

Bilaga 1

Metod

Denna bilaga presenterar metoder som använts för att analysera data i mer detalj. Utförliga tabeller och figurer presenteras för den mer epidemiologiskt intresserade.

Studiedesign

Inkluderade i studien är samtliga individer, 18 år och äldre, folkbokförda i Sverige den 31 december 2019, med giltigt svenskt personnummer eller samordningsnummer. Studiepopulationen följs från och med pandemins start, den 6 mars 2020 till och med 15 februari 2021, innan den bredare vaccinationen mot covid-19 påbörjats.

Fyra utfallsmått har analyserats; personer som slutenvårdats med covid-19 som huvuddiagnos (Patientregistret), personer som vårdats på IVA med huvuddiagnos covid-19 (Intensivvårdsregistret), personer som avlidit med underliggande dödsorsak covid-19 (Dödsorsaksregistret), personer som uppfyllt någon av tidigare nämnda utfall anses haft allvarlig covid-19, dvs. personer som slutenvårdats, IVA-vårdats eller avlidit i covid-19. För utfallsmåttet slutenvård har vårdtillfällen som enbart skett på IVA exkluderats. För deskriptiva tabeller och figurer (Tabell 2.1, 2.7–2.8, 3, samt Figur 1) exkluderas IVA-vårdade patienter från slutenvårdade för att redovisa deskriptiva mått för enbart slutenvårdade patienter som inte blivit inlagda på IVA.

Presentation

För risk- och incidenskvoter presenteras estimerad kvot inklusive 95 % konfidensintervall. För kategoriska variabler redovisas antal, andel inklusive 95 % konfidensintervall och antal individer för vilka uppgift saknas. Andel och konfidensintervall presenteras utan de individer vars uppgifter saknas.

För att inte röja information om enskild har resultatet maskerats. När antal personer är mindre än 5 maskeras antalet patienter med "<5". Vid behov maskeras även celler med värde 5 eller större med "Maskerad", detta görs för att undvika möjlighet att beräkna det maskerade värdet utifrån annan tillgänglig information.

Variabler

Variabler som studerats är kön, ålder, utbildning, boendeform, boendeort, yrkeskategori, inkomstkventil (se tabell 1.1.), samsjuklighet (specificerade riskgrupper) (se tabell 1.2.) och vårdtid i sluten- respektive intensivvård. Vidare information om kategorisering av variabler beskrivs nedan.

Åldersstrukturen ser olika ut i olika grupper av utrikes födda. Till exempel så har personer som är födda i Norden (ej Sverige) en medianålder på 63 år, medan medianåldern för personer födda i regionerna Afrika, Asien och Oceanien är 34 år¹.

¹ - Folkhälsomyndigheten, 2021. Utrikesfödda och covid-19 Konstaterade fall, IVA-vård och avlidna bland utrikesfödda i Sverige 13 mars 2020 - 15 februari 2021.

Analyserna har i vissa delar justerats för ålder för att ta ålderskillnader i beaktande.

Tabell 1.1. Beskrivning av kategoriska variabler

Variabel	Kategorier	Beskrivning
Födelseland	Sverige Utlandsfödd Afrika Asien Europa (utom EU och Norden) EU (utom Norden) Norden (utom Sverige) Sydamerika Övriga	I kategorin "övriga" ingår Nordamerika, Oceanien och Sovjetunionen ²
Kön	Män Kvinnor	
Ålder	18-59 60-69 70+	
Utbildning	Förgymnasial Gymnasial Eftergymnasial	Kategorisering enligt SCB:s standard
Boendetyp	Eget hem Bostadsrätt Hyresrätt Övrigt	Kategorisering enligt SCB:s standard.
Län	01 Stockholms län 03 Uppsala län 04 Södermanlands län 05 Östergötlands län 06 Jönköpings län 07 Kronobergs län 08 Kalmar län 09 Gotlands län 10 Blekinge län 12 Skåne län 13 Hallands län 14 Västra Götalands län 17 Värmlands län 18 Örebro län 19 Västmanlands län 20 Dalarnas län 21 Gävleborgs län 22 Västernorrlands län 23 Jämtlands län 24 Västerbottens län 25 Norrbottens län	
Yrkes-kategori	Chefer och professionella yrken på hög nivå Tekniker, professionella yrken på lägre nivå och småföretagare	European Socio-economic Groups - ESeG är en europeiskt gemensam klassificering om totalt sju kategorier som kan grupperas i tre grövre

² - I SCBs register rapporteras födelseland som det hette vid tiden för födelsen, även om namnet har ändrats eller staten upphört att existera, som t.ex. Sovjetunionen.

Variabel	Kategorier	Beskrivning
	Kontorister, yrkesarbetare och anställda inom kvalificerade tjänsteyrken samt lågstatusyrken	kategorier; "high class", "middle class" och "working class". Se vad som ingår i respektive kategori i mittenkolumnen.
Inkomstkvintil	Första kvintilen(0%-<20%) Andra kvintilen(20%-<40%) Tredje kvintilen(40%-<60%) Fjärde kvintilen(60%-<80%) Femte kvintilen(80%-100%)	Första kvintilen innehåller de 20% av invånarna som har lägst inkomst. Den femte kvintilen innehåller de 20% av invånarna som har högst inkomst.

I kartläggningen av riskgrupper för allvarlig covid-19 har 17 riskgrupper³ identifierats. För att ingå i riskgrupp krävs minst en relevant diagnos för respektive riskgrupp i öppen- eller slutenvård, under en period om fem år före studieperiodens start (6 mars 2015 – 5 mars 2020). Individer som enligt ovan nämnda definition ingår i minst en riskgrupp ingår också i kategorin patienter med samsjuklighet.

Total vårdtid inkluderar all typ av slutenvård (inklusive eventuell IVA-vård). Vårdtiden presenteras i dagar.

Relativ risk

Med relativ risk menas risken för en grupp i förhållande till en annan grupp. Om exempelvis den relativa risken är 2 bedöms risken vara dubbelt så hög för gruppen jämfört med en referensgrupp. Omvänt gäller att vid en observerad relativ risk om 0,5 bedöms risken vara hälften så hög för gruppen jämfört med en referensgrupp. För att kunna ta hänsyn till flera variabler när relativa risker bedöms har så kallad Poisson-modellering använts.

Den relativa risken för utrikes jämfört med inrikes födda har beräknats för respektive utfallsmått. För varje utfallsmått anpassades tre Poisson-modeller. I den första modellen justeras för demografiska variabler (ålder, kön och folkbokföringsregion). Den andra modellen bygger vidare med att även justera för socioekonomiska variabler (inkomstkvintil, utbildning, yrkeskategori och boendeform). Den tredje och sista modellen justeras ytterligare för samsjuklighet. Stegvis variabelselektion har utförts för samtliga modeller.

Sambanden mellan de utrikes födda och utfallen presenteras i form av relativa risker. En relativ risk ska tolkas som en ökad risk om risken överstiger 1 och en skyddad effekt om risken ligger under 1. Analyserna justerades för olika störfaktorer (faktorer som kan tänkas påverka sambandet mellan födelseland och utfall) i modell 1-3.

³ - Riskgrupper - Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/socialstyrelsens-roll-och-uppdrag/riskgrupper/>

Tabell 1.2. Lista med samsjuklighetsdiagnoser (riskgrupper)

Denna lista kommer från Socialstyrelsens arbete med att kartlägga riskgrupper för allvarlig covid-19 (regeringsuppdrag)².

Kronisk hjärt-kärlsjukdom	Alla I20 Kärklkramp (angina pectoris) Alla I50 Hjärtsvikt (cor incomp)
Diabetes med komplikationer	Typ 1 Alla E10 (ej E10.9 diabetes typ 1 utan komplikationer) Typ 2 Alla E11 (ej E11.9 diabetes typ 2 utan komplikationer)
Kronisk njursvikt	N18.4 N18.5 (stadium 4 o 5) N18.9 N19.9
Kronisk leversjukdom	Alla K72 Alla K75 Alla K70 Alla B18
Kronisk lungsjukdom	Alla J44 KOL Alla J43 Emfysem Alla J84 Interstitiell lungsjukdom (fibros) E84.0 E84.8 E84.9 Cystisk fibros
Cancersjukdom	C00-C97 alla
Immunbristsjukdom	D80 alla D81 alla D82 alla D83 alla D84 alla
Fetma*	E66 alla
Neurologisk sjukdom	G20.9 Parkinson G35.9 Multipel skleros G12 samtliga Motoneuronsjukdomar (ALS)
Hypertoni	I10
Genomgången organtransplantation	Z94.0-4 samtliga (ej Z94.5, Z94.6 och Z94.7)
Binjurebarksvikt (Addisons sjukdom)	E27
Downs syndrom	Q90.9, Q90.0, Q90.1, Q90.2, Q90.2 (ICD 10) ICD 7 325.4 ICD 8 310.50, 310.51, 311.50, 311.51, 312.50, 312.51, 313.50, 313.51, 314.50, 314.51, 315.50, 315.51 ICD 9 758.0
Intellektuell funktionsnedsättning	F70, F71, F72, F73, F78, F79
Schizofreni	F20, F22, F25
Bipolär sjukdom	F30, F31
Cerebrovaskulär sjukdom (stroke)	I61, I63, I64

*ICD-koder i PAR ger bara en minimal andel av alla med fetma. Det innebär, att förekomst av fetma underskattas när data hämtas från PAR.

Bilaga 2

Kön, ålder och socioekonomiska förhållanden, samsjuklighet och vårdtid för patienter med allvarlig covid-19

Kön

En högre andel av de utrikes födda med allvarlig covid-19 var män, jämfört med inrikes födda.

Tabell 2.1. Könsfördelning i respektive delpopulation fördelat på födelse-land

	Inrikes födda	Utrikes födda
Slutenvård		
Män	12 813 (55,5%, 54,9%-56,1%)	7 018 (57,5%, 56,6%-58,4%)
Kvinnor	10 275 (44,5%, 43,9%-45,1%)	5 186 (42,5%, 41,6%-43,4%)
IVA-vård		
Män	1 597 (72,2%, 70,3%-74,0%)	1 224 (73,6%, 71,4%-75,7%)
Kvinnor	616 (27,8%, 26,0%-29,7%)	439 (26,4%, 24,3%-28,6%)
Avlidna i covid-19		
Män	5 157 (53,0%, 52,0%-54,0%)	1 393 (57,1%, 55,2%-59,1%)
Kvinnor	4 577 (47,0%, 46,0%-48,0%)	1 045 (42,9%, 40,9%-44,8%)
Patienter med allvarlig covid-19 (sluten/IVA vårdade eller avlidna i covid-19)		
Män	16 543 (55,1%, 54,6%-55,7%)	8 647 (58,8%, 58,0%-59,6%)
Kvinnor	13 468 (44,9%, 44,3%-45,4%)	6 063 (41,2%, 40,4%-42,0%)

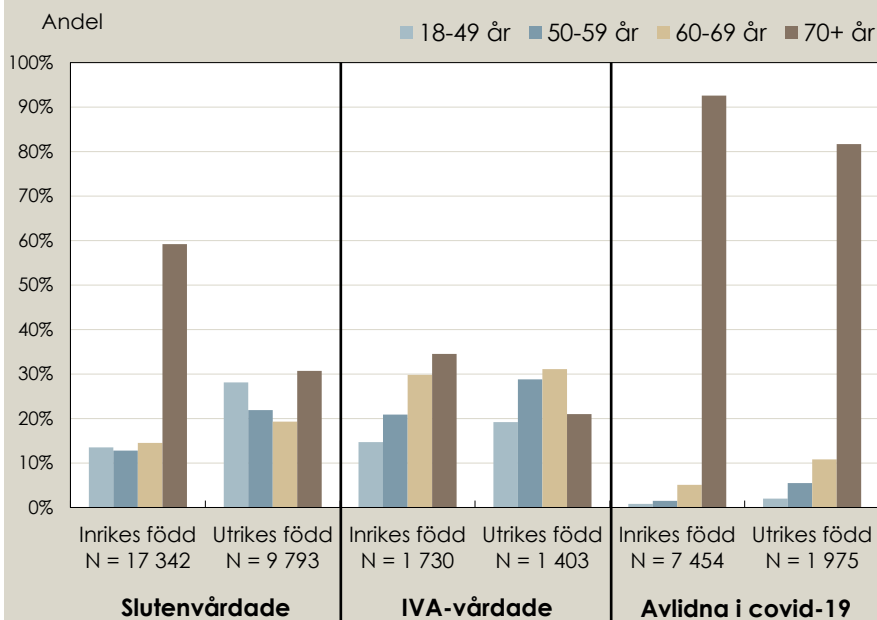
I tabellen presenteras antal följt av andel och 95 % konfidensintervall inom parentes

Källa: Socialstyrelsen

Ålder

Andelen slutenvårdade personer över 70 år var lägre bland utrikes födda (30,7%) jämfört med inrikes födda (59,2%). Av IVA-vårdade inrikes födda var 34,5% äldre än 70 år, motsvarande siffra för utrikes födda var 21,0%. Av inrikes födda som avlidit i covid-19 var 92,6% äldre än 70 år, motsvarande siffra för utrikes födda var 81,7% (Figur 1).

Figur 1. Åldersfördelning för patienter som vårdats på slutenvård, IVA eller avlidit med covid-19 som huvuddiagnos



Källa: Socialstyrelsen

Tabell 2.2. visar incidenstal⁴ per 100 000 invånare i åldersgrupper stratifierade efter in- och utrikes födda. Incidensen utrikes födda som slutenvårdades, IVA-vårdades eller avled i covid-19 i alla åldersgrupper är betydligt högre än för inrikes födda i alla åldersgrupper.

Tabell 2.2. Incidenstal per 100 000 personår⁵ fördelat på födelseland, åldersgrupper och delpopulation

	Inrikes födda	Utrikes födda
Slutenvårdad i covid-19		
18-49 år	105,7 (102,0-109,4)	331,0 (320,2-342,0)
50-59 år	324,0 (312,7-335,5)	1 121,5 (1081,2-1163,0)
60-69 år	441,0 (427,1-455,2)	1 516,6 (1460,4-1574,3)
70+ år	1 189,1 (1169,9-1208,7)	2 348,5 (2276,9-2421,8)
IVA-vårdad i covid-19		
18-49 år	10,3 (9,2-11,5)	29,0 (25,9-32,4)
50-59 år	45,9 (41,8-50,4)	176,3 (160,6-193,2)
60-69 år	75,7 (70,0-81,7)	290,1 (265,9-315,9)
70+ år	66,3 (61,9-71,1)	207,4 (186,6-229,9)

⁴ - Incidenstal anger antalet nya insjuknanden som uppträder per enhet persontid under en tidsperiod

⁵ - För att ta hänsyn till både antal personer och tid under risk räknas risktiden i personår.

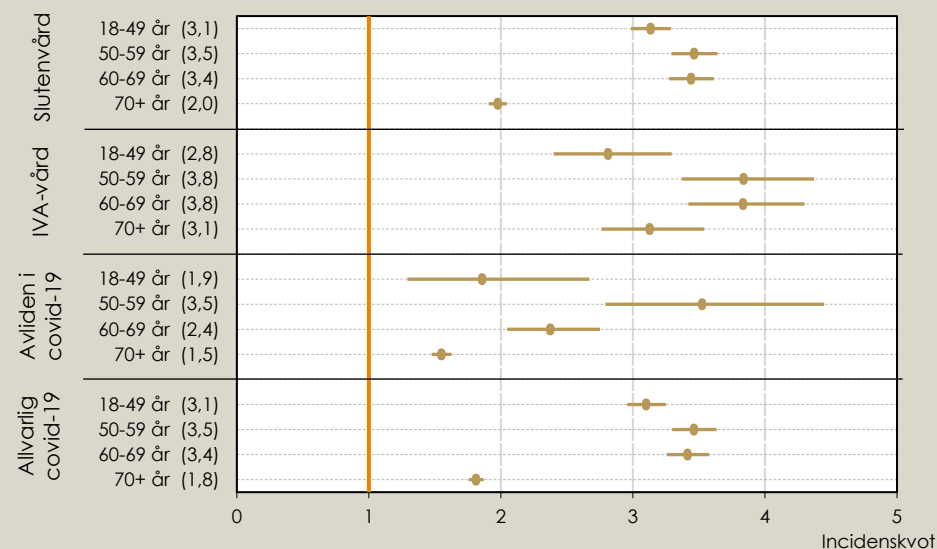
	Inrikes födda	Utrikes födda
Avlidna i covid-19		
18-49 år	2,5 (1,9-3,1)	4,6 (3,4-6,0)
50-59 år	15,0 (12,6-17,6)	52,7 (44,3-62,3)
60-69 år	61,2 (56,1-66,6)	145,2 (128,2-163,7)
70+ år	734,4 (719,3-749,7)	1 137,5 (1088,0-1188,7)
Allvarlig covid-19		
18-49 år	110,0 (106,2-113,8)	340,8 (329,8-352,0)
50-59 år	346,2 (334,6-358,1)	1 198,4 (1156,7-1241,2)
60-69 år	480,5 (466,0-495,4)	1 640,1 (1581,7-1700,1)
70+ år	1 581,4 (1559,1-1603,8)	2 864,1 (2785,0-2944,9)

Källa: Socialstyrelsen

Åldersspecifika incidenskvoter⁶ visar att utrikes födda i åldersgrupperna 18-49 år, 50-59 år samt 60-69 år hade mer än tre gånger högre risk att slutenvårdas än inrikes födda i respektive åldersgrupp (Figur 2).

Störst risk i jämförelsen mellan inrikes och utrikes födda i risk för allvarlig covid-19 är i åldrarna 50-69 år. Incidenskvoter för 50-59 år respektive 60-69 år var 3,5 och 3,4 (Figur 2). Risken för utrikes födda i åldersgruppen 18-49 var 2,1 gånger högre än inrikes födda och för personer äldre än 70 år var den ca 80 % högre än inrikes födda (Figur 2).

Figur 2. Åldersspecifika incidenskvoter för utrikes födda jämfört med inrikes födda



Källa: Socialstyrelsen.

⁶ - Incidenskvot är den relativa skillnaden mellan två incidenstal.

Utbildning

Tabell 2.3. visar att utrikes födda oavsett utbildningsnivå hade högre risk än inrikes födda att slutenvårdas, IVA-vårdas eller avlida av covid-19. Risken att IVA-vårdas var 2,6 gånger högre för utrikes födda med förgymnasial utbildning och 2,9 gånger högre för utrikesfödda med eftergymnasial utbildning än inrikes födda med förgymnasial utbildning respektive eftergymnasial utbildning. Incidenskvoterna är justerade för kön och ålder.

Tabell 2.3. Incidenskvot mellan utrikes och inrikes födda med avseende på utbildningsnivå.			
		Konfidensintervall 95 %	
	Incidenskvot	Undre gräns	Övre gräns
Slutenvårdad			
Förgymnasial	2,7	2,6	2,8
Gymnasial	2,4	2,3	2,5
Eftergymnasial	2,4	2,3	2,5
IVA-vårdad			
Förgymnasial	3,6	3,2	4,1
Gymnasial	3	2,7	3,3
Eftergymnasial	3,9	3,4	4,5
Avlidna i covid-19			
Förgymnasial	1,5	1,4	1,6
Gymnasial	1,6	1,5	1,8
Eftergymnasial	1,4	1,3	1,6
Allvarlig covid-19 (Sluten-/IVA-vårdade och avlidna i covid-19)			
Förgymnasial	2,5	2,4	2,5
Gymnasial	2,2	2,2	2,3
Eftergymnasial	2,2	2,1	2,3

Källa: Socialstyrelsen

Boendetyp

Tabell 2.4. visar att utrikes födda oavsett boendetyp hade högre risk att sluten- eller IVA-vårdas eller avlida i covid-19. Risken för att vårdas på IVA var 2,3 gånger högre för utrikes födda som bodde i hyresrätt än inrikes födda med samma typ av boende. Incidenskvoter är justerade för kön och ålder.

Tabell 2.4. Incidenskvot mellan utrikes födda och svenskfödda med avseende på boendetyp			
		Konfidensintervall 95 %	
	Incidenskvot	Undre gräns	Övre gräns
Slutenvårdade			
Eget hem	2,3	2,2	2,4
Bostadsrätt	2,0	1,9	2,1
Hyresrätt	2,4	2,4	2,5
Övrigt	1,2	1,0	1,4
IVA-vårdade			
Eget hem	2,8	2,5	3,2
Bostadsrätt	2,9	2,5	3,3
Hyresrätt	3,3	3,0	3,7
Övrigt	1,8	0,9	3,9
Avlidna i covid-19			
Eget hem	1,6	1,4	1,8
Bostadsrätt	1,4	1,2	1,5
Hyresrätt	1,5	1,4	1,6
Övrigt	1,3	1,2	1,5
Allvarlig covid-19 (Sluten-/IVA-vårdade eller avlidna i covid-19)			
Eget hem	2,3	2,2	2,4
Bostadsrätt	2,0	1,9	2,1
Hyresrätt	2,3	2,2	2,4
Övrigt	1,2	1,1	1,4

Källa: Socialstyrelsen

Inkomst

Tabell 2.5. visar att utrikes födda oavsett inkomst hade högre risk att sluten-, IVA-vårdas eller avlida av covid-19. Incidenskvoterna är justerade för kön och ålder.

Tabell 2.5. Incidenskvot mellan utrikes födda och svenskfödda med avseende på inkomstkvintil			
		Konfidensintervall 95 %	
	Incidenskvot	Undre gräns	Övre gräns
Slutenvårdade			
Kvintil 1 - lägst inkomst	2,4	2,4	2,5
Kvintil 2	2,3	2,2	2,5
Kvintil 3	2,6	2,4	2,7
Kvintil 4	2,5	2,3	2,7
Kvintil 5 - högst inkomst	2,1	1,9	2,2
IVA-vårdade			
Kvintil 1 - lägst inkomst	3,4	2,9	3,9
Kvintil 2	3,5	3,0	4,0
Kvintil 3	3,2	2,7	3,8
Kvintil 4	3,0	2,5	3,6
Kvintil 5 - högst inkomst	3,0	2,4	3,7
Avlidna i covid-19			
Kvintil 1 - lägst inkomst	1,3	1,2	1,4
Kvintil 2	1,5	1,4	1,6
Kvintil 3	1,4	1,2	1,7
Kvintil 4	2,0	1,6	2,4
Kvintil 5 - högst inkomst	1,8	1,5	2,2
Allvarlig covid-19 (Sluten-/IVA-vårdade eller avlidna i covid-19)			
Kvintil 1 - lägst inkomst	2,1	2,1	2,2
Kvintil 2	2,2	2,1	2,3
Kvintil 3	2,4	2,3	2,6
Kvintil 4	2,4	2,3	2,6
Kvintil 5 - högst inkomst	2,1	1,9	2,2

Källa: Socialstyrelsen

Yrkeskategori

Tabell 2.6. visar att utrikes födda oavsett yrke hade högre risk att sluten- eller IVA-vårdas eller avlidna av covid-19. Risken för att vårdas på IVA var 2,7 gånger högre för utrikes födda med yrken som chef eller andra professionella yrken på hög nivå än för inrikes födda i samma yrkeskategorier. Incidenskvoterna är justerade för kön och ålder.

Tabell 2.6. Incidenskvot mellan utrikes födda och svenskfödda med avseende på yrkeskategori (ESeG)			
		Konfidensintervall 95 %	
	Incidenskvot	Undre gräns	Övre gräns
Slutenvårdade			
Chefer, professionella yrken på hög nivå	2,6	2,2	3,0
Tekniker, professionella yrken på lägre nivå, småföretagare	2,5	2,1	3,0
Kontorister och kvalificerade tjänsteyrken, yrkesarbetare, lågstatusyrken	2,9	2,6	3,3
IVA-vårdade			
Chefer, professionella yrken på hög nivå	3,7	2,5	5,5
Tekniker, professionella yrken på lägre nivå, småföretagare	2,3	1,7	3,1
Kontorister och kvalificerade tjänsteyrken, yrkesarbetare, lågstatusyrken	2,3	1,8	3,1
Avlidna i covid-19			
Chefer, professionella yrken på hög nivå	2,2	1,1	4,2
Tekniker, professionella yrken på lägre nivå, småföretagare	0,7	0,3	1,6
Kontorister och kvalificerade tjänsteyrken, yrkesarbetare, lågstatusyrken	2,2	1,3	3,6
Allvarlig covid-19 (Sluten-/IVA-vårdade eller avlidna i covid-19)			
Chefer, professionella yrken på hög nivå	2,6	2,3	3,0
Tekniker, professionella yrken på lägre nivå, småföretagare	2,4	2,0	2,8
Kontorister och kvalificerade tjänsteyrken, yrkesarbetare, lågstatusyrken	2,8	2,5	3,2

Källa: Socialstyrelsen

Samsjuklighet

Av utrikes födda som avlidit i covid-19 hade 70 % samsjuklighet i någon av de sjukdomar som identifierats som riskgrupper. Samsjuklighet för alla utrikes födda i befolkningen är ca 14 %, där hypertoni, cancersjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar, fetma och diabetes är de mest förekommande sjukdomarna. För avlidna utrikes födda var de vanligaste samsjukligheterna hypertoni (51 %), hjärtkärlsjukdomar (27 %), diabetes (17 %), cancersjukdomar (15 %), kronisk njursvikt (13 %) och kroniska lungsjukdomar (12 %) (Tabell 2.7.).

Tabell 2.7. Samsjuklighet och antal riskgrupper bland slutenvårdade, IVA-vårdade, avlidna och allvarlig covid-19 utrikes födda patienter och ej vårdade eller avlidna utrikes födda

	Utrikes född Slutenvårdad N = 12 204	Utrikes född IVA-vårdad N = 1 663	Utrikes född Avlidna i covid-19 N = 2 438	Utrikes född Allvarlig covid-19 N = 14 710	Utrikes född Totalt N = 1 787 564
Samsjuklighet	5 033 (41,2%, 40,4%-42,1%)	598 (36,0%, 33,7%-38,3%)	1 670 (68,5%, 66,6%-70,3%)	6 205 (42,2%, 41,4%-43,0%)	251 428 (14,1%, 14,0%-14,1%)
Kronisk hjärt-kärlsjukdom	1 427 (11,7%, 11,1%-12,3%)	114 (6,9%, 5,7%-8,2%)	624 (25,6%, 23,9%-27,4%)	1 735 (11,8%, 11,3%-12,3%)	38 650 (2,2%, 2,1%-2,2%)
Diabetes med komplikationer	1 073 (8,8%, 8,3%-9,3%)	145 (8,7%, 7,5%-10,2%)	392 (16,1%, 14,7%-17,6%)	1 319 (9,0%, 8,5%-9,4%)	25 932 (1,5%, 1,4%-1,5%)
Kronisk njursvikt	666 (5,5%, 5,1%-5,9%)	58 (3,5%, 2,7%-4,5%)	300 (12,3%, 11,1%-13,7%)	805 (5,5%, 5,1%-5,9%)	9 845 (0,6%, 0,5%-0,6%)
Kronisk leversjukdom	237 (1,9%, 1,7%-2,2%)	31 (1,9%, 1,3%-2,6%)	50 (2,1%, 1,6%-2,7%)	281 (1,9%, 1,7%-2,1%)	20 858 (1,2%, 1,2%-1,2%)
Kronisk lungsjukdom	663 (5,4%, 5,0%-5,8%)	49 (2,9%, 2,2%-3,9%)	294 (12,1%, 10,8%-13,4%)	806 (5,5%, 5,1%-5,9%)	16 709 (0,9%, 0,9%-0,9%)
Cancersjukdom	1 040 (8,5%, 8,0%-9,0%)	111 (6,7%, 5,6%-8,0%)	363 (14,9%, 13,5%-16,4%)	1 280 (8,7%, 8,3%-9,2%)	53 929 (3,0%, 3,0%-3,0%)
Immunbristsjukdom	13 (0,1%, 0,1%-0,2%)	<5	6 (0,2%, 0,1%-0,5%)	17 (0,1%, 0,1%-0,2%)	677 (0,0%, 0,0%-0,0%)
Fetma	603 (4,9%, 4,6%-5,3%)	91 (5,5%, 4,5%-6,7%)	111 (4,6%, 3,8%-5,5%)	717 (4,9%, 4,5%-5,2%)	36 994 (2,1%, 2,0%-2,1%)
Neurologisk sjukdom	150 (1,2%, 1,0%-1,4%)	7 (0,4%, 0,2%-0,9%)	68 (2,8%, 2,2%-3,5%)	187 (1,3%, 1,1%-1,5%)	5 559 (0,3%, 0,3%-0,3%)
Hypertoni	3 235 (26,5%, 25,7%-27,3%)	342 (20,6%, 18,7%-22,6%)	1 206 (49,5%, 47,5%-51,5%)	3 991 (27,1%, 26,4%-27,9%)	122 790 (6,9%, 6,8%-6,9%)
Genomgången organtransplantation	133 (1,1%, 0,9%-1,3%)	21 (1,3%, 0,8%-1,9%)	20 (0,8%, 0,5%-1,3%)	156 (1,1%, 0,9%-1,2%)	2 020 (0,1%, 0,1%-0,1%)
Binjurebarksvikt	18 (0,1%, 0,1%-0,2%)	5 (0,3%, 0,1%-0,7%)	6 (0,2%, 0,1%-0,5%)	23 (0,2%, 0,1%-0,2%)	685 (0,0%, 0,0%-0,0%)
Downs syndrom	<5	<5	<5	<5	201 (0,0%, 0,0%-0,0%)
Intellectuell funktionsnedsättning	42 (0,3%, 0,3%-0,5%)	5 (0,3%, 0,1%-0,7%)	<5	47 (0,3%, 0,2%-0,4%)	3 974 (0,2%, 0,2%-0,2%)
Schizofreni	99 (0,8%, 0,7%-1,0%)	13 (0,8%, 0,5%-1,3%)	44 (1,8%, 1,3%-2,4%)	138 (0,9%, 0,8%-1,1%)	9 003 (0,5%, 0,5%-0,5%)

Tabell 2.7. Samsjuklighet och antal riskgrupper bland slutenvårdade, IVA-vårdade, avlidna och allvarlig covid-19 utrikes födda patienter och ej vårdade eller avlidna utrikes födda

Bipolär sjukdom	57 (0,5%, 0,4%-0,6%)	6 (0,4%, 0,2%-0,8%)	16 (0,7%, 0,4%-1,1%)	66 (0,4%, 0,4%-0,6%)	7 242 (0,4%, 0,4%-0,4%)
Cerebrovaskulär sjukdom (stroke)	418 (3,4%, 3,1%-3,8%)	26 (1,6%, 1,1%-2,3%)	213 (8,7%, 7,7%-9,9%)	536 (3,6%, 3,4%-4,0%)	12 804 (0,7%, 0,7%-0,7%)
Antal riskgrupper					
0	7 171 (58,8%, 57,9%-59,6%)	1 065 (64,0%, 61,7%-66,3%)	768 (31,5%, 29,7%-33,4%)	8 505 (57,8%, 57,0%-58,6%)	1 536 136 (85,9%, 85,9%-86,0%)
1	2 328 (19,1%, 18,4%-19,8%)	330 (19,8%, 18,0%-21,8%)	581 (23,8%, 22,2%-25,6%)	2 877 (19,6%, 18,9%-20,2%)	171 896 (9,6%, 9,6%-9,7%)
2	1 387 (11,4%, 10,8%-11,9%)	162 (9,7%, 8,4%-11,3%)	512 (21,0%, 19,4%-22,7%)	1 730 (11,8%, 11,3%-12,3%)	53 151 (3,0%, 2,9%-3,0%)
3+	1 318 (10,8%, 10,3%-11,4%)	106 (6,4%, 5,3%-7,7%)	577 (23,7%, 22,0%-25,4%)	1 598 (10,9%, 10,4%-11,4%)	26 381 (1,5%, 1,5%-1,5%)

I tabellen presenteras antal följt av andel och 95 % konfidensintervall inom parentes

Källa: Socialstyrelsen

Vårdtid

Skillnader i vårdtid mellan åldersgrupper observerades för både inrikes födda och utrikes födda. IVA-vårdade och avlidna personer över 70 år hade kortare vårdtid än övriga åldersgrupper för både inrikes och utrikes födda (Tabell 2.8.). För slutenvårdade ses en positiv korrelation mellan vårdtid och ålder. Total vårdtid för avlidna i covid-19 är högre för utrikes födda än inrikes födda i samtliga åldersgrupper.

Tabell 2.8. Vårdtid i dagar för patienter som vårdas på slutenvård, IVA eller avled med covid-19 som huvuddiagnos samt patienter med allvarlig covid-19 stratifierade efter födelseland och ålder

	Inrikesfödda 18-49 år	Inrikesfödda 50-59 år	Inrikesfödda 60-69 år	Inrikesfödda 70+ år	Utrikesfödda 18-49 år	Utrikesfödda 50-59 år	Utrikesfödda 60-69 år	Utrikesfödda 70+ år
Slutenvårdade (Exkl. IVA-vårdade)	4,5 (4,4-4,6)	5,9 (5,8-6,0)	7,7 (7,6-7,8)	9,7 (9,6-9,7)	4,2 (4,2-4,3)	5,8 (5,7-5,9)	7,1 (7,0-7,2)	9,4 (9,3-9,5)
IVA-vårdade	23,1 (22,6-23,6)	28,3 (27,8-28,8)	30,5 (30,1-30,8)	23,2 (22,9-23,5)	22,3 (21,9-22,8)	29,9 (29,4-30,3)	30,7 (30,3-31,2)	24,3 (23,9-24,7)
Avlidna	8,1 (7,3-8,9)	11,8 (11,0-12,6)	11,9 (11,5-12,2)	4,5 (4,5-4,6)	12,5 (11,5-13,6)	15,0 (14,3-15,7)	14,5 (14,0-15,0)	6,0 (5,9-6,1)
Allvarlig covid-19	6,2 (6,1-6,3)	8,8 (8,7-8,9)	11,1 (11,0-11,2)	8,0 (7,9-8,0)	5,8 (5,7-5,9)	9,3 (9,2-9,4)	11,2 (11,1-11,4)	9,1 (9,0-9,2)

Medelvärde för vårdtid i dagar (95 % KI)

Källa: Socialstyrelsen