, hvor andelen lå på 33 pct.

Blandt personer, der er 85 år eller derover ses der samlet set en tilslutning på 66 pct., hvilket er en stor stigning fra sidste statusrapport, hvor andelen lå på 46 pct.

Blandt personer, der er krydsvaccinerede (dvs. personer, der i foråret blev vaccineret med vaccinen fra AstraZeneca og derefter en mRNA-vaccine) ses der en samlet tilslutning på 28 pct., og dertil har 9 pct. bestilt tid. Den forholdsvis lave tilslutning kan muligvis skyldes, at Sundhedsstyrelsen ikke på nuværende tidspunkt anbefaler et 3. stik til gruppen ud fra et sundhedsfagligt perspektiv, da krydsvaccinerede personer er godt beskyttet mod COVID-19. Tilbuddet om et 3. stik er gjort muligt for at imødekomme gruppens udfordringer med rejser.

Blandt personer, der inviteres på baggrund af, at der er gået 6,5 måneder siden, at de færdiggjorde deres vaccinationsforløb (Fase 2), ses der allerede nu en tilslutning på 57 pct., og dertil har 12 pct. bestilt tid til revaccination. Gruppens størrelse vil vokse løbende, og invitationer udsendes ugentligt.

Gennembrudssygdom

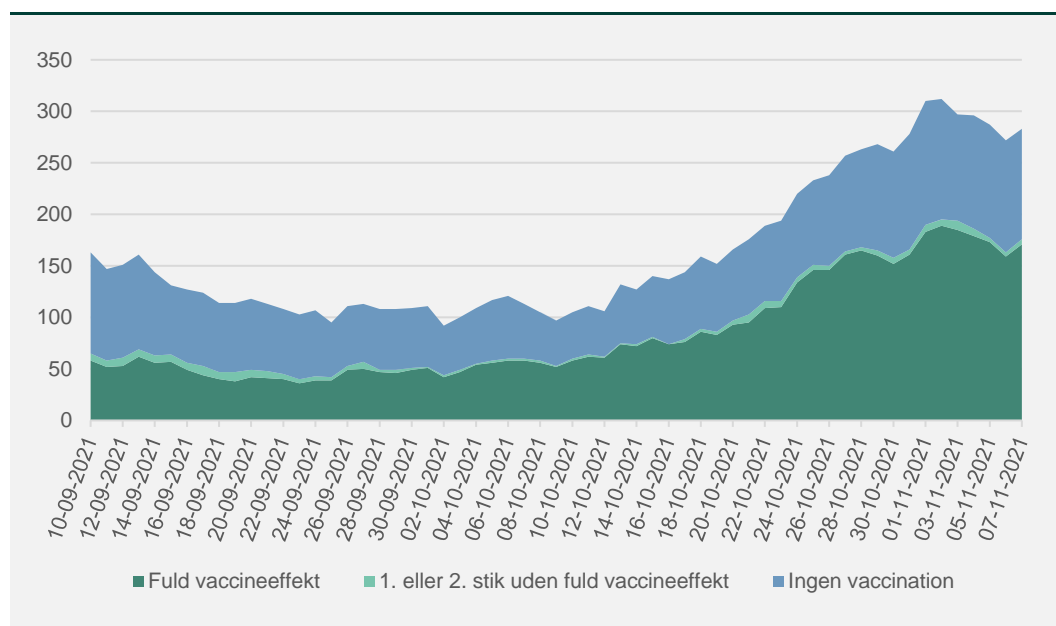
Hvor afsnittet *Sygdomsbyrde på sygehuse* behandler antallet af indlagte uagtet vaccinationsstatus, fokuserer følgende afsnit specifikt på indlagte med COVID-19 og deres vaccinationsstatus for at følge COVID-19-vaccinernes beskyttende effekt på hospitalsindlæggelse og dermed belastning på sygehusene.

Indlæggelser med COVID-19 fordelt på vaccinationsstatus

Figur 22 illustrerer udviklingen i det samlede antal indlagte patienter med COVID-19 fra midten af september og frem til starten af november, og hvorvidt de har fuld vaccineeffekt, har fået 1. stik eller 2. vaccinstik uden fuld effekt, eller ingen vaccination. For de sidste to uger (25. oktober til 7. november) udgjorde personer, der havde fuld vaccineeffekt 60,5 pct. af det samlede antal indlagte, mens personer, der ikke havde fuld effekt af vaccination eller ikke var vaccinerede, udgjorde 39,5 pct. af det samlede antal indlagte.

Andelen af indlagte personer med fuld vaccineeffekt er derved steget ca. 5 procentpoint. Dette skal dog ses i lyset af, at langt den størstedel af befolkning er vaccineret og har fuld vaccineeffekt. De indlagte færdigvaccinerede personer er primært blandt de grupper i befolkningen, som nu tilbydes revaccination, dvs. ældre og sårbare.

Figur 22: Udvikling i det samlede antal indlagte med COVID-19 opdelt på vaccinationsstatus¹⁰

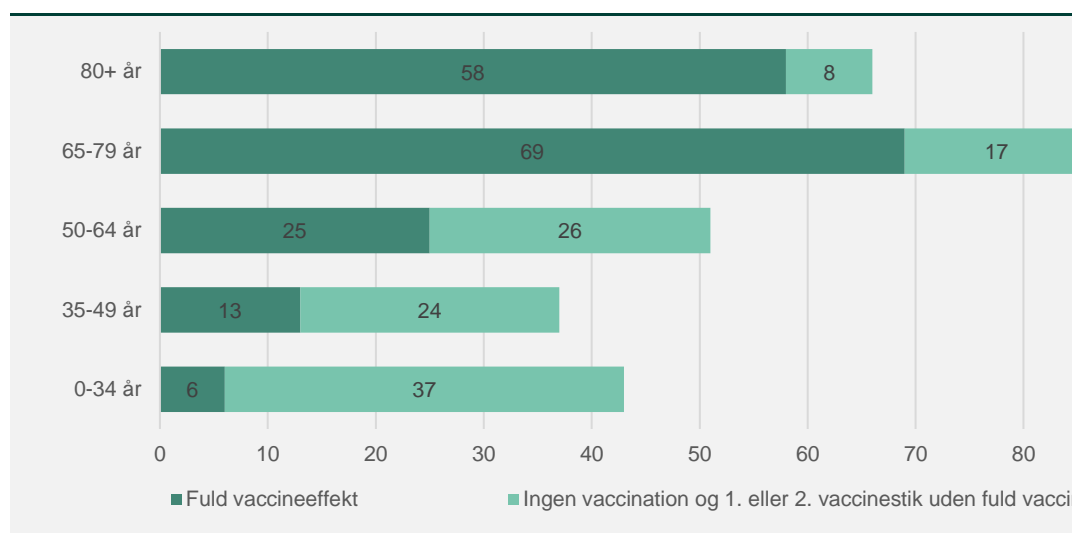


I Figur 23 illustreres det samlede antal indlagte med COVID-19 opgjort på aldersgrupper og vaccinationsstatus for COVID-19. Blandt de færdigvaccinerede med fuld vaccineeffekt er det primært personer i de ældre aldersgrupper (65-79 år og 80+ år), som bliver indlagt. Blandt personer, der ikke er vaccinerede eller har fået 1. eller 2. vaccinstik og dermed er uden fuld vaccineeffekt endnu, er det primært de yngre aldersgrupper (0-34 år og 35-49 år) som bliver indlagte. Det samlede antal indlagte med COVID-19 fordelt på alder og vaccinationsstatus

¹⁰ Fuld vaccineeffekt defineres som 14 dage efter færdiggjort vaccination uanset vaccinetype – se også databeskrivelse sidst i rapporten for mere information.

skal ses i sammenhæng med, at en større del af den ældre befolkning er vaccineret ift. de yngre aldersgrupper.

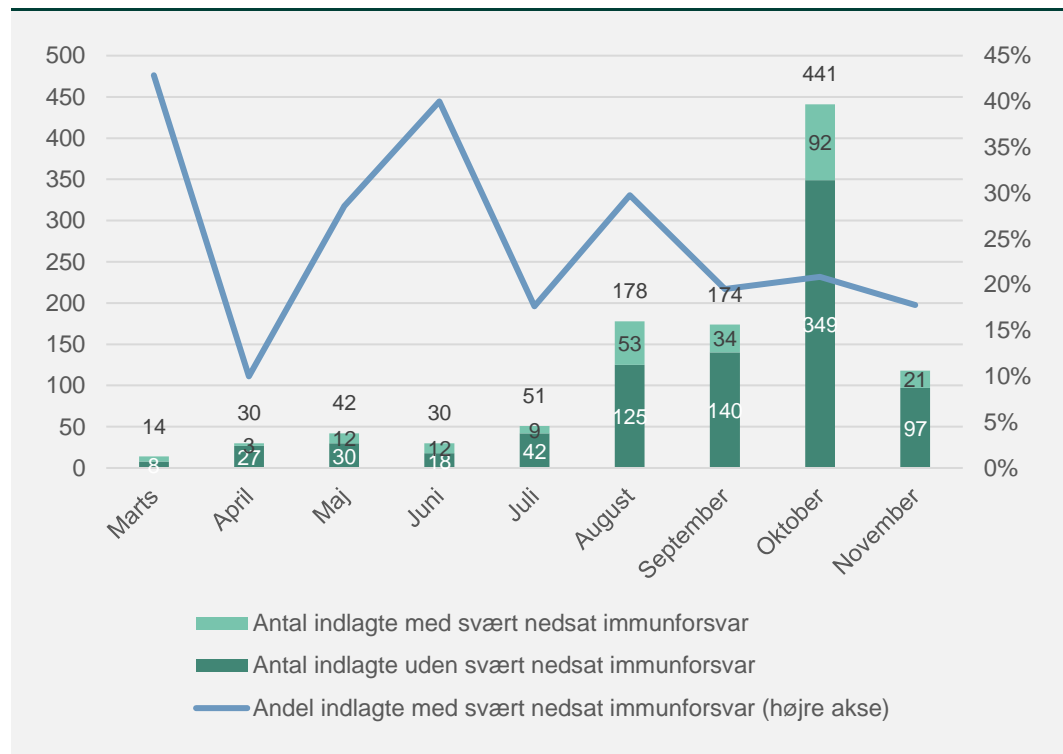
Figur 23: Samlet antal indlagte med COVID-19 opdelt på aldersgrupper og vaccinationsstatus før indlæggelse, per 7 november ¹¹



Figur 24 illustrerer antallet af færdigvaccinerede indlagt med COVID-19 opdelt på patienter med og uden svært nedsat immunforsvar. Dertil viser figuren også, hvor stor en andel de indlagte med svært nedsat immunforsvar udgør af alle færdigvaccineret indlagte med COVID-19 per måned. Over de seneste ni måneder har den gennemsnitlige andel af færdigvaccinerede indlagte med svært nedsat immunforsvar udgjort 26 pct., og september og oktober udgjorde de hhv. 20 pct. og 21 pct. Med igangsættelse af revaccination af immunsupprimerede forventes det, at andelen af færdigvaccinerede indlagte med COVID-19 og med svært nedsat immunforsvar fortsat vil falde. Data for november kan tyde på en positiv effekt af revaccinationen med et fald til 18 pct., men det er endnu for tidligt at konkludere om effekten af revaccination mod COVID-19 af denne gruppe. 79% af personer med svært nedsat immunforsvar er revaccineret.

¹¹ Figuren er konstrueret på baggrund af data fra LPR, og data kan derfor afvige fra andre opgørelsesmetoder – se databeskrivelse sidst i rapporten for mere information.

Figur 24: Antal færdigvaccinerede indlagt med COVID-19 opdelt på patienter med og uden svært nedsat immunforsvar, data per 9. november¹²



¹² Opgørelsen er baseret på data fra Sundhedsdatastyrelsen (samkøring af data fra LPR, CPR, og testdata fra Statens Serum Institut. Immunosuppressive patienter er identificeret ud fra udvalgte diagnose- og behandlingskoder) med Sundhedsstyrelsens egen efterfølgende bearbejdning. Data for indeværende måned er endnu ikke færdiggjort, og der vises derfor kun data frem til den 10. i indeværende måned. Se databeskrivelsen for mere information.

Databeskrivelse

Der er i samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen og Statens Serum Institut etableret et datagrundlag, der muliggør detaljerede opgørelser af indlæggelser på sygehuse, herunder varighed af indlæggelser og alvorlighed, status på vaccinationstilslutning samt immunitet på tværs af COVID-19, influenza og pneumokoksygdom. Arbejdet med at forbedre datagrundlaget for dette er under stadig udvikling.

Opgørelsen af befolkningstal i statusrapporten er baseret på CPR-registeret, som opdateres d. 15 i hver måned. Populationen udgøres af personer i live som har et gyldigt CPR-nummer, er bosat i Danmark og opfylder følgende kriterier: Personen skal have en gyldig kommunekode, som matcher en eksisterende kommune, køn skal være angivet og personen skal have en gyldig vejkode.

Data over RS-virus opgøres på baggrund af med prøvesvar fra den danske mikrobiologi database (MiBa), sammenkørt med data fra Landspatientregisteret leveret af Statens Serum Institut. Nyindlæggelse er i data defineret som en nyindlæggelse med en varighed over 12 timer og med et positivt prøvesvar for RS-virus i (MiBa) under indlæggelsen.

Data på COVID-19 relaterede sygehusindlæggelser herunder det samlede antal indlæggelser og indlæggelser på intensiv afdeling, opgøres på baggrund af datatræk fra Landspatientregistret (LPR) samt øjebliksbillede-data indsamlet fra landets sygehuse af Sundhedsdatastyrelsen. Data fra daglige indberetninger fra regionerne (øjebliksbillede-data) består af indsendte daglige oplysninger for indlagte patienter fra regionerne (kl. 7 og kl. 15), som sammenkøres med prøvesvar fra den danske mikrobiologi database (MiBa) via SSI. Disse er alene et øjebliksbillede, som kan ændre sig ved senere efterregistrering eller rettelse af tidligere registreringer. Formålet med disse er primært at give et øjebliksbillede af den nuværende situation på sygehusene, især i situationer hvor der fx er en hurtig stigning i antallet af indlagte, som kræver yderligere initiativer fra sundhedsmyndighederne. Der vil være afvigelser i visse af de opgjorte data fra de daglige opdateringer, som er baseret på en kombination af daglige indberetninger fra regioner, og indberetninger via LPR. Generelt giver efterregistreringer i LPR et mere komplet billede af den samlede belastning på sygehusvæsenet, og er samtidig sammenligneligt med indberetninger for øvrige sygdomme, som ikke er omfattet af daglige indberetninger for COVID-19. Dette betyder i praksis, at der i flere af de angivne grafer er et højere antal indlagte end det, som i første omgang indberettes via den øjebliksbillede-baserede løsning. Forskellene i niveau varierer over tid og region.

Data over indlæggelser med COVID-19 opgøres ud fra, om der foreligger en positiv test i perioden 0-14 dage inden indlæggelsen eller under indlæggelsen. Hvis sygehusopholdet ikke er afsluttet på opdateringsdatoen for data, sættes udskrivningsdatoen lig opdateringsdatoen. Psykiatriske ophold samt ophold med varighed over 100 dage ekskluderes, med mindre der er tilknyttet en af følgende koder som aktionsdiagnose: DB972A, DJ960. Opgørelsen omfatter både akutte og planlagte sygehusophold. Indlæggelsen har ikke nødvendigvis en COVID-19 aktions-/bi-diagnose.

Indlæggelsesdata på influenza og pneumokoksygdom er i denne rapport baseret på diagnosekoder i LPR. Disse data er opgjort per 5. november, da der foretages betydelige efterregistreringer i LPR, som hæver kvaliteten. Validiteten af nyere data er derfor ikke tilstrækkelig til, at der kan foretages analyser. Der arbejdes på automatiserede udtræk fra MiBa for disse sygdomme.

Data for tilslutningen til vaccination mod COVID-19, influenza og pneumokoksygdom trækkes fra Det Danske Vaccinationsregister (DDV) og opgøres ud fra påbegyndt og/eller færdiggjort vaccinationsforløb for målgruppen for vaccinerne. For COVID-19 er målgruppe størrelsen

udgjort af nulevende personer på 12 år eller ældre med bopælsadresse i Danmark jf. CPR-registeret på datoen for datatrækket. For influenza og pneumokoksygdom er målgruppestørrelsen udgjort af nulevende personer på 65 år eller ældre, som er bosat i Danmark jf. CPR-registeret på datoen for datatrækket. Influenza-vaccination er ultimo august 2021 blevet anbefalet til børn på 2-6 år, hvorfor nuværende børn i denne aldersgruppe, og som er bosat i Danmark, vil fremgå af dataopgørelserne for influenza fremadrettet.

Data for vaccinationstilslutningen til COVID-19 bliver opgjort på ingen vaccination, påbegyndt primær vaccinationsforløb, færdiggjort vaccinationsforløb, 1. eller 2. vaccinstik uden fuld vaccineeffekt, og fuld vaccineeffekt. Ved ingen vaccination har personen endnu ikke påbegyndt et vaccinationsforløb, ved påbegyndt vaccinationsforløb har personen ved dato for datatrækket modtaget ét vaccinstik (ved 1. stik med vaccinen fra Johnson & Johnson betragtes man som færdigvaccineret). Ved færdiggjort vaccinationsforløb har personen ved dato for datatrækket modtaget både første og andet vaccinstik inden for det godkendte interval mellem stikkene, og der er gået 14 dage efter andet og afsluttende stik. Der kan forekomme efterregistreringer i DDV, som bevirker at antallet af påbegyndte og færdiggjorte vaccinationsforløb kan variere en smule over tid. Ved 1. eller 2. vaccinstik uden fuld vaccineeffekt er der ved dato for datatrækket endnu ikke gået 14 dage efter andet og afsluttende vaccinstik. I hele rapporten anvendes data bearbejdet af Statens Serum Institut, hvor fuld vaccineeffekt er defineret som, at der ved dato for datatrækket er gået 14 dage eller flere siden 2. og afsluttende vaccinstik. I statusrapporten anvendes definitionerne 'færdigvaccineret', 'fuld vaccineeffekt' og 'fuld effekt af vaccination mod COVID-19' synonymt.

Opgørelsen af målgruppestørrelser (estimat på antal personer i hver revaccinations-målgruppe) er ikke en konstant, men derimod en variabel størrelse. Dette skyldes flere årsager, herunder blandt at nye personer flytter ind på plejehjem, som ikke på forhånd er revaccinerede (plejehjemsbeboere), at nogle personer får konstateret en sygdom, der giver svært nedsat immunforsvar (immunsupprimerede), at nogle går bort, etc. Blandt de nye målgrupper, som inviteres til revaccination, er disse enten dannet ud fra alderen af den vaccinerede, typen af vaccinationsregime eller tid siden afslutning af primært vaccinationsforløb. Det vil sige, at personer kun indgår i målgruppestørrelsen, når den relevante myndighed har taget stilling til, om kriterierne for visitation til revaccination som en del af målgruppen er opfyldt.

Data for vaccinationstilslutningen for influenza 2021/2022 bliver for befolkningen over 6 år opgjort på ingen vaccination eller færdiggjort vaccination, mens det for børn på 2-6 år bliver opgjort som ingen vaccination, 1. stik og 2. stik, da børn skal have to doser for at være færdigvaccineret mod influenza.

Data for indlagte immunsupprimerede personer bygger på en søgning i LPR efter indlæggelser indenfor 14 dage efter positivt prøvesvar for SARS-CoV-2 sammenholdt for visse diagnoser og behandlingstyper, som typisk gives til disse patientgrupper. Listen er stadig under validering og kvalificering og kræver yderligere mere forskningsbaserede studier. Opgørelsen er afgrænset til patienter indlagt med COVID-19, dvs. sygehusophold på ≥ 12 timer. Der skal foreligge en positiv test i perioden 0-14 dage inden indlæggelsen. Allerede igangværende indlæggelser ved dato for positivt testsvar indgår også, men varighed beregnes fra testdato. Opgørelser baseret på LPR er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid. Særligt skal det bemærkes, at tallene for den seneste måned kun er til og med den 10. i indeværende måned.

Data for sygehusaktivitet er baseret på datatræk fra Landspatientregisteret og CPR og er udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen. Aktiviteten er afgrænset til somatisk aktivitet på offentlige sygehuse af patienter med dansk bopælsregion. Antal udførte operationer er afgrænset til hovedkapitlerne (KA-KQ). Antal indlæggelser er defineret som sygehusophold af over 12 timers varighed. Antal ambulante ophold er defineret som sygehusophold af under 12 timers varighed.

Opgørelser baseret på LPR er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid. Særligt skal det bemærkes, at tallene for de seneste opgørelsesuger grundet efterregistreringer forventeligt vil ændres lidt.



