14. maj

Estimat af kontakttalsbudget for efteråret 2021

**Baggrund**

Ved efterårets komme forventes Covid-19 igen at have forbedrede betingelser for at skabe en tredje epidemisk bølge. Med udgangspunkt i efteråret 2020 er følgende en analyse af de faktorer, som har ændret situationen, og dermed en vurdering af det forventede kontakttal for efteråret 2021, under forudsætning af en uændret situation i forhold til året forinden.

Desuden estimeres størrelsen af de ændringer, som man kan ønske i det kommende efterår, hvormed der gives et estimat af budgettet for kontakttallet i efteråret.

De faktorer der vurderes at have en effekt på det forventede kontakttal er, den engelske smittevariant B117, vaccinationer, øget smitteopsporing, og eventuel adfærdsændring. Effekten af ændringerne er hver især beregnet som en brøk der skal ganges på det gennemsnitlige smittetal fra sidste efterår.

Det endelige estimat er udregnet som følger:

Det betyder, at hvis , da estimeres den engelske smittevariant at hæve det gennemsnitlige kontakttal med omtrent 50%, hvis alt andet er uændret.

**Sammenfatning og konklusion**

Sidste efterårs gennemsnitlige kontakttal var på . De førnævnte effekter er udregnet til:

**.**

**.**

Under antagelse af at alt andet holdes konstant, giver det et estimeret gennemsnitligt smittetal for efteråret 2021 på

På nedenstående plot ses effekterne, samt det potentielle ”kontakttalsbudget” der kan bruges på yderligere genåbninger i efteråret:

Chart

Description automatically generated

**Metode – evt som bilag?**

Det bliver her beskrevet hvordan hvert enkelt bidrag til analysen er udregnet eller estimeret.

Gennemsnitligt kontakttal for efteråret 2020

For at kunne estimere det kommende efterårs kontakttal, er et gennemsnitligt kontakttal for sidste efterår blevet beregnet. (Indsæt metoder her?) Dette giver \*\*\*\*

Ændringer fra sidste efterår

*Den engelske smittevariant B117*vurderes at være omkring 50% mere smitsom end den udbredte Corona variant fra sidste efterår. Derfor er effekten sat til: **.**

*Vaccinationerne*

Effekten af vaccinerne kan simpelt estimeres ved følgende formel:

Her er effekten af vaccinerne, er brøkdelen af danskere under 17 år, V er det antal procent der forventes at acceptere en tilbudt vaccine og eps er den gennemsnitlige effektivitet af vaccinerne. Eftersom vaccinerne kun tilbydes danskere over 16 år, er beregningen nødt til at tage højde for, at 18.6% af danskerne er 16 år eller yngre. Det medtages ved at sætte: . (data fra <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/befolkning-og-befolkningsfremskrivning/folketal>)

Yderligere vil ikke alle danskere acceptere den vaccine de bliver tilbudt. Vi har antaget at accepterer vaccinen, hvilket betyder at .

Eps tager højde for at vaccinerne kun har en gennemsnitlig forventet effekt på . Dette gøres ved at sætte .

Tilsammen giver dette en vaccinationseffekt på **.**

Det er også muligt at inkludere et estimat af hvor meget forskellige aldersklasser smitter. Det betyder at i stedet for brøkdelen af danskere under 17 år, udregnes et tal for hvor stor en procentdel af smitten danskerne under 17 år udgør. Dette burde altså give et mere præcist estimat af smittereduktionen fra vaccinerne. Hvis for eksempel danskere under 17 år gennemsnitligt smitter færre end resten af befolkningen, så vil de stå for en lavere andel af smitten end de udgør af befolkningen, og effektiviteten af vaccinationerne stiger. Udregningen baserer sig på nedenstående tabel som er lavet med data fra (Association between SARS-CoV-2 Transmission Risk, Viral Load, and Age: A Nationwide Study in Danish Households∗) og <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/befolkning-og-befolkningsfremskrivning/folketal>). En antagelse er, at danskere på 90+ har samme index tal for smitte som dem i aldergruppe 85-90 år.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aldersgruppe | Antal danskere | Index tal for smitterate | Index tal 95% CI |
| 0 - 5 | 309850 | 1.11 | (1.03-1.19) |
| 5 - 10 | 300360 | 0.95 | (0.90-1.00) |
| 10 - 15 | 338574 | 0.82 | (0.78-0.85) |
| 15 – 20 | 341466 | 0.70 | (0.67-0.72) |
| 20 - 25 | 375904 | 0.73 | (0.70-0.76) |
| 25 - 30 | 402836 | 0.87 | (0.83-0.90) |
| 30 - 35 | 368467 | 1.00 (.) | 1.00 (.) |
| 35 - 40 | 328212 | 1.07 | (1.02-1.12) |
| 40 - 45 | 353820 | 1.13 | (1.08-1.18) |
| 45 - 50 | 395004 | 1.11 | (1.06-1.16) |
| 50 - 55 | 401646 | 1.15 | (1.11-1.21) |
| 55 - 60 | 399520 | 1.20 | (1.14-1.25) |
| 60 - 65 | 348114 | 1.27 | (1.20-1.34) |
| 65 - 70 | 319469 | 1.49 | (1.39-1.61) |
| 70 - 75 | 317771 | 1.63 | (1.50-1.78) |
| 75 - 80 | 256926 | 1.98 | (1.75-2.23) |
| 80 - 85 | 154710 | 2.45 | (1.95-3.09) |
| 85 – 90+ | 127396 | 1.97 | (1.19-3.27) |

Indextallene for smitterisiko kan repræsenteres med følgende graf:

Chart, scatter chart

Description automatically generated

Den totale smitterisiko regnes med summen:

Og smitterisiko for danskere under 17 år:

Hvor er antallet af danskere med alder 0-5 år og er indekstallet for aldersgruppe 0-5 år.

Det giver en brøkdel af smitten repræsenteret af danskere på 16 år eller under på:

.

Det vil sige, at selvom danskere på 16 år eller under udgør 18.6% af befolkningen udgør de kun omkring 14.6% af den totale smitterisiko.

Det giver så et mere præcist estimat af effekten af vaccinationerne på:

*Bedre smitteopsporing*

Det antages at den danske smitteopsporing er blevet bedre sidste sidste forår. Det repræsenteres ved:

Dvs at antagelsen er, at bedre smitteopsporing fører til omkring 10% færre smittetilfælde.

*Adfærdsændring*

Det er svært at estimere befolkningens adfærdsændring. Derfor inkluderes det som en tilføjet usikkerhed til estimatet, ved at sætte **.**

Prognosen for efteråret 2021

Nu kan det endelige estimat så udregnes ved formlen: