

Projekt COVID-19 Mapping:

Afdækning af smittespredningsmønsteret i Region Hovedstaden.

Baggrund: I Danmark har vi de sidste seks måneder set en udbredt smitte med den nye Corona virus (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 [SARS-CoV-2]), der er årsag til Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Et højt smittetryk i december medførte omfattende nedlukning af samfundet umiddelbart efter jul 2020. I løbet af januar og februar 2021 er smitten faldet, men hastig vækst af nye mere smitsomme virusvarianter skaber frygt for, at vi snart kan være på vej ind i en ny 3. bølge af pandemien.

Der er et stort pres for at genåbne samfundet, og i den sammenhæng er det kritisk at kende de faktorer, som har særlig stor betydning for smitteudbredningen. Vi mangler dog i Danmark og i hele den vestlige verden fortsat afgørende viden om Corona virus smittesprednings-mønsteret. Vi er en gruppe forskere på Nordsjællands Hospital, der i december har foretaget en regional spørgeskemaundersøgelse, hvor vi har udsendt et spørgeskema i E-Boks til 225.000 personer i Region Hovedstaden med henblik på at belyse deres aktiviteter og adfærd i ugerne op til, de er blevet testet for Corona virus. Vi præsenterer i denne rapport de første resultater af vores undersøgelse med henblik på at belyse, hvilken adfærd der er forbundet med at teste positiv for SARS-CoV-2.

Formål: At afdække sammenhængen mellem adfærds- og aktivitetsmønstre og risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2.

Metode:

Materiale: Vi udarbejdede et spørgeskema, der blev sendt til 25.000 personer, som var testet positiv for SARS-CoV-2 i Region Hovedstaden i perioden 11. oktober til 13. december 2020 (cases). Samtidig udsendtes spørgeskemaet til 100.000 kontrolpersoner, som var testet negativ for SARS-CoV-2 i samme periode som casene (negativ kontrol), samt til 100.000 personer, der aldrig var blevet testet for SARS-CoV-2 (ikke-testet kontrol). Kontrolpersonerne blev udtrukket fra CPR-registret, så der for hver case blev udtrukket fire negativ-testede kontrolpersoner, der blev matchet på test-dato, køn, alder og bopælskommune. Hvis udtrukne kontrolpersoner tidligere havde været testet positiv med SARS-CoV-2, blev de ekskluderet. Desuden blev der for hver case udtrukket fire kontrolpersoner, der aldrig tidligere var blevet testet for SARS-CoV-2, ligeledes matchet på køn, alder og bopælskommune.

Data og dataindsamling: Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om en række eksponeringer i den 14 dages periode, der ledte op til testdatoen. De ikke-testede kontrolpersoner blev bedt om at svare i forhold til en prædefineret 14-dages periode, der var matchet til en case med samme alder,

køn og bopælskommune. Eksponeringer inkluderede kontakt eller nær kontakt (defineret som kontakt under 2 meters afstand i mere end 30 minutter) med personer, som var testet positive for SARS-CoV-2, og om denne foregik i husstanden, på arbejdet eller i andre sammenhænge. Dertil en række eksponeringer, der ville kunne indebære en risiko for smitte ude i samfundet, f.eks. indkøb i butikker, benyttelse af offentlig transport, besøg på restaurant/cafe eller bar samt deltagelse i diverse kulturelle og sportslige arrangementer. Der blev generelt stillet spørgsmål til, hvor hyppigt man havde foretaget en aktivitet, så man f.eks. på spørgsmålet om barbesøg kunne svare a) "På intet tidspunkt i perioden", b) "1-2 gange", eller c) "3 eller flere gange". I denne analyse blev disse kategorier som oftest samlet i to kategorier, foretaget eller ikke foretaget, dvs. en aktivitet blev regnet som foretaget, hvis den var udført en eller flere gange. I tillæg til de ovennævnte spørgsmål blev cases spurgt ind til eventuelle symptomer og bedt om at angive et formodet smittested. Spørgeskemaet blev testet i en pilotundersøgelse med ca. 30 deltagere. Svartiden på spørgeskemaet blev estimeret til 7-10 minutter.

Spørgeskemaet blev udsendt via E-Boks til de 225.000 udvalgte personer over 18 år i Region Hovedstaden i perioden fra den 14. december og 14 dage frem og genfremsendt til de borgere, der ikke havde svaret inden for 14 dage. Der blev lukket for besvarelser på spørgeskemaet den 25. januar 2021, hvorefter respondenternes svar er blevet koblet til data fra Danmarks Statistik. Disse data omfatter oplysninger om uddannelsesniveau, etnisk herkomst, bolig/husstandsforhold, diverse sundhedsoplysninger, mv.

Dataanalyse:

Analysens primære formål var at afgøre om bestemte former for adfærd var forbundet med at teste positiv for SARS-CoV-2. Der er overordnet gennemført to uafhængige analyser: En, hvor borgere der er testet positiv for SARS-CoV-2, er sammenlignet med borgere, der er testet negativ, og en hvor positivt testede er sammenlignet med borgere, der aldrig har været testet, kaldet baggrundsbeholdningen. Vi har anvendt betinget logistisk regression på grupperne, der er matchet på alder, køn og kommune. Individuer, der angav at være smittet i hjemmet, er ekskluderet. Formålet med dette var at fokusere på hvilken adfærd ude i samfundet, der var relateret til smitte. For hver adfærdstype er risikoen for at være smittet med SARS-CoV-2 angivet som en rate ratio (RR), altså forholdet mellem raten af positive og raten af kontroller. Ud over hovedanalysen er der udført analyser af relevante undergrupper på baggrund af alder, køn, husstandsstørrelse (>3), etnisk herkomst (dansk eller andet), ingen/kendt smittekontakt, højrisikogruppe (kombineret ansatte indenfor sundhedssektoren, plejehjem og skoler). Disse analyser viser generelt det samme som hovedanalysen. I denne første analyse er der ikke justeret for svarprocent.

Resultater af undersøgelsen:

Denne rapport præsenterer udvalgte primære fund, men ikke alle tilgængelige beregninger fra undersøgelsen.

Vi modtog i alt 93.121 (svarprocent 41,4) besvarelser fra borgere i alderen 18 til 93 år. Besvarelserne fordelte sig med 11.854 (47,4 %) besvarelser fra cases, 45.405 (45,4 %) besvarelser fra negativt-testede kontrolpersoner og 35.862 (35,9 %) besvarelser fra ikke-testede kontrolpersoner.

Lidt over 75 % af de inkluderede cases og kontrolpersoner var på arbejdsmarkedet. To tredjedele af cases kunne rapportere om et formodet smittested. De hyppigste selvrapporterede formodede smittesteder var arbejdsplads (27%), husstand (23%) og nær bekendtskabskreds (19%). (Se Tabel 1 over deskriptive karakteristika.)

Den del af deltagerne i undersøgelsen, der var smittet i husstanden, vil ikke kunne bidrage til at afdække en eventuel risiko forbundet med at blive smittet i samfundet. I analyserne vist i Tabel 2 er individer, der angav at være smittet i hjemmet, derfor ekskluderet. I Tabel 2 angives risikoen for, at bestemte aktiviteter gennemført i 14 dage op til en SARS-CoV-2 test er forbundet med, at testen er positiv sammenlignet med risikoen for at testen er negativ (rate ratio).

Undersøgelsens vigtigste resultater:

1. Nærkontakt¹ med en person, der var smittet med Corona virus, var en af de vigtigste risikofaktorer for at være smittet med SARS-CoV-2 i undersøgelsen (negativ kontrol RR 3,1, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 35,0 $p < 0,001$). Det må bemærkes, at når der her ses en betydelig forskel i RR afhængig af hvilken kontrolgruppe cases sammenlignes med, kan det tolkes som et udtryk for, at cases og ikke-testede kontrolpersoner adskiller sig på væsentlige punkter, f.eks. adfærd, der har betydning for risikoen for at blive smittet med SARS-CoV-2. Hvorimod cases og de negativ-testede kontrolpersoner som grupper ligner hinanden mere, hvilket afspejles i deres risiko for at blive smittet med SARS-CoV-2 og sandsynlighed for at lade sig teste. Undersøgelsen viser ligeledes, at det at have haft anden kontakt med personer, man vidste var smittet med Corona virus, udgjorde en væsentlig risikofaktor (negativ kontrol RR 1,8, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 13,5, $p < 0,001$).
2. De øvrige mest væsentlige smittefaktorer var relateret til borgernes primære beskæftigelse. Særligt var personer i sundhedssektoren (negativ kontrol RR 1,3, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 7,9, $p < 0,001$), og ansatte i institutioner såsom skoler og plejehjem (negativ kontrol RR 1,5, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 6,6, $p < 0,001$) i forøget risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2. Ligeledes var studerende (negativ kontrol RR 1,2, $p = 0,03$;

¹ Nærkontakt: omfatter personer man bor sammen med og personer man har haft kontakt med inden for 2 meter i mere end 30 minutter.

- ikke-testet kontrol: RR 2,7, $p < 0,001$) og offentligt ansatte (negativ kontrol RR 1,3, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol: RR 4,2, $p < 0,001$) i overrisiko for at teste positiv for SARS-CoV-2.
3. To tredjedele af cases kunne rapportere om et formodet smittested. De hyppigste selvrappede formodede smittesteder var arbejdsplads (27%), husstand (23%) og nær bekendtskabskreds (19%).
 4. Blandt eksponeringer i samfundet identificerede undersøgelsen flere risikofaktorer. Brug af fitnesscentre (negativ kontrol RR 1,3, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 1,5, $p < 0,001$), besøg på restaurant/cafe (negativ kontrol RR 1,1, $p = 0,029$; ikke-testet kontrol RR 1,3, $p < 0,001$) eller bar (negativ kontrol RR 1,3, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 1,6, $p < 0,001$), deltagelse i større arrangementer med > 30 personer (negativ kontrol RR 1,5, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 2,1, $p < 0,001$) og deltagelse i indendørs foreningsliv eller indendørs sportsarrangementer (negativ kontrol RR 1,2, $p < 0,001$; ikke-testet kontrol RR 1,5, $p < 0,001$) var alle forbundet med en let øget risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2.
 5. Der var i undersøgelsen ingen tegn på, at dagligvareindkøb, brug af offentlig transport eller deltagelse i udendørs sport med de restriktioner, der var gældende i undersøgelsesperioden, udgjorde en øget risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2.
 6. Undersøgelsen bekræftede en reduceret smitterisiko ved at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger for at undgå smitte. Dette gjaldt forholdsregler om at holde 1-2 meters afstand, undgå håndtryk, blive mere hjemme og aflyse sociale arrangementer, samt undgå steder med mange mennesker.
 7. Af baggrundsfaktorer fandt vi en øget risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2 hos personer fra husstande med > 4 personer (negativ kontrol RR 1,2, $p = 0,001$; ikke-testet kontrol RR 1,9, $p < 0,001$).

Forbehold og begrænsninger i undersøgelsen:

Da en række restriktioner var gældende i undersøgelsesperioden, kan resultaterne af undersøgelsen ikke anvendes til at vurdere den generelle risiko forbundet med de undersøgte samfundsaktiviteter under normale forhold. F.eks. kan resultaterne ikke oplyse om den generelle risiko ved et restaurantbesøg, men udelukkende om risikoen ved restaurantbesøg, når restauranten praktiserede afstandskrav, lukkede kl. 22 og gæsterne bar mundbind, når de stod op. Resultaterne skal yderligere vurderes under hensyntagen til det smittetryk der var i samfundet i den pågældende periode (27. september til 13. december).

Undersøgelsen inkluderede alene voksne mellem 18-93 år med E-Boks adgang og vi kan på baggrund af undersøgelsen derfor kun udtale os om smitemønsteret i denne del af befolkningen.

Denne undersøgelse er udført som en case-kontrol-undersøgelse, hvilket medfører visse begrænsninger. Case-kontrol-undersøgelsen kan være hypotese-genererende og er en hyppig

anvendt metode inden for epidemiologien til at vurdere, om en given eksponering kan være en mulig risikofaktor for sygdom. Case-kontrol-undersøgelsen kan derimod ikke bruges til at eftervise årsagssammenhænge. Vi har i undersøgelsen forsøgt at tage højde for en række faktorer som potentielt kan påvirke årsagssammenhængen systematisk, såsom køn, alder og bopælskommune. Der kan dog være andre faktorer, som kan påvirke resultaterne, og som det ikke har været muligt at tage højde for. Det kan f.eks. være sket ved en delvist skæv inklusion af cases og personer i de to kontrolgrupper (selektionsbias), som kan resultere i, at cases og kontrolpersonerne adskiller sig på punkter, der er associeret med en given adfærd, eksponering eller risiko for sygdom, som der ikke er taget højde for i de fremlagte resultater. Når vi i denne undersøgelse ser på risikoen for at teste positiv for SARS-CoV-2, efter man har haft nærkontakt til en kendt smittet person, ser vi en 35 gange øget risiko for at teste positiv, når vi sammenligner vores cases med de-ikke testede kontrolpersoner. Medens når vi sammenligner cases med de negativ-testede kontrolpersoner ser vi en 3 gange øget risiko for at teste positiv for SARS-CoV-2. En fortolkning af denne forskel kan være, at cases og ikke-testede kontrolpersoner adskiller sig på væsentlige punkter (fx adfærd) der har betydning for risikoen for at blive smittet med SARS-CoV-2. Hvorimod cases og de negativ-testede kontrolpersoner har flere fællestræk, og det afspejles i deres risiko for at blive smittet med SARS-CoV-2. Derudover er sammenligningen med ikke-testede kontrolpersoner behæftet med en vis usikkerhed, idet personer i denne gruppe uden at vide det godt kunne været smittet med SARS-CoV-2.

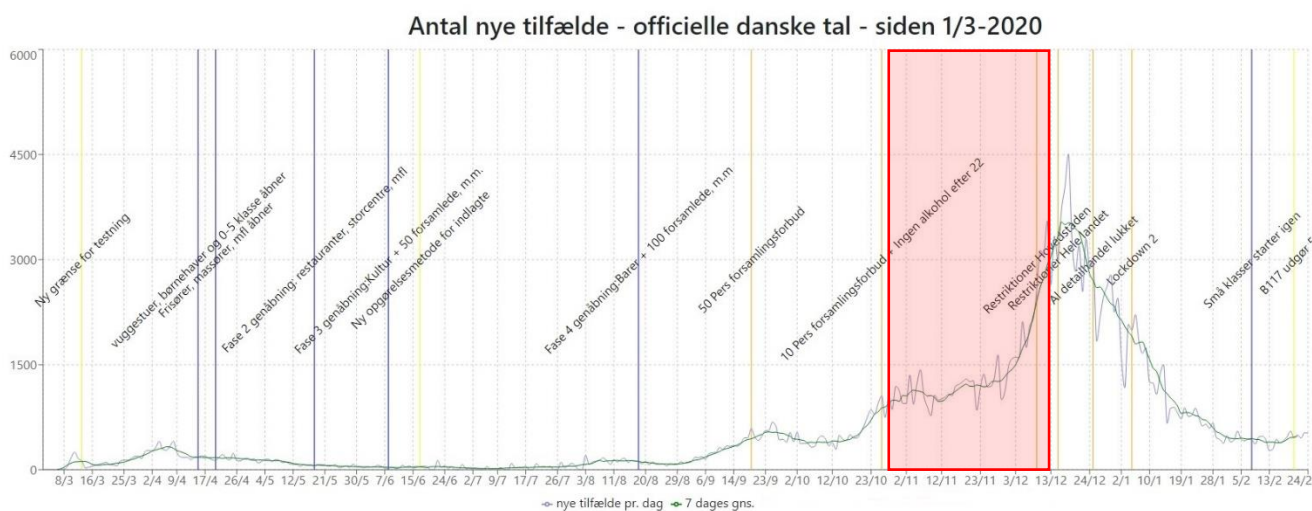
Undersøgelsen er foretaget i Region Hovedstaden med den demografi og det adfærdsmønster, der var kendetegnende for befolkningen i den pågældende periode. Undersøgelsens resultater kan derfor ikke, uden forbehold, overføres til områder med anden kulturel, geografisk eller demografisk sammensætning. Yderligere er nye, mere smitsomme virusvarianter fremkommet efter undersøgelsen er gennemført. Særligt er den mere smitsomme B.1.1.7 variant nu den mest udbredte variant i det danske samfund. Dette kan have indflydelse på de undersøgte samfundsaktiviteters aktuelle (primò marts 2021) betydning for smittespredningen og give anledning til at tolke undersøgelsens resultater anderledes.

De gældende restriktioner, da undersøgelsen blev udført: (kort resume)

Samfundsaktiviteter: Restauranter, caféer, barer, værtshuse mv skulle lukke klokken 22. Der var krav om mundbind indendørs – dog ikke, når man sad ned. Spisende selskaber på max. 10 personer. Sport max 10 personer, 50 for børn. Diskoteker og natklubber var helt lukkede. Krav om mundbind i detailhandlen, samt forbud mod salg af alkohol efter kl. 22, og restriktioner omkring fx afstand og antal. Tilskuere til idræt, max 500 siddende personer, der kiggede i den samme retning. Det samme gjaldt ved religiøse handlinger, i biografier og til koncerter. Der var krav om at bære mundbind på alle offentlige steder, herunder på stationer, i offentlig transport, ved indendørs

kulturarrangementer og idrætsfaciliteter og i butikker samt i sundheds- og plejesektoren og delvist på uddannelsesinstitutioner.

Forsamlinger: Opfordring til hjemmearbejde, hvor muligt. Loft på forsamlinger på 10 personer. Det gjaldt også private fester afholdt på offentlige steder.



Figur 1: Antal nye tilfælde i Danmark siden 1.3.2020. Blå: nye tilfælde pr dag. Grøn: 7 dages gns. Lodret gul: restriktioner indføres. Lodret blå: genåbninger. Rød: projektperiode(27. september-13. december 2020) . Reference: <https://cbudtz.github.io/corona/>

Etik: Spørgeskemaer kræver ikke videnskabsetisk godkendelse. Undersøgelsen er anmeldt til Datatilsynet ved RegionH (Re: P-2019-191) samt til Styrelsen for Patientsikkerhed ved RegionH (Re: R-20079864).

Forskergruppe:

Mille Dybdal Cajar, stud. med., Kardiologisk afdeling, Nordsjællands Hospital(NOH), Florence Tan, læge, Onkologisk og palliativ afdeling, NOH, Sebastian Moretto Krog, læge og Ph.d.-stud, Infektionsmedicinsk afdeling, Rigshospitalet, Ulrik Pedersen-Bjergaard, Professor, overlæge, Endokrinologisk og Nefrologisk afdeling, NOH, Peter Lommer Kristensen, specialeansvarlig overlæge, ph.d., Endokrinologisk og Nefrologisk afdeling, NOH, Rúna Louise Mortansdóttir Nolsöe, overlæge, Endokrinologisk og Nefrologisk afdeling, NOH, Mogens Karsbøl Boisen, afdelingslæge, ph.d., Afdeling for Kræftbehandling, Herlev og Gentofte Hospital, Helle Collatz Christensen, Klinisk forskningslektor, overlæge, Regionernes kliniske kvalitetsudviklings Program, Birgitte Lindegaard, overlæge, ph.d., klinisk lektor, Lunge- og infektionsmedicinsk afdeling, NOH, Mikkel Porsborg Andersen, MSc.PH, BSc, ph.d og Datamanager, Kardiologisk Afdeling, NOH, Amalie Lykkemark Møller, MSPH og ph.d.-stud, Kardiologisk afdeling, NOH, Thomas Broe Christensen, ledende

overlæge, ph.d. Onkologisk og palliativ afdeling, NOH, Christian Torp-Pedersen, Professor,
overlæge, Kardiologisk Afdeling, NOH, Maria Lendorf, afdelingslæge, ph.d., Onkologisk og palliativ
afdeling, NOH.

Kontaktperson: Maria Lendorf, projektleder, afdelingslæge, ph.d., Leder af Klinisk
Forskningsenhed, Onkologisk og Palliativ afdeling, NOH, Hillerød Hospital, Dyrehavevej 29, 3400
Hillerød, Tlf 4829 3026/ 2627 0898, e-mail: maria.elisabeth.lendorf.02@regionh.dk

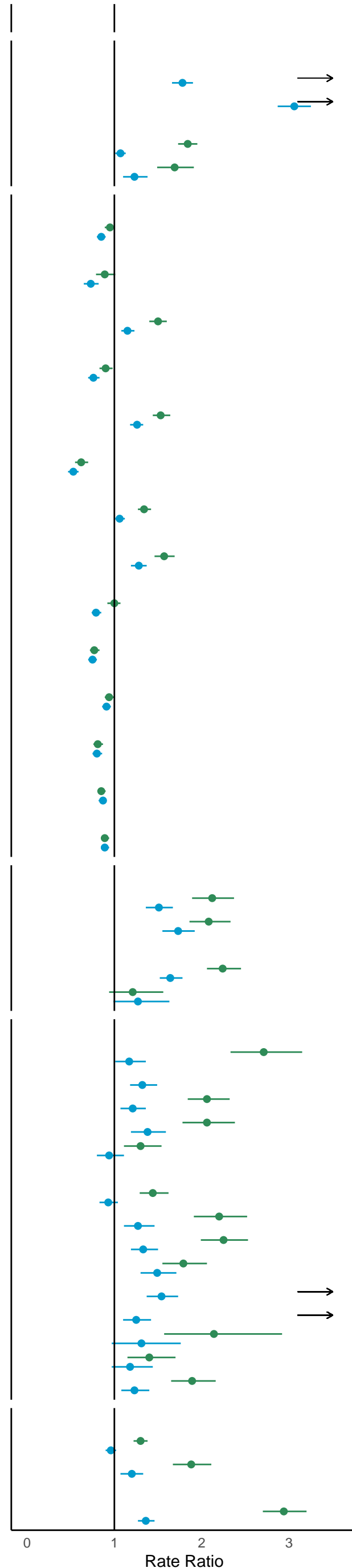
Fondsstøtte: Projektet er støttet af IMK Almene Fond.

Tabel 1		COVID-19 positive (N=11854)	COVID-19 negative (N=45405)	Ikke testet for COVID-19 (N=35862)	Total (N=93121)
Køn	Mand	5071 (42.8%)	19517 (43.0%)	14619 (40.8%)	39207 (42.1%)
	Kvinde	6748 (56.9%)	25773 (56.8%)	21221 (59.2%)	53742 (57.7%)
	Mangler	35 (0.3%)	115 (0.3%)	22 (0.1%)	172 (0.2%)
Alder	18-29	3020 (25.5%)	10796 (23.8%)	7921 (22.1%)	21737 (23.3%)
	30-44	3122 (26.3%)	11504 (25.3%)	8976 (25.0%)	23602 (25.3%)
	45-59	3843 (32.4%)	15015 (33.1%)	12054 (33.6%)	30912 (33.2%)
	>=60	1834 (15.5%)	7975 (17.6%)	6889 (19.2%)	16698 (17.9%)
	Mangler	35 (0.3%)	115 (0.3%)	22 (0.1%)	172 (0.2%)
Etnisk herkomst	Dansk	10140 (85.5%)	40559 (89.3%)	34119 (95.1%)	84818 (91.1%)
	Anden	1714 (14.5%)	4846 (10.7%)	1743 (4.9%)	8303 (8.9%)
Husstandsstørrelse	1 til 2	6483 (54.7%)	26001 (57.3%)	22455 (62.6%)	54939 (59.0%)
	3 til 4	4228 (35.7%)	15918 (35.1%)	11328 (31.6%)	31474 (33.8%)
	5 eller flere	928 (7.8%)	2778 (6.1%)	1728 (4.8%)	5434 (5.8%)
	Mangler	215 (1.8%)	708 (1.6%)	351 (1.0%)	1274 (1.4%)
Primær beskæftigelse	Studerende	1437 (12.1%)	5254 (11.6%)	3466 (9.7%)	10157 (10.9%)
	Offentlig ansat	3343 (28.2%)	12760 (28.1%)	6265 (17.5%)	22368 (24.0%)
	Privat ansat	3780 (31.9%)	14709 (32.4%)	13400 (37.4%)	31889 (34.2%)
	Selvstændig	728 (6.1%)	2584 (5.7%)	2654 (7.4%)	5966 (6.4%)
	Udenfor arbejdsmarkedet	1034 (8.7%)	4848 (10.7%)	5939 (16.6%)	11821 (12.7%)
	Andet	371 (3.1%)	1823 (4.0%)	1929 (5.4%)	4123 (4.4%)
	Mangler	1161 (9.8%)	3427 (7.5%)	2209 (6.2%)	6797 (7.3%)
Kontakter dagligt	Færre end 10	6566 (55.4%)	25725 (56.7%)	24251 (67.6%)	56542 (60.7%)
	10 eller flere	4104 (34.6%)	16187 (35.7%)	9293 (25.9%)	29584 (31.8%)
	Mangler	1184 (10.0%)	3493 (7.7%)	2318 (6.5%)	6995 (7.5%)
Eksposering for COVID-19	Ingen	4822 (40.7%)	30459 (67.1%)	33488 (93.4%)	68769 (73.8%)
	Anden kontakt	1831 (15.4%)	7181 (15.8%)	1052 (2.9%)	10064 (10.8%)
	Nær kontakt ¹	4503 (38.0%)	6081 (13.4%)	608 (1.7%)	11192 (12.0%)
	Mangler	698 (5.9%)	1684 (3.7%)	714 (2.0%)	3096 (3.3%)
Formodet smittekilde	Husstanden	2704 (22.8%)			
	Familie/tæt ven	2281 (19.2%)			
	Kollega/bekendt	3224 (27.2%)			
	Ved ikke	2959 (25.0%)			
	Mangler	686 (5.8%)			

¹Nærkontakt: Definitionen omfatter personer man bor sammen med og personer man har haft kontakt med inden for 2 meter i mere end 30 minutter.

Tabel 2

Spørgsmål og svar		SARS-CoV-2 positive sammenlignet med SARS-CoV-2 negative			SARS-CoV-2 positive sammenlignet med ikke-testet baggrundsbefolkning			
Spørgsmål	Svarmuligheder	N pos/neg	Rate Ratio [95% CI]	P-værdi	N pos/bag	Rate Ratio [95% CI]	P-værdi	
Kontakter	Eksponering	Ingen	4141/30114	Ref	Ref	4141/33139	Ref	Ref
		Anden	1750/7107	1.78 [1.66;1.90]	<0.001	1750/1040	13.51 [12.28;14.87]	<0.001
		Nær	2577/5942	3.06 [2.87;3.25]	<0.001	2577/573	34.95 [31.28;39.05]	<0.001
	Kontakter dagligt	<10	4784/25418	Ref	Ref	4784/23971	Ref	Ref
		10–50	2878/14054	1.07 [1.01;1.13]	0.014	2878/7835	1.84 [1.73;1.95]	<0.001
		>50	452/1923	1.23 [1.10;1.38]	<0.001	452/1354	1.69 [1.49;1.91]	<0.001
Adfærd	Rejst med bus/tog	Nej	3877/20138	Ref	Ref	3877/17665	Ref	Ref
		Ja	3805/19912	0.85 [0.80;0.90]	<0.001	3805/14708	0.95 [0.89;1.00]	0.064
	Rejst med fly/færg	Nej	6986/35828	Ref	Ref	6986/29605	Ref	Ref
		Ja	403/3006	0.73 [0.65;0.82]	<0.001	403/1948	0.89 [0.79;1.01]	0.066
	Indendørs sport	Nej	5648/30528	Ref	Ref	5648/26041	Ref	Ref
		Ja	1816/8497	1.15 [1.08;1.23]	<0.001	1816/5621	1.50 [1.40;1.60]	<0.001
	Udendørs sport	Nej	6488/32927	Ref	Ref	6488/27440	Ref	Ref
		Ja	882/5863	0.76 [0.70;0.83]	<0.001	882/4087	0.90 [0.83;0.98]	0.019
	Fitness	Nej	5481/30651	Ref	Ref	5481/26039	Ref	Ref
		Ja	2007/8386	1.26 [1.18;1.33]	<0.001	2007/5664	1.53 [1.44;1.64]	<0.001
	Indkøb	Nej	448/1346	Ref	Ref	448/1290	Ref	Ref
		Ja	7402/39404	0.53 [0.47;0.59]	<0.001	7402/31496	0.62 [0.55;0.70]	<0.001
Arrangementer	Restaurant/café	Nej	3352/18607	Ref	Ref	3352/17154	Ref	Ref
		Ja	4235/20884	1.06 [1.01;1.12]	0.029	4235/14797	1.34 [1.27;1.42]	<0.001
	Bar	Nej	5827/32664	Ref	Ref	5827/27672	Ref	Ref
		Ja	1587/6150	1.28 [1.19;1.37]	<0.001	1587/3841	1.57 [1.46;1.69]	<0.001
	Håndsprit	Nej	1165/4601	Ref	Ref	1165/4244	Ref	Ref
		Ja	7985/40243	0.79 [0.74;0.85]	<0.001	7985/31217	1.00 [0.92;1.07]	0.9
	Undgå håndtryk	Nej	1510/5669	Ref	Ref	1510/4318	Ref	Ref
		Ja	7640/39175	0.75 [0.70;0.80]	<0.001	7640/31143	0.77 [0.72;0.83]	<0.001
	Undgå kram	Nej	2303/10227	Ref	Ref	2303/8072	Ref	Ref
		Ja	6847/34617	0.91 [0.86;0.96]	<0.001	6847/27389	0.94 [0.89;1.00]	0.06
	Afstand	Nej	1623/6413	Ref	Ref	1623/4942	Ref	Ref
		Ja	7527/38431	0.80 [0.75;0.86]	<0.001	7527/30519	0.81 [0.76;0.87]	<0.001
Arbejde	Blevet hjemme	Nej	3006/13364	Ref	Ref	3006/10290	Ref	Ref
		Ja	6144/31480	0.87 [0.82;0.91]	<0.001	6144/25171	0.85 [0.81;0.90]	<0.001
	Undgå mange mennesker	Nej	3362/15085	Ref	Ref	3362/11671	Ref	Ref
		Ja	5788/29759	0.89 [0.85;0.94]	<0.001	5788/23790	0.89 [0.85;0.94]	<0.001
	Stor begivenhed	Nej	7086/38167	Ref	Ref	7086/31324	Ref	Ref
		Ja, >30	567/2052	1.51 [1.36;1.67]	<0.001	567/1143	2.12 [1.89;2.37]	<0.001
		Ja, >50	565/1676	1.73 [1.55;1.92]	<0.001	565/1162	2.08 [1.86;2.33]	<0.001
	Inde/ude	Nej	7086/38167	Ref	Ref	7086/31324	Ref	Ref
		Inde	1041/3342	1.64 [1.52;1.78]	<0.001	1041/1975	2.24 [2.06;2.45]	<0.001
		Ude	86/375	1.27 [0.99;1.63]	0.059	86/319	1.21 [0.94;1.56]	0.15
	Primære job	Arbejder ikke	795/4824	Ref	Ref	795/5895	Ref	Ref
		Studerende	1150/5150	1.17 [1.01;1.36]	0.0320	1150/3416	2.71 [2.33;3.15]	<0.001
	Offentlig ansat	2585/12602	1.32 [1.18;1.49]	<0.001	2585/6207	4.20 [3.73;4.73]	<0.001	
	Privat ansat	2787/14533	1.21 [1.07;1.36]	0.0017	2787/13232	2.06 [1.84;2.32]	<0.001	
	Selvstændig	540/2543	1.38 [1.19;1.59]	<0.001	540/2609	2.06 [1.78;2.38]	<0.001	
	Andet	274/1809	0.94 [0.80;1.11]	0.4949	274/1909	1.30 [1.11;1.54]	0.0015	
Jobtype	Arbejder ikke	902/5477	Ref	Ref	902/6465	Ref	Ref	
	Hjemmefra	1499/9417	0.93 [0.83;1.04]	0.1781	1499/8665	1.44 [1.29;1.62]	<0.001	
	Eget kontor	611/3074	1.27 [1.11;1.46]	<0.001	611/2471	2.20 [1.91;2.52]	<0.001	
	Storrumskontor	1378/6230	1.33 [1.19;1.50]	<0.001	1378/5246	2.25 [1.99;2.53]	<0.001	
	Offentligt rum	578/2412	1.49 [1.30;1.71]	<0.001	578/2669	1.79 [1.55;2.06]	<0.001	
	Institution	1516/6370	1.54 [1.37;1.73]	<0.001	1516/2267	6.62 [5.85;7.48]	<0.001	
	Sundhedssektor	757/3780	1.25 [1.10;1.42]	<0.001	757/929	7.93 [6.86;9.17]	<0.001	
	Transport	63/342	1.31 [0.97;1.76]	0.0788	63/279	2.14 [1.57;2.92]	<0.001	
	Udendørs	185/1053	1.18 [0.97;1.44]	0.0918	185/1166	1.40 [1.15;1.70]	<0.001	
	Andet	603/3032	1.23 [1.08;1.40]	0.0022	603/2793	1.89 [1.65;2.16]	<0.001	
Demografi	Husstand	1–2	5376/25761	Ref	Ref	5376/22302	Ref	Ref
		3–4	2987/15665	0.96 [0.90;1.02]	0.1758	2987/11124	1.30 [1.22;1.38]	<0.001
		>5	614/2717	1.20 [1.07;1.33]	0.0012	614/1690	1.88 [1.67;2.11]	<0.001
	Etnicitet	Etnisk dansk	7828/40065	Ref	Ref	7828/33740	Ref	Ref
		Anden etnicitet	1322/4779	1.36 [1.27;1.46]	<0.001	1322/1721	2.94 [2.70;3.20]	<0.001



Population til sammenligning SARS-CoV-2 positive sammenlignet med SARS-CoV-2 negative SARS-CoV-2 positive sammenlignet med ikke-testet baggrundsbefolkning