

Til:

Sundhedsministeren
Beskæftigelsesministeren
Børne- og undervisningsministeren
Erhvervsministeren
Indenrigs- og boligministeren
Justitsministeren
Kirkeministeren
Kulturministeren
Skatteministeren
Social- og ældreministeren
Transportministeren
Uddannelses- og forskningsministeren
Udlændinge- og integrationsministeren

25-01-2022

Indstilling om kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom samt ophævelse af restriktioner

Epidemikommisionen

Holbergsgade 6
DK-1057 København K
Tel: 7226 9000

Sundhedsministeren har i lyset af smitteudviklingen anmodet Epidemikommisionen om en indstilling om, hvorvidt COVID-19 fortsat skal kategoriseres som en samfundskritisk sygdom.

Sagsnr.: 2201146
Dok. nr.: 2091988

Derudover har beskæftigelsesministeren, børne- og undervisningsministeren, erhvervsministeren, indenrigs- og boligministeren, justitsministeren, kirkeministeren, kulturministeren, skatteministeren, social- og ældreministeren, transportministeren, uddannelses- og forskningsministeren, udlændinge- og integrationsministeren samt sundhedsministeren anmodet Epidemikommisionen om en indstilling om behovet for videreførelse af de gældende restriktioner.

Kategorisering af en sygdom som samfundskritisk jf. epidemiloven

Epidemikommisionen noterer sig, at det følger af epidemilovens § 2, stk. 4, at: "ved en samfundskritisk sygdom forstås en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner".

Epidemikommisionen noterer sig herudover, at Sundhedsstyrelsen den 27. februar 2021 har kategoriseret bl.a. COVID-19 som en alment farlig sygdom.

Epidemikommisionens indstillinger

Epidemikommisionen har foretaget en samlet vurdering af epidemisituationen, særligt i forhold til belastningen på landets sygehuse og herunder belastningen på intensivafdelinger.

- Epidemikommisionen *indstiller*, at kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom *ikke* videreføres efter udløb den 5. februar 2022.
- Epidemikommisionen *indstiller*, at de restriktioner, der er udstedt med hjemmel i epidemiloven, som er betinget af kategoriseringen af COVID-19 som en samfundskritisk sygdom, *ikke* videreføres efter den 31. januar 2022.
- Epidemikommisionen *indstiller*, at reglerne om krav om test og isolation efter indrejse i Danmark videreføres 4 uger fra den 31. januar 2022 i overensstemmelse

med den model, der var i kraft indtil indførslen af skærpede testkrav i december 2021.

Epidemikommisionen har i sin vurdering særligt lagt vægt på, at der er tale om en ny epidemisituation, hvor en høj og stigende smitte ikke i samme grad som tidligere omsætter sig i indlæggelser på sygehuse. Overordnet set har der siden starten af januar været en stabil udvikling i det samlede antal indlæggelser med positiv PCR-test for SARS-CoV-2, og der er set et fald i antallet af indlagte på intensivafdelinger. Der ses således en dekobling mellem antallet af daglige nye bekræftede tilfælde (incidens fra PCR) og antallet af nye indlæggelser. Det betyder, at den hastigt stigende samfundssmitte, der er set med den hurtige fremvækst af omikron-varianten, ikke i samme grad som tidligere omsættes i indlæggelser på sygehuse. Faldet i indlæggelser skyldes formentlig både effekten af revaccination samt omikron-variantens mindre evne til at fremkalde alvorlig sygdom. Der ses imidlertid en overdødelighed i Danmark fra uge 49 i 2021 til uge 1 i 2022, og der er ikke andre klare epidemiologiske forklaringer på denne overdødelighed end COVID-19. Størstedelen af denne overdødelighed afspejler primært deltavarianten. Grundet efterregistreringer er data for de seneste uger usikre. Det kan derfor endnu ikke vurderes, hvorvidt udviklingen fortsætter, nu hvor smitten primært drives af omikron.

Epidemikommisionens
sekretariat

Selvom der ses meget høje smittetal, og en række samfundsfunktioner er påvirket af den stigende smitte og sygdom fx blandt ansatte, forventes den dekobling, der hidtil er set mellem smittetal og indlæggelser, at fortsætte. Antallet af patienter, der indlægges med behandlingskrævende COVID-19, herunder også på intensivafdeling, forventes således at være stabil til let faldende i de kommende uger, afhængigt af smitten blandt de ældre aldersgrupper. Antallet af smittede forventes at toppe i slutningen af januar/starten af februar 2022.

Samlet set er sygehuskapaciteten aktuelt ikke kritisk udfordret af COVID-19, og flere regioner er begyndt at nedskalere deres beredskaber. Sundhedsstyrelsens ændrede anbefalinger for isolation af den 24. januar 2022 betyder, at risikoen for at opleve kritisk påvirkning på arbejdsstyrken, herunder i sundhedsvæsenet, er mindsket. På den baggrund vurderer Epidemikommisionen ikke længere, at COVID-19 "*medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner*", jf. epidemilovens definition af en samfundskritisk sygdom.

Efter COVID-19 ikke længere er klassificeret som en samfundskritisk sygdom, vil det ikke længere være muligt at kunne anvende hovedparten af de restriktioner, der er fastsat i dag. Epidemikommisionen vurderer i forlængelse heraf, at det ikke er nødvendigt eller proportionalt at videreføre de restriktioner, der udløber den 31. januar 2022, med undtagelse af regler for krav om test og isolation efter indrejse i Danmark.

Epidemikommisionen understreger dog samtidig, at smittesituationen for nuværende udfordrer sundhedsvæsenet, særligt set i lyset af et stadigt højt niveau af indlagte og personaleudfordringer som følge af udbredt samfundssmitte. Epidemikommisionen lægger – bl.a. som følge af de fortsat meget høje smittetal, som forventes at kunne stige yderligere ved åbning af yderligere aktiviteter – vægt på, at der fortsat er behov for smitteforebyggende tiltag og anbefalinger. Det gælder særligt i forhold til sårbare og ældre, hvor Epidemikommisionen anbefaler, at sygehuse og plejehjem så vidt muligt fremadrettet stiller krav om, at besøgende gør brug af mundbind og coronapas for at beskytte sårbare og ældre, jf. nærmere nedenfor. Epidemikommisionen anbefaler ligeledes forebyggelse af smitte gennem Sundhedsstyrelsens 6 gode råd og regelmæssige test.

Epidemikommisionen bemærker endvidere, at arrangører af aktiviteter, hvor mange personer stående samles samtidig indendørs, og hvor der derfor kan være særlig høj risiko for smittespredning, kan overveje at tage skridt til at minimere smitterisikoen i februar. Epidemikommisionens bemærker i den forbindelse, at det eksempelvis vil kunne ske ved, at arrangøren opfordrer til eller faciliterer, at deltagerne testes, eller at der opereres med øget afstand ved arrangementet. Epidemikommisionen bemærker, at det forsat er muligt for private erhvervsdrivende og private kulturinstitutioner mv. at stille krav om coronapas.

Uddybning af grundlaget for Epidemikommisionens indstillinger

Epidemikommisionen bemærker, at der er en faldende sygdomsbyrde på sygehusene som følge af COVID-19. Sygehuskapaciteten er samlet set aktuelt ikke kritisk udfordret af COVID-19, og flere regioner er ved at nedskalere beredskabet i forhold til COVID-19. Sygehusvæsenet har dog været presset gennem en længere periode og skal forsat håndtere et gennem længere tid stabilt niveau af indlæggelser.

Der er desuden aktuelt lav forekomst af andre smitsomme sygdomme som fx influenza. Det kan dog ændres med stigende samfundsaktivitet. Det er også forventningen, at der vil ske stigende smitte med COVID-19 hos de ældste aldersgrupper, hvilket kan medføre et øget antal indlæggelser. Der forventes forsat ophobning af aflyste og udskudte behandlinger i alle regioner i de kommende uger som følge af nedsat kapacitet på sygehusene, dog i mindre grad end i de foregående uger. Desuden er der bredt i alle personalegrupper øget fravær i forbindelse med smitte med SARS-CoV-2. Dette vurderes af regionerne at være den væsentligste risiko for driften af sygehusvæsenet på nuværende tidspunkt. De ændrede retningslinjer ift. isolation vurderes at kunne mindske påvirkningen af arbejdsstyrken.

Epidemikommisionens
sekretariat

Epidemikommisionen lægger i vurderingen konkret vægt på følgende forhold:

- *Sygdom med stort pandemisk potentiale:* Efter en stagnering i starten af januar er smittetallene nu igen stigende, og der er flere dage set smittetal på over 40.000. Det kan forventes, at smittetallene forsat vil stige i de kommende uger, ikke mindst pga. de lempelser af restriktionerne, der er foretaget i de seneste uger.

Der er aktuelt en meget omfattende befolkningsimmunitet, som er opnået ved at 4,7 mio. personer har fået to stik, hvoraf 3,5 mio. også har fået 3. stik i efterår/vinter 2021/22. Den vaccineinducerede immunitet i Danmark er særligt høj i populationen over 40 år. Dertil kommer, at formentlig mere end 1 mio. personer kan være omikron-smittet siden variantens fremvækst i Danmark primo december 2021. Der vil være et betydeligt overlap mellem både vaccinerede og tidligere smittede (hybridimmunitet), hvorfor den samlede befolkningsimmunitet i Danmark aktuelt må antages at være betydelig i både omfang og kvalitet.

Dermed er forventningen, at vi vil se et knæk i smittekurven, samt en forsat positiv udvikling i antallet af indlæggelser. Den seneste fremskrivning fra Statens Serum Instituts modelgruppe for matematisk modellering af COVID-19 fra 3. januar 2022 estimerer, at smitten vil toppe ultimo januar/primus februar. Den forventede opbremsning i smitten skyldes den høje vaccinationstilslutning i forlængelse af den nylige udrulning af 3. stik, kombineret med den opbyggede immunitet i befolkningen efter overstået infektion med omikron, og dermed krydsimmunitet fra overstået infektion med tidligere varianter. Det vil sammenlagt vil bidrage til at nedbringe SARS-CoV-2-smitten i Danmark. Den høje positivprocent, der ses for nuværende, kan desuden indikere, at der på nuværende tidspunkt ses et stort mørketal. Det vil alt andet lige betyde, at smitten vil toppe tidligere. Omvendt er der allerede lempet visse restriktioner, hvilket må forventes afspejlet i de ikke ubetydelige stig-

ninger i smitte set i den seneste tid. Tilsvarende kan den aktuelle fremvækst af BA.2 omikron undervarianten, der tilsyneladende har et højere spredningspotentiale end den oprindelige BA.1, give en både højere og senere smittetop. Hvornår det forventede knæk i smittetallene præcist indtræffer, er svært at vurdere, men den høje befolkningsimmunitet kan være medvirkende til, at epidemien kan miste fart før sæsoneffekten træder i kraft, også selvom restriktionerne lempes yderligere.

- *Stabiliserende niveau af indlæggelser:* Trods høje og stigende smittetal, er der set en dekobling af smittetal og antallet af indlagte med en positiv prøve. Dekoblingen er særlig tydelig, når det fokuseres på indlagte, hvor COVID-19 er årsagen, hvilket er det mest afgørende parameter. Her forventes andelen af patienter, som vurderes indlagt af andre årsager end COVID-19 at være stigende. Dette ses i tendensen i SSI's kategoriseringer af, hvorvidt indlæggelser sker med eller som følge af COVID-19, samt opgørelser over hvor stor en andel af indlæggelserne der sker i psykiatrien. Samme billede viser sig i data fra Sygehusmedicinregisteret, som viser, at der i de seneste uger er set en faldende tendens i antallet af indlæggelser af personer, som er i behandling indiceret ved nedre luftvejsinfektion som proxy for alvorlig COVID-19 sygdom. Samtidig ses aktuelt en faldende tendens i antallet af indlagte på intensivafdelinger fra 82 indlagte den 6. januar 2022 til 49 indlagte den 18. januar 2022. Også på intensivafdelinger forventes en højere andel af patienter, der indlægges af andre årsager end COVID-19. Faldet i indlæggelser skyldes både, at omikron er mindre alvorlig end den tidligere deltavariant, men ligeledes den hurtige udrulning af tredje vaccinationsstik, hvor ca. 3,5 mio. nu er revaccineret. Vaccination forebygger ifølge Statens Serum Institut ca. 3 ud af 4 indlæggelser blandt personer der er testet positive. De store stigninger i antallet af nye tilfælde indebærer fortsat en risiko for stigning i de afledte indlæggelser, som dog vurderes at være en afdæmpet risiko ift. tidligere vurderinger.
- *Risiko for påvirkning af håndtering af akutte og ikke-akutte livstruende tilstande:* De fleste sygehuse udskyder i aftagende grad planlagt, ikke tidskritisk kirurgi. Udskydelser af planlagt behandling sker altid på grundlag af en konkret lægefaglig vurdering. De fortsatte men aftagende udskydelser betyder, at der ikke endnu kan afvikles på den ophobning af patienter, der har fået udskudt deres behandlinger på tværs af hele landet. Udskydelserne skyldes ikke kun opgaver relateret til patienter med COVID-19, men også at der er fortsatte udfordringer med rekruttering m.v. Desuden er der bredt i alle personalegrupper øget fravær i forbindelse med enten smitte hos personalet selv, eller hvor personalet er nære kontakter til en smittet.
- *Forventning vedr. indlæggelser med COVID-19:* Sundhedsstyrelsen forventer, at antallet af patienter, der indlægges med behandlingskrævende COVID-19, herunder også på intensivafdelinger, vil være stabilt til let faldende i de kommende uger, men at antallet af patienter, som indlægges af andre årsager, men med positivt prøvesvar for SARS-Cov-2 vil være stigende. Patienter, som indlægges af anden årsag, men med positivt prøvesvar for SARS-CoV-2, er underlagt de samme regler for isolation og brug af værnemidler som patienter, der er indlagt med behandlingskrævende COVID-19. Denne gruppe genererer derfor et større ressourcetræk på sygehusene end ikke-smittede patienter, som er indlagt af samme årsag. Store stigninger i antallet af nye tilfælde vil fortsat indebære en risiko for stigning i de afledte indlæggelser, særligt hvis stigningerne kommer i de ældre aldersgrupper.

Epidemikommissionens
sekretariat

- *Aldre og sårbare:* Selvom der siden uge 51 i 2021 er sket en kraftig stigning i antal COVID-19 tilfælde på plejehjem, en stigning der dog er aftaget igen, er der ikke sket en tilsvarende kraftig stigning i dødsfald. Der ses en lavere smitte i de ældre aldersgrupper end i den resterende del af befolkningen. I de seneste dage har smitten blandt de ældste på 65 år og ældre dog været stigende, hvilket kan føre til afledte indlæggelser. Den lavere incidens blandt ældre ift. yngre aldersgrupper skyldes formentlig revaccinationerne, de iværksatte restriktioner, samt at aldersgruppen formentlig udviser særlig forsigtighed for at undgå smitte. Det forventes, at der i den kommende tid vil ses stigende smitte i aldersgruppen pga. en øget aktivitet i samfundet, hvilket kan føre til et øget antal indlæggelser. Grundet immunitet fra såvel vacciner som smitte vil der senere forventes aftagende smitte i de yngre aldersgrupper, hvilket vil bidrage til, at smittespredningen blandt ældre og sårbare mindskes, ligesom der senere vil kunne komme en sæsoneffekt.
- *Overdødelighed:* Der er set en betydelig overdødelighed i Danmark fra uge 49 i 2021 til uge 1 i 2022, særligt blandt de 75+ årige. Der er ikke andre klare epidemiologiske forklaringer på denne overdødelighed end COVID-19, som formentlig kan tilskrives smitte med deltavarianten. Det er usikkert, hvorvidt udviklingen fortsætter, nu hvor smitten primært drives af omikron. Antallet af daglige COVID-19-relaterede dødsfald har været let stigende de seneste uger. Ligesom for indlæggelserne vurderes det, at en stigende andel af de COVID-19-relaterede dødsfald skyldes andre årsager end COVID-19, da der kan være tilfældige sammenfald mellem smitte og død, når incidensen er så høj, som den aktuelt er i samfundet.
- *Sæsoneffekt:* Det vurderes, at epidemien i løbet af de kommende måneder vil dæmpes som følge af begyndende forår. Dette forventes alt andet lige at give en reduktion i smitten, der forventes at ville betyde en afdæmpning af både smittetal og indlæggelser. Ekspertgruppen for matematiske modellering af COVID-19's sæsonmodel vurderer på baggrund af blandt andet DMI's langtidsprognoser, at sæsoneffekten vil indtræffe i midten af marts. Konkret hvornår og hvor meget sæsoneffekten sætter ind er dog usikkert og afhænger bl.a. af vejret og befolkningens adfærd som følge heraf.
- *Omikron subvarianten BA.2:* Siden starten af december har smitten været drevet af omikron-varianten, der har et markant øget vækstpotentiale ift. deltavarianten, men også nedsat evne til at fremkalde sygdom ift. delta. Omikron er blevet opdelt i flere subvarianter, hvor de to primære er BA.1 og BA.2. BA.1 har været den hyppigste subvariant i Danmark indtil starten af januar, men inden for de seneste uger har BA.2 spredt sig hurtigt og udgør en stigende andel af tilfældene. Det samme mønster ses ikke i samme markante omfang i andre lande. Hvorvidt BA.2 adskiller sig afgørende fra BA.1 er endnu uvist. Foreløbige analyser tyder ikke på, at BA.2 er forbundet med øget indlæggelsesrisiko ift. BA.1. Mere detaljerede analyser af BA.2's smitsomhed og evne til at undvige antistoffer efter vaccination og tidligere infektion pågår. Har BA.2 et øget vækstpotentiale ift. BA.1 kan det betyde, at den aktuelle omikron smittebølge bliver højere og strækker sig længere ind i februar end i de nuværende fremskrivninger.

Epidemikommissionens
sekretariat

- *Risiko for påvirkning af kritiske samfundsfunktioner:* De meget høje og stigende smittetal kan have betydning for bemanding af samfundsbærende funktioner, som eksempelvis grundskoler, plejehjem, fængsler og politi. Generelt ligger incidensen i de nævnte personalegrupper over landsgennemsnittet. Sundhedsstyrelsens ændrede anbefalinger for isolation af den 24. januar 2022 betyder dog, at risikoen for at opleve kritisk påvirkning på arbejdsstyrken, herunder i sundhedsvæsenet, er mindsket.

Videreførelse af krav om test og isolation ved indrejse

Epidemikommisjonen vurderer, at der fortsat er behov for tiltag, der ikke forudsætter, at COVID-19 kategoriseres som en samfundskritisk sygdom, bl.a. som et første værn imod nye varianter, som må forventes at kunne opstå i udlandet.

Epidemikommisjonen *indstiller* på den baggrund, at reglerne om krav om test og isolation efter indrejse i Danmark videreføres 4 uger fra den 31. januar 2022 i overensstemmelse med den model, der var i kraft indtil indførslen af skærpede testkrav i december 2021. Det vil fx sige, at personer i EU- og Schengenområdet, der er færdigvaccinerede, tidligere smittede og personer, som har en negativ test, vil kunne rejse ind i Danmark uden restriktioner.

Epidemikommisjonenens
sekretariat

For øvrige vil der gælde et krav om, at de skal testes senest 24 timer efter indrejse til Danmark. Kravet vil også gælde personer med dansk statsborgerskab eller med fast bopæl i Danmark, når de indrejser i Danmark. Færdigvaccinerede fra OECD-lande, lande fra EU's positivliste, som Danmark har åbnet for, og lande, der løbende tilknyttes EU's coronapassordning, kan indrejse i Danmark uden krav om test og isolation. For ikke-vaccinerede, der indrejser fra lande fra EU's positivliste, som Danmark har åbnet for, kræves der test efter indrejse. Indrejsende fra øvrige lande vil skulle testes og gå i isolation efter indrejse.

Fortsat behov for smitteforebyggende tiltag

Epidemikommisjonen noterer sig, at Sundhedsstyrelsen fortsat kategoriserer COVID-19 som en alment farlig sygdom. Epidemikommisjonen understreger derudover, at konsekvenserne af COVID-19 fortsat kan være alvorlige for den enkelte og for samfundet ved en ukontrolleret smittespredning. Der vurderes således fortsat at være behov for en solid og bred smitteforebyggende epidemihåndtering i samfundet.

Fremadrettet vil værktøjerne i epidemihåndteringen dog i stigende grad være mere generelle anbefalinger og opfordringer frem for krav og regler. Det er således vigtigt, at sundhedsmyndighedernes anbefalinger fortsat efterleves. Det stiller også krav til den enkelte borger i samfundet i forhold til at forebygge smitte og passe på ældre og sårbare.

Særlig indsats for at beskytte ældre og sårbare

Epidemikommisjonen lægger vægt på, at der også fremover vil være behov for en række særlige indsatser, der har til formål at beskytte ældre og sårbare. Det drejer sig bl.a. om generelt højt fokus på Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning.

Epidemikommisjonen noterer sig, at anstaltsforhold giver lederen af de enkelte sygehuse og plejehjem mulighed for at fastsætte konkrete og generelle bestemmelser for institutionens brugere – herunder ordensforskrifter – som har til formål at sikre institutionens overordnede funktion.

Epidemikommisionen anbefaler på den baggrund, at sygehuse og plejehjem så vidt muligt også fremadrettet stiller krav om anvendelse af coronapas og mundbind for besøgende for at beskytte sårbare og ældre. Epidemikommisionen anbefaler ligeledes forebyggelse af smitte gennem Sundhedsstyrelsens 6 gode råd og regelmæssige test.

Opfordring til særlig fokus på smitteforebyggende tiltag i februar

Epidemikommisionen vurderer, at der i den nuværende situation med udbredt samfundssmitte og en meget smitsom variant, fortsat kan være situationer, hvor der er behov for at udvise særlig opmærksomhed på smitteforebyggende tiltag.

Epidemikommisionen bemærker, at arrangører af aktiviteter, hvor mange personer samles stående samtidig indendørs, og hvor der derfor kan være særlig høj risiko for smittespredning, kan overveje at tage skridt til at minimere smitterisikoen i februar. Epidemikommisionen bemærker i den forbindelse, at det eksempelvis vil kunne ske ved, at arrangøren opfordrer til eller faciliterer, at deltagerne testes, eller at der opereres med øget afstand ved arrangementet. Epidemikommisionen bemærker, at det fortsat er muligt for private erhvervsdrivende og private kulturinstitutioner mv. at stille krav om coronapas. På den baggrund opfordrer Epidemikommisionen til at coronapas-appen fortsat stilles til rådighed i en overgangsperiode.

Epidemikommisionens
sekretariat

Tidligere opfordringer og anbefalinger fra Epidemikommisionen

Epidemikommisionen har tidligere afgivet indstillinger og vurderinger fsva. anbefalinger og opfordringer for dagtilbud, grundskoler og uddannelsesområdet samt for arbejdspladser. For dagtilbud, skoler og uddannelser inkluderer det anbefalinger om organisering. For eksempel at undervisning sker i stamklasser eller faste hold, aflysning af større sociale arrangementer, anbefaling om to gange ugentlige screeningstest m.v. På arbejdspladser har Epidemikommisionen indstillet øget brug af hjemmearbejde, at møder afholdes virtuelt samt at sociale arrangementer aflyses.

Epidemikommisionen vurderer, at der under hensyntagen til de smitteforebyggende anbefalinger, som løbende offentliggøres af relevante myndigheder, herunder sundhedsmyndighederne, vil kunne ske en normalisering af aktiviteten i dagtilbud, grundskoler og uddannelsesområdet. De ekstraordinære anbefalinger og opfordringer vil således kunne afvikles og erstattes af opdaterede anbefalinger og retningslinjer, i dialog med relevante myndigheder, og under iagttagelse af lokale smitteforhold.

For offentlige og private arbejdspladser vurderer Epidemikommisionen, at der vil kunne ske en normalisering af fysisk fremmøde efter den 1. februar 2022. Offentlige og private arbejdsgivere opfordres til løbende at vurdere situationen og indrette arbejdspladserne efter lokale smitteforhold og de fysiske forhold på arbejdspladsen.

Fortsat tæt overvågning og tilpasning af tiltag

Epidemikommisionen noterer sig, at sundhedsmyndighederne følger smitteudviklingen og belastningen af sygehuse tæt, og løbende justerer deres anbefalinger og vejledninger på baggrund af nyeste viden og under hensyn til den aktuelle epidemisituation.

Epidemikommisionen noterer sig derudover, at Sundhedsstyrelsens ændrede anbefalinger for isolation af den 24. januar 2022 betyder, at risikoen for at opleve kritisk påvirkning på arbejdsstyrken, herunder i sundhedsvæsenet, er mindsket. Epidemikommisionen noterer sig endelig, at regeringen har nedskaleret hurtigtest-kapaciteten fra 500.000 til 200.000 test om dagen. Der er derudover igangsat et arbejde med at tilpasse teststrategien, under ind-

dragelse af sundhedsmyndigheder og eksterne eksperter, så teststrategien fremadrettet matcher det aktuelle stadie i epidemiudviklingen.

Epidemikommissionen vurderer, at ovenstående tiltag er vigtige skridt i forhold til at sikre, at der kan frigøres den nødvendige arbejdskraft, så samfundskritiske funktioner fortsat kan varetages ved høje smittetal. Epidemikommissionen vurderer samtidig, at det udover løbende overvågning af epidemisituationen og indlæggelser på sygehuse, herunder på intensivafdelinger, fortsat vil være relevant med et vist grundberedskab i epidemihåndteringen.

Epidemikommissionen vil fortsat overvåge og følge udviklingen i epidemisituationen tæt, og vil ud fra en helhedsvurdering løbende vurdere, om der er behov for nye tiltag eller restriktioner.

**Epidemikommissionens
sekretariat**