



Covid-19 i Stockholms län till och med mitten av juni 2020

Förloppet och den geodemografiska spridningen

Citera gärna Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Referera till rapporten enligt:

Lager A, Tynelius P, Walander A, Nederby Öhd J, Ponce de Leon A, Zhou M, Burström B, Yacamán Méndez D, Fischer M, Hergens MP, Bartelink V. Covid-19 i Stockholms län till och med mitten av juni 2020. Förloppet och den geodemografiska spridningen. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm; 2020. Rapport 2020:6.



Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin

Box 45436, 104 31 Stockholm



ces.siso@sll.se



Rapport 2020:6

ISBN 978-91-87691-68-3



Författare: Anton Lager, Per Tynelius, Anders Walander, Joanna Nederby Öhd, Antonio Ponce de Leon, Minhao Zhou, Bo Burström, Diego Yacamán Méndez, Martin Fischer, Maria Pia Hergens, Vicky Bartelink

Stockholm juni 2020

Rapporten kan laddas ner från Folkhälsoguiden,
www.folkhalsoguiden.se

Förord

Covid-19 har under loppet av några månader seglat upp som ett av de absolut största folkhälsoproblemen i länet och sjukdomen kommer med stor sannolikhet bli den vanligaste dödsorsaken i länet under år 2020.

Samtidigt har pandemin utvecklats väldigt olika långt i olika delar av länet, och dessutom finns viss variation mellan grupper inom givna geografiska områden. Ökad förståelse av dessa förhållanden bör kunna vara till nytta direkt i arbetet med att utforma insatser med syfte att förebygga och minska hälsokonsekvenserna av pandemin.

Klargörande analyser av dessa grundläggande förhållanden är också nödvändiga för att vi i det fortsatta arbetet ska kunna reda ut de, på befolkningsnivå mindre men ändå potentiellt viktiga, bidragen till allvarlig covid-19-sjuklighet från exempelvis initial hälsostatus, levnadsvanor och socioekonomiska förutsättningar.

Detta är den första rapporten från ett analysarbete som genomförs av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) tillsammans med Smittskydd Stockholm. Rapporten koordineras av enheten för hälsoläge och vårdbehov vid CES, och leds av avdelningen för kunskapsutveckling vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Uppdraget, som syftar till att belysa effekterna av coronapandemin på befolkningens hälsa och behovet av vård, kommer att avrapporteras fortlöpande.

Cecilia Magnusson

Verksamhetschef

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning.....	5
Introduktion	6
Utmanande men angeläget kunskapsutvecklingsarbete.....	6
Fokus på förtida död	6
Resultat	7
Covid-19 i jämförelse med andra folkhälsoproblem	7
Utvecklingen i länet som helhet över tid	7
Dödsfall med covid-19 på betjäningsområdesnivå	8
Variation mellan betjäningsområden inom kommuner och stadsdelar	9
Ålder	11
Kön.....	11
Födelseland	11
Material och klassificeringar	13
Referenser	14
Bilaga 1	15

Sammanfattning

Den här rapporten är en första grundläggande beskrivning av hur covid-19 utvecklats i Stockholms län över tid fram till och med mitten av juni 2020, både geografiskt inom länet och i olika sociodemografiska grupper.

Covid-19 har påverkat folkhälsan på ett mycket påtagligt sätt, och sjukdomen har redan dödat fler i länet i år än ischemisk hjärtsjukdom (infarkter) och sjukdomar i hjärnans kärl (stroke) gjorde tillsammans under hela 2019.

Vissa geografiska områden i länet har hittills drabbats hårdare än andra, med mycket omfattande variation mellan olika betjäningsområden (geografiska områden med i genomsnitt 14 000 invånare).

De flesta betjäningsområden där dödligheten varit hög har drabbats i både samhället som helhet och på särskilda boenden. Det finns några undantag där dödligheten är hög trots att särskilda boenden ännu inte drabbats i någon högre utsträckning.

Covid-19-dödligheten uppvisar en tydlig så kallad åldersgradient: Fler äldre än yngre dör i sjukdomen. Den åldersgradienten liknar dock åldersgradienterna för nedre luftvägsinfektioner år 2019, och för den totala dödligheten i länet.

Dödligheten i covid-19 varierar med födelseland. Även när man tar hänsyn till ålder, kön och bostadsområde finns det en påtaglig överrask att dö i covid-19 för personer födda i ett antal länder.

Introduktion

Utmanande men angeläget kunskapsutvecklingsarbete

Det är känt att ett stort antal faktorer är relaterade till risken för allvarlig covid-19-sjuklighet, och att dessa faktorer i sin tur samspelar med varandra på ett komplext sätt. Hur dessa samband ser ut mer i detalj är dock fortfarande så pass oklart att det ännu inte gått att identifiera vilka av alla faktorer som totalt sett orsakar mest förtida död och hälsoförlust i covid-19.

Eftersom det är mycket angeläget att detta snabbt klargörs, så att insatserna mot sjukligheten kan utvecklas såväl inom Region Stockholm som på andra håll, kommer Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) publicera en serie rapporter med resultat från analyser av de data som genereras i Stockholms län under coronapandemin.

Den här rapporten inleder serien. Målsättningen är primärt att sammanfatta lärdomarna om hur covid-19-sjukligheten i Stockholms län hittills utvecklats

- över tid, inklusive i förhållande till andra regioner
- geografiskt inom länet, på så kallad betjäningsområdesnivå
- demografiskt vad gäller ålder, kön och födelseland.

Fokus på förtida död

En målsättning med allt folkhälsoarbete är att människor ska leva så länge och så friska som möjligt. Det vill säga att förebygga så mycket förtida död och funktionsförlust som möjligt och på så sätt minska den så kallade sjukdomsördan.

Sjukdomsörda är ett begrepp som syftar på de effekter ett hälsoproblem har och utgörs av summan av levda år med nedsatt hälsa på grund av funktionsförlust och levnadsår förlorade på grund av förtida död. Förtida död definieras som förlorade levnadsår (sk YLL) och funktionsförlust definieras som förlorade friska år på grund av funktionsförlust (sk YLD).

Några av de största folkhälsoproblemen bidrar till sjukdomsördan helt genom funktionsförlust (YLD). Hit hör exempelvis värk. Lejonparten av bidraget från vissa av våra andra stora folkhälsoproblem, som hjärtinfarkt och lungcancer, kommer i stället från förtida död (YLL). Nedre luftvägsinfektioner hör till den senare gruppen. År 2017 bestod 99 procent av dessa infektioners bidrag till sjukdomsördan i Stockholms län av förtida död och bara 1 procent av funktionsförlust (1).

På sikt skulle det kunna visa sig att covid-19 leder till funktionsförlust som blir så omfattande att även denna blir betydelsefull på befolkningsnivå. Det som redan nu är tydligt är dock att covid-19 (i likhet med andra nedre luftvägsinfektioner) ger ett mycket påtagligt bidrag till sjukdomsördan genom förtida död. Denna rapport fokuserar därför på dödlighet i covid-19 som utfallsmått.

Att fokusera på dödligheten som mått på pandemiutvecklingen har dessutom en viktig fördel jämfört med alternativa mått. Mått som antal smittade, sjukhusvårdade och intensivvårdade har nämligen påverkats direkt av att policyer för testning respektive sjukhusinläggning varit olika för olika grupper i samhället och dessutom förändrats över tid.

Resultat

Covid-19 i jämförelse med andra folkhälsoproblem

Under hela år 2019 dog drygt 300 personer av nedre luftvägsinfektioner i Stockholms län (underliggande dödsorsak, enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister). Bara under perioden från mitten av mars till mitten av juni i år dog mer än sju gånger så många (2 123 personer) enbart på grund av den nedre luftvägsinfektionen covid-19. Det är fler än antal dödsfall orsakade av hjärtinfarkt och stroke tillsammans under hela 2019.

Även om antalet dödsfall i covid-19 skulle stanna av, skulle vi kunna förvänta oss att listan över de fem vanligaste dödsorsakerna i Stockholms län år 2020 ser ut i stil med tabell 1.

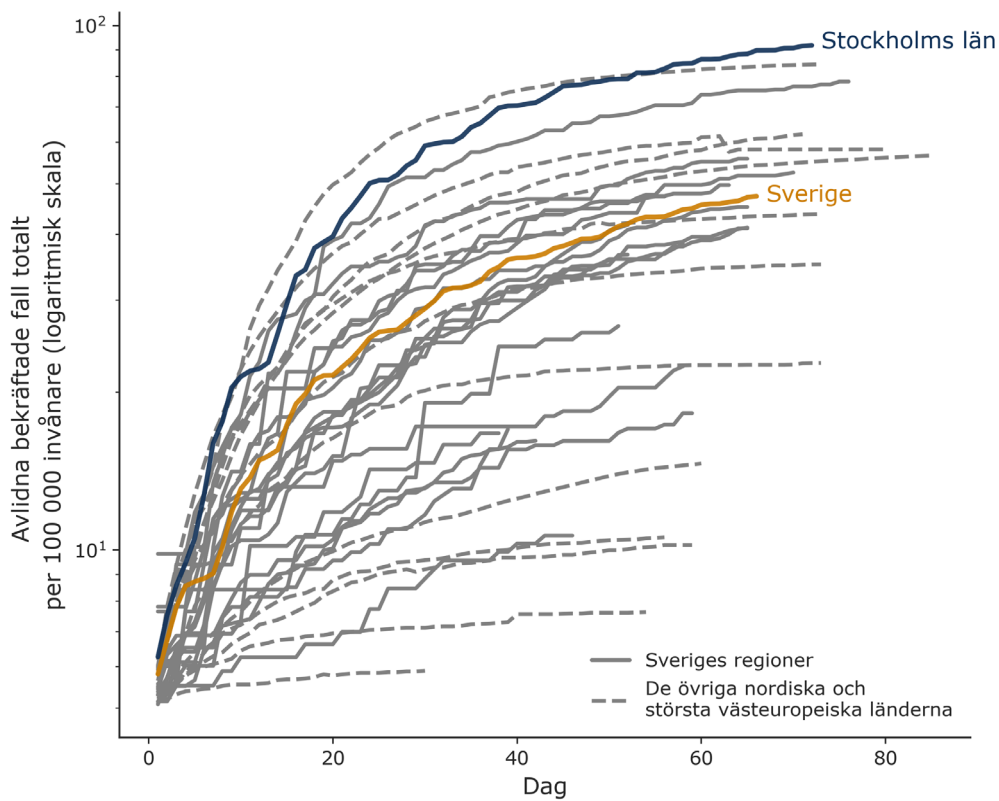
Tabell 1. Dödsfall orsakade av covid-19 enligt de dödsorsaksintyg som hade inkommit till Socialstyrelsen fram till 22 juni år 2020, samt de fyra vanligaste dödsorsakerna under hela år 2019, i Stockholms län.

Dödsorsak	Antal dödsfall	Antal dödsfall per 100 000 invånare
Antal döda hittills år 2020 (fram till 22 juni)		
Covid-19	2 123	89
Antal döda under hela år 2019		
Ischemiska hjärtsjukdomar (infarkter)	1 256	53
Demens	931	39
Sjukdomar i hjärnans kärl (stroke)	829	35
Tumör i lunga, bronk eller luftstrupe	695	29

Källor: Socialstyrelsen, SCB, CES.

Utvecklingen i länet som helhet över tid

Utvecklingen över tid av antalet avlidna med covid-19 i Stockholms län och i hela Sverige illustreras i figur 1. Figuren visar utvecklingen från och med det senaste datumet den totala andelen avlidna var 5 per 100 000 invånare i respektive område. Som bakgrund till utvecklingen i länet och i landet, har motsvarande utveckling för Sveriges andra regioner, samt de nordiska och största västeuropeiska länderna inkluderats. Kurvorna är olika långa för att pandemin pågått olika länge.

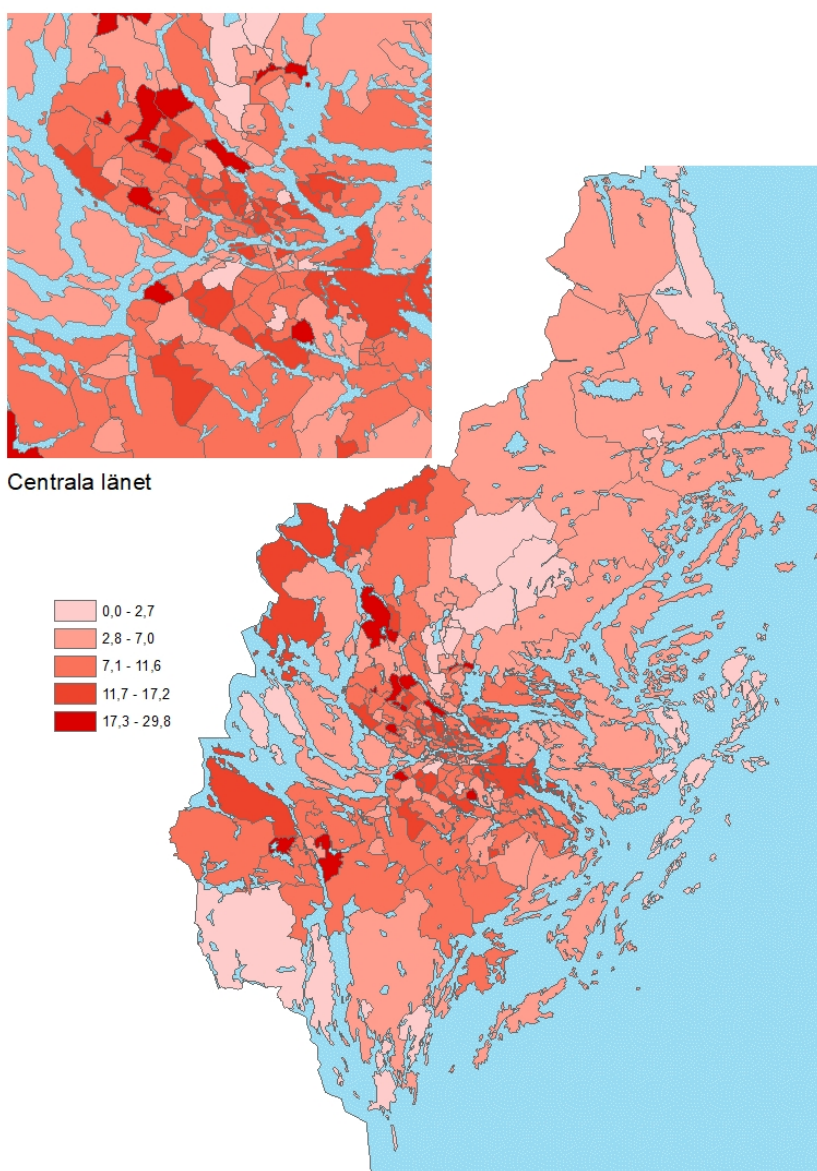


Figur 1. Kumulativt antal avlidna med covid-19 per capita över tid (med dagen den kumulativa andelen avlidna nått 5 per 100 000 invånare fixerad till dag 0) i Stockholms län och Sverige, med resten av Sveriges regioner (Gotland har uteslutits på grund av små absoluta tal), samt de stora länderna i Västeuropa (på nationell nivå) som bakgrund.

Källor: Folkhälsomyndigheten, Johns Hopkins University (hämtad 11 juni), CES.

Dödsfall med covid-19 på betjäningsområdesnivå

Den totala situationen i Stockholms län är anmärkningsvärd, men det finns också mycket stora geografiska skillnader inom länet. Figur 2 illustrerar hur antalet avlidna per 10 000 invånare varierar mellan olika så kallade betjäningsområden (170 områden i Stockholms län med i genomsnitt 14 000 invånare).



Figur 2. Totalt antal avlidna med covid-19 per 10 000 invånare till och med 12 juni 2020, per betjäningsområde i Stockholms län.

Källor: SmiNet, VAL, Skatteverket, CES.

Variation mellan betjäningsområden inom kommuner och stadsdelar

I tabell 2 redovisas antal dödsfall med covid-19 per 10 000 invånare och betjäningsområden inom de sju stadsdelar och kommuner som hittills har flest antal dödsfall per 10 000 invånare (se tabell 1 i bilaga 1 för alla betjäningsområden i länet). Tabellen illustrerar hur den omfattande variationen på relativt låg geografisk nivå (här betjäningsområdesnivå) kan göra beskrivningar på högre geografisk nivå (här kommun eller stadsdel) för trubbiga.

Tabellen visar att de flesta av betjäningsområdena i dessa kommuner och stadsdelar där dödligheten varit hög har drabbats såväl i samhället som helhet som på särskilda boenden. Detta gäller exempelvis Sköndal (i Farsta), Tensta (i Spånga-Tensta), Akalla (i Rinkeby-Kista), Runby (i Upplands Väsby) och Sundbybergs centrum (i Sundbyberg).

Det finns dock anmärkningsvärda undantag från detta mönster, även bland de allra hårdast drabbade. Som synes av tabell 2 tillhör Rinkeby (i Rinkeby-Kista) områdena med högst dödlighet trots att särskilda boenden ännu inte har drabbats, och i Husby (i Rinkeby-Kista) är situationen liknande.

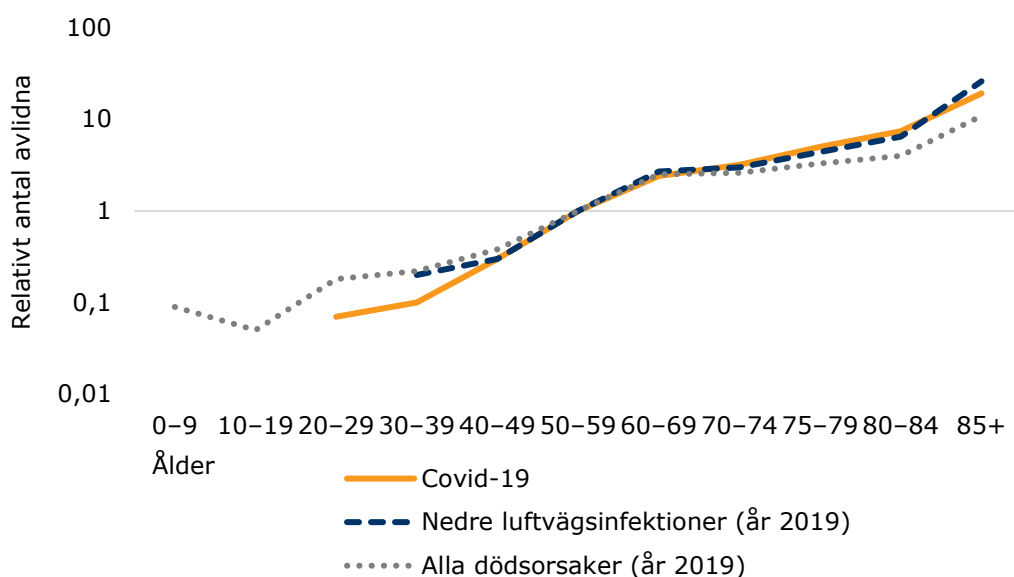
Tabell 2. Antal avlidna med covid-19 per 10 000 invånare till och med 12 juni 2020 i de sju kommuner och stadsdelar i Stockholms län som har flest antal dödsfall per 10 000 invånare. Notera: Betjäningsområde med färre än tio dödsfall totalt redovisas inte.

Kommun eller stadsdel	Betjäningsområde	Antal dödsfall per 10 000 invånare	Antal dödsfall per 10 000 invånare (exkl säbo)
Farsta	Farsta	13,0	7,6
	Gubbängen	-	-
	Hökarängen	-	-
	Sköndal	23,4	9,0
	Stureby	-	-
Rinkeby-Kista	Akalla	23,1	10,0
	Husby	9,2	8,3
	Kista	12,8	4,6
	Rinkeby	20,4	19,8
Skärholmen	Bredäng	12,0	6,5
	Skärholmen	11,5	7,9
	Sätra	19,8	5,4
Spånga-Tensta	Järva	-	-
	Spånga	9,5	7,0
	Tensta	23,1	11,6
Sundbyberg	Hallonbergen	12,7	6,1
	Rissne	11,3	7,0
	Sundbybergs Centrum	15,7	7,9
Upplands Väsby	Runby	21,0	8,7
	Väsby Centrum	12,7	5,9
	Väsby Östra	11,4	5,7
Älvsjö	Fruängen	-	-
	Liseberg	-	-
	Älvsjö	15,2	5,4

Källor: SmiNet, VAL, Skatteverket, CES.

Ålder

Det finns en tydlig så kallad åldersgradient för avlidna på grund av covid-19: Gamla personer dör i högre utsträckning än unga personer (se figur 3). Men ett sådant ålderssamband finns också för dödlighet totalt sett, liksom för de flesta specifika dödsorsaker inklusive nedre luftvägsinfektioner under 2019. I detta avviker covid-19-dödligheten alltså hittills inte på något anmärkningsvärt sätt.



Figur 3. Relativt antal avlidna på grund av covid-19 till och med början av juni år 2020, på grund av nedre luftvägsinfektioner år 2019, samt totalt år 2019 i Sverige, uppdelat efter åldersgrupper med 50-59 år som referens (antalet fixerat till 1).

Källor: Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, CES.

I alla åldersgrupper som är 20 år och över är antalet döda i covid-19 hittills påtagligt fler än antalet döda i alla nedre luftvägsinfektioner totalt i fjol. Det gäller inte i åldersgrupperna upp till 19 år (se tabell 2 i bilaga 1).

Kön

Män dör i lite högre utsträckning i covid-19 än kvinnor (med förhållandet 1,14:1 till männens nackdel). Skillnaden är högre än könsskillnaden för all nedre luftvägsinfektion år 2019 (förhållandet 1,06:1 till männens nackdel). Om man undantar personer i åldrarna 85 år och över är dock könsskillnaderna mellan död på grund av covid-19 (1,69:1 till männens nackdel) och död orsakad av nedre luftvägsinfektion år 2019 (1,68:1) identiska.

Födelseland

Tabell 3 visar antal dödsfall för födelseländer som hittills har fler än tio dödsfall med covid-19, och resten klassade som "övriga". Det framgår att de allra flesta som hittills har dött med covid-19 är födda i Sverige. När hänsyn tas till gruppstorlekarna (antal dödsfall per capita) faller dock födda i Estland, Finland, Grekland, Somalia, Norge, Turkiet, Tyskland, Libanon samt Syrien ut som påtagligt mer drabbade (med två eller mer gånger mer dödsfall per capita än bland födda i Sverige). Det gäller framför allt personer födda i

Estland och Finland som med detta mått är fyra eller mer gånger mer drabbade. För båda dessa två grupper och för födda i Norge och Tyskland förklaras det mesta av att de i genomsnitt är äldre än födda i Sverige.

För att ta hänsyn till ålder och könsfördelning justerar vi därefter för dessa variabler i en regressionsanalys. Efter en sådan justering har födda i Somalia, Syrien och Libanon mycket påtagliga överrisker (Odds Ratio, OR, över 4) med födda i Turkiet på nästan samma nivå.

När vi även tar hänsyn till bostadsområde, och justerar resultaten så att de inte förklaras av att man bor i ett område som har haft väldigt mycket eller väldigt liten smittspridning, påverkas överrisken kopplad till födelseland ytterligare. Överrisken försvinner då helt för födda i ett antal födelseländer, och minskar för födda i alla födelseländer. För födda i Somalia, Syrien, Libanon och Turkiet kvarstår en mindre men ändå påtaglig överrisk (OR över 2).

Tabell 3. Avlidna med covid-19 dödsfall till och med den 12 juni 2020, i Stockholms län efter födelseland, samt risken att dö (odds ratios, OR) med födda i Sverige som referensgrupp (OR=1). Födelseländer med tio dödsfall eller färre har samlats i gruppen "övriga".

Födelseland	Antal dödsfall	Antal dödsfall per 10 000	OR (95 % CI); justerat för kön och ålder	OR (95 % CI); justerat för kön, ålder och bostadsområde
Sverige	1 391	8	1 [ref]	1 [ref]
Övriga	157	6	1,4 (1,2-1,6)	1,1 (0,9-1,3)
Finland	154	34	1,7 (1,4-2,0)	1,5 (1,2-1,7)
Turkiet	43	20	3,5 (2,6-4,8)	2,1 (1,5-2,9)
Syrien	41	16	5,1 (3,7-7,1)	2,9 (2,0-4,1)
Irak	38	10	2,7 (2,0-3,8)	1,6 (1,1-2,3)
Iran	25	10	2,2 (1,5-3,3)	1,2 (0,8-1,9)
Somalia	23	21	9,9 (6,5-15,3)	3,7 (2,3-6,0)
Tyskland	21	19	0,8 (0,5-1,2)	0,8 (0,5-1,2)
Estland	20	47	1,8 (1,1-2,8)	1,8 (1,1-2,8)
Grekland	19	23	2,2 (1,4-3,5)	1,5 (1,0-2,4)
Chile	19	14	2,2 (1,4-3,4)	1,4 (0,9-2,3)
Polen	17	6	1,2 (0,8-2,0)	1,1 (0,7-1,7)
Norge	13	21	1,0 (0,6-1,7)	1,0 (0,6-1,7)
Libanon	11	19	4,1 (2,2-7,4)	2,6 (1,4-4,8)

Källor: SmiNet, VAL, Skatteverket, CES.

Material och klassificeringar

För de analyser som baseras på Region Stockholms originaldata består alla dödsfall *med* covid-19 av alla laboratoriebekräftade fall (ICD-kod U07.1) enligt SmiNet som har avlidit enligt Skatteverkets registrering till och med den 12 juni. De data som hämtats från publikationer hos Folkhälsomyndigheten (data hämtade 11 juni) bygger på samma princip: laboratoriebekräftad smittad med sars-cov-2-virus och avliden*. Den information som hämtats från publikationer hos Socialstyrelsen gäller den slutgiltigt fastslagna *underliggande dödsorsaken*.

Än så länge är överensstämmelsen mellan de olika indikatorerna god. De allra flesta laboratoriebekräftade fall som är avlidna *med* covid-19 visar sig också ha covid-19 som *underliggande dödsorsak*. Några klassificeras i slutänden om, men det tillkommer då också döda på grund av covid-19 som ej hunnit laboratoriebekräftas (ICD-kod U07.2). Med tiden kan överensstämmelsen mellan indikatorerna komma att bli sämre, men Socialstyrelsen gör samtidigt en omfattande insats för att mycket snabbare än vanligt kunna tillgängliggöra data om covid-19 som fastslagen dödsorsak för analyser, som i den här rapporten.

Vi använder ålder, kön och bostadsområde enligt den så kallade VAL-databasen hämtade 1 mars 2020 samt födelseland enligt Statistiska centralbyrån (SCB) för personer bokförda i Stockholm under 2018. Alla födelseländer med fler än tio dödsfall redovisas separat och födda i alla andra har grupperats som "övriga".

Data från Johns Hopkins University hämtades 11 juni och gäller de övriga nordiska länder som har passerat 5 döda per 100 000 invånare, det vill säga Danmark och Finland, samt de stora länderna i Västeuropa: Österrike, Belgien, Frankrike, Tyskland, Italien, Nederländerna, Portugal, Spanien, Schweiz och Storbritannien.

* Folkhälsomyndigheten har endast räknat dödsfall inom en månad från diagnos till avliden.

Referenser

1. GBD Compare [Internet]. Seattle. IHME; 1990-2017 [citerad juni 2020]. Hämtad från <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>
2. Socialstyrelsen. Faktablad: Beskrivning av datakällor för avlidna i covid-19 (2020-04-27) [citerad juni 2020]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-over-antal-avlidna-i-covid-19>

Bilaga 1

Tabell 1. Antal dödsfall per 10 000 invånare med covid-19 efter betjäningsområde som hade totalt tio eller fler dödsfall, sorterat på dödsfall per capita. Källa: SmiNet, VAL + Skatteverket (uppdaterad 12 juni 2020).

Kommun/stadsdel namn	Betjäningsområde namn	Antal dödsfall per 10 000
Järfälla	Tallbohov	28,2
Solna	Björnstigen	27,8
Södertälje	Geneta	24,1
Farsta	Sköndal	23,4
Rinkeby-Kista	Akalla	23,1
Spånga-Tensta	Tensta	23,1
Älvsjö	Liseberg	-
Bromma	Söderberga	21,9
Upplands Väsby	Runby	21,0
Rinkeby-Kista	Rinkeby	20,4
Södertälje	Fornhöjden	20,3
Skärholmen	Sätra	19,8
Farsta	Stureby	-
Sollentuna	Tureberg	19,1
Täby	Täby Centrum	19,1
Östermalm	Gustav Vasa	-
Norrmalm	Johannes	18,6
Södertälje	Lina Hage	17,8
Lidingö	Centrala Lidingö	17,4
Hägersten-Liljeholmen	Fruängen	16,6
Nacka	Saltsjöbaden	15,8
Sundbyberg	Sundbybergs Centrum	15,7
Enskede-Årsta-Vantör	Rågsved	15,6
Nacka	Fisksätra	15,6
Nacka	Ektorp	15,3
Solna	Hagalund	15,3

Älvsjö	Älvsjö	15,2
Södermalm	Hornstull	14,8
Södertälje	Ytterjärna	-
Sigtuna	Nordvästra Märsta	14,7
Upplands Bro	Bro	14,7
Norrmalm	Tegnergatan	14,2
Lidingö	Sydvästra Lidingö	13,7
Tyresö	Lindalen	13,3
Farsta	Farsta	13,0
Sigtuna	Sigtuna	13,0
Enskede-Årsta-Vantör	Årsta	12,8
Norrmalm	Odenplan	12,8
Rinkeby-Kista	Kista	12,8
Sundbyberg	Hallonbergen	12,7
Upplands Väsby	Väsby Centrum	12,7
Södermalm	Åsö	12,6
Östermalm	Lill-Jan	12,5
Sollentuna	Edsberg	12,4
Solna	Huvudsta	12,3
Skärholmen	Bredäng	12,0
Haninge	Brandbergen	11,9
Skarpnäck	Dalen	-
Danderyd	Östra Danderyd	-
Skarpnäck	Björkhagen	11,5
Skärholmen	Skärholmen	11,5
Huddinge	Flemingsberg	11,4
Solna	Skytteholm	11,4
Upplands Väsby	Väsby Östra	11,4
Sundbyberg	Rissne	11,3
Tyresö	Bollmora	11,2

Östermalm	Gärdet	11,0
Haninge	Vendelsö	10,6
Järfälla	Jakobsberg	10,6
Botkyrka	Hallunda	10,5
Hässelby-Vällingby	Hässelby Gård	10,5
Hässelby-Vällingby	Råcksta	10,5
Kungsholmen	Östra Kungsholmen	10,5
Bromma	Brommaplan	10,4
Haninge	Västerhaninge	10,4
Lidingö	Nordöstra Lidingö	-
Järfälla	Viksjö	10,2
Lidingö	Sydöstra Lidingö	10,1
Sollentuna	Helenehund	10,0
Norrmalm	Surbrunnsgatan	9,7
Nacka	Forum	9,7
Södertälje	Luna	9,7
Bromma	Traneberg	9,6
Lidingö	Nordvästra Lidingö	-
Spånga-Tensta	Spånga	9,5
Södertälje	Tallhöjden	9,5
Enskede-Årsta-Vantör	Stureby	9,4
Bromma	Blackeberg-södra Ängby	9,4
Enskede-Årsta-Vantör	Högdalen	9,4
Huddinge	Trångsund	9,4
Huddinge	Vårby	-
Enskede-Årsta-Vantör	Hagsätra	-
Kungsholmen	S:t Erik	9,2
Täby	Täby Centrum Östra	9,2
Vaxholm	Vaxholm	9,2
Rinkeby-Kista	Husby	9,2

Tyresö	Trollbäcken	9,1
Östermalm	Stureplan	9,0
Södermalm	Rosenlund	9,0
Spånga-Tensta	Järva	-
Salem	Salem	8,9
Huddinge	Huddinge	8,8
Farsta	Hökarängen	-
Östermalm	Narvavägen	8,8
Botkyrka	Tullinge	8,7
Södertälje	Hovsjö	8,7
Solna	Råsunda	8,2
Botkyrka	Tumba	8,2
Järfälla	Barkarby	8,0
Haninge	Tungelsta	-
Sigtuna	Nordöstra Märsta	-
Sigtuna	Valsta	7,7
Hägersten-Liljeholmen	Axelsberg	7,7
Enskede-Årsta-Vantör	Dalen	7,5
Värmdö	Gustavsberg	7,5
Nacka	Älta	-
Haninge	Dalarö	-
Kungsholmen	Västra Kungsholmen	7,3
Nykvarn	Nykvarn	-
Haninge	Jordbro	-
Södermalm	Södra Nämndhuset	-
Sollentuna	Rotebro	7,0
Täby	Täby Södra	-
Södermalm	Maria/Gamla Stan	-
Huddinge	Segeltorp	-
Österåker	Centrala Österåker	-

Huddinge	Skogås	-
Haninge	Handen	5,6
Hässelby-Vällingby	Norra Vällingby	-
Sollentuna	Norrsviken	-
Ekerö	Färingsö	-
Norrtälje	Bergshamra/Blidö	-
Kungsholmen	Essingen	-
Södermalm	Ringens	5,3
Ekerö	Tapström	5,3
Botkyrka	Fittja	-
Norrmalm	Matteus	-
Danderyd	Södra Danderyd	-
Södermalm	Sjöstaden	5,1
Nynäshamn	Ösmo	-
Botkyrka	Alby	-
Upplands Bro	Kungsängen	-
Bromma	Riksby	-
Järfälla	Kallhäll	-
Österåker	Nordöstra Österåker	4,4
Täby	Täby Centrum Norra	-
Botkyrka	Storvreten	-
Södertälje	Rosenborg	-
Hägersten-Liljeholmen	Gröndal	-
Huddinge	Stuvsta	-
Norrtälje	Norrtälje Norra	-
Vallentuna	Västra Vallentuna	-
Solna	Ulriksdal	-
Österåker	Sydöstra Österåker	-
Danderyd	Centrala Danderyd	-
Skarpnäck	Bagarmossen	-

Nacka	Boo	3,3
Norrtälje	Norrtälje Södra	-
Hägersten-Liljeholmen	Liljeholmen	3,1
Vallentuna	Centrala Vallentuna	-
Norrtälje	Rimbo	-
Danderyd	Västra Danderyd	-
Norrtälje	Hallstavik	-
Norrtälje	Väddö	-
Älvsjö	Fruängen	-
Täby	Täby Norra	-
Södertälje	Järna	-
Vallentuna	Östra Vallentuna	-
Nynäshamn	Nynäshamn	-
Vallentuna	Norra Vallentuna	-
Östermalm	Hjorthagen	-
Farsta	Gubbängen	-
Danderyd	Norra Danderyd	-
Enskede-Årsta-Vantör	Björkhagen	-
Enskede-Årsta-Vantör	Liseberg	-
Lidingö	Vaxholm	-
Nacka	Västra Sickla	-
Norrtälje	Norrtälje Västra	-
Täby	Täby Västra	-
Värmdö	Djurö	-

Tabell 2. Avlidna med covid-19 år 2020, på grund av nedre luftvägsinfektioner år 2019 samt totalt år 2019 över ålder i Sverige.

Ålder (år)	Covid-19 (år 2020)		Nedre luftvägsinfektioner (år 2019)		Alla dödsorsaker (år 2019)	
	Antal avlidna	Relativt antalet i andra åldrar	Antal avlidna	Relativt antalet i andra åldrar	Antal avlidna	Relativt antalet i andra åldrar
0-9	1*	-	9	0,2	328	0,09
10-19	0*	-	2	-	177	0,05
20-29	8*	0,07	2	-	618	0,18
30-39	12*	0,1	9	0,2	761	0,22
40-49	42*	0,3	14	0,3	1 336	0,38
50-59	121	1 (ref)	46	1 (ref)	3 524	1 (ref)
60-69	285	2,4	125	2,7	8 849	2,5
70-74	386	3,2	137	3,0	9 264	2,6
75-79	604	5,0	201	4,4	11 601	3,3
80-84	893	7,4	301	6,5	14 022	4,0
85+	2 328	19,2	1 195	26,0	38 342	10,9

Källor: Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, egna beräkningar. Notera: Det relativa antalet beräknas inte för färre än 4 avlidna. *laboratoriebekräftade dödsfall enligt Folkhälsomyndigheten (nedladdat 2020-06-15)

ISBN 978-91-87691-68-3



**Centrum för epidemiologi
och samhällsmedicin**

REGION STOCKHOLM