

Epidemiologische update

RAG 16/12/2020

De nieuwe beheerstrategie zoals goedgekeurd door het Overleg Comité onderscheidt twee verschillende situaties, een controle fase en een lockdown fase waarin de viruscirculatie toeneemt tot boven een vastgelegde drempel en doeltreffende maatregelen moeten genomen worden om terug naar de controle fase te keren. De kwantitatieve indicatoren die gebruikt worden voor deze evaluatie zijn het aantal nieuwe hospitalisaties per dag, het aantal nieuwe besmettingen per dag, de positiviteitsratio en het reproductiegetal.

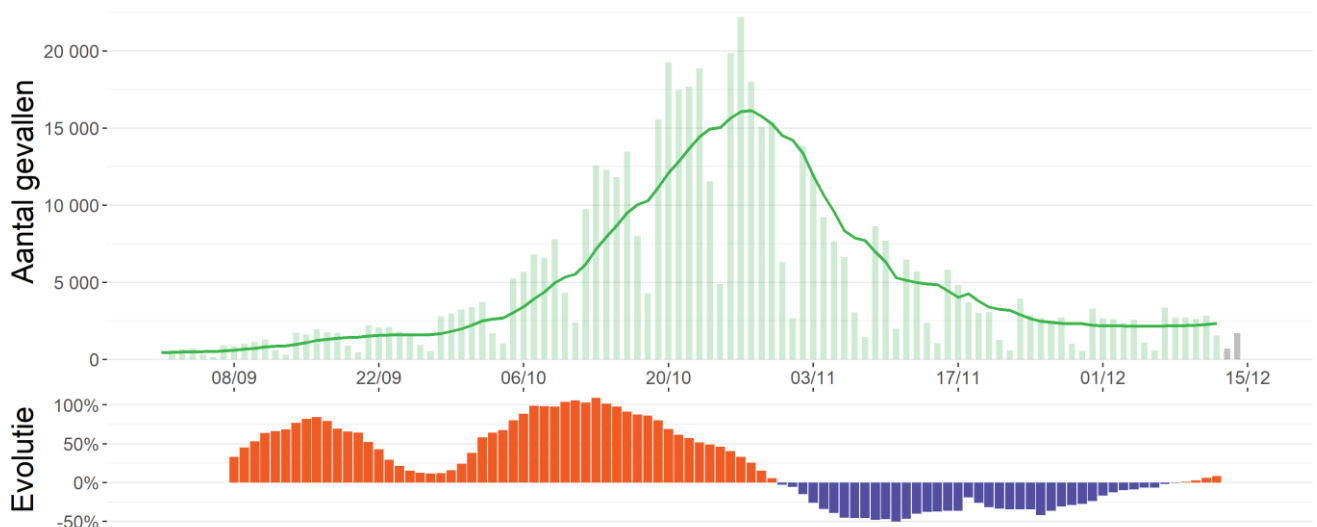
Daarnaast maakt de RAG verder een risicoanalyse op basis van kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren.

NATIONAAL

In de week van 6 tot 12 december werden er gemiddeld 2.343 nieuwe besmettingen per dag gerapporteerd. Dit is een gemiddelde stijging met 8% ten opzichte van de week ervoor (Figuur 1).

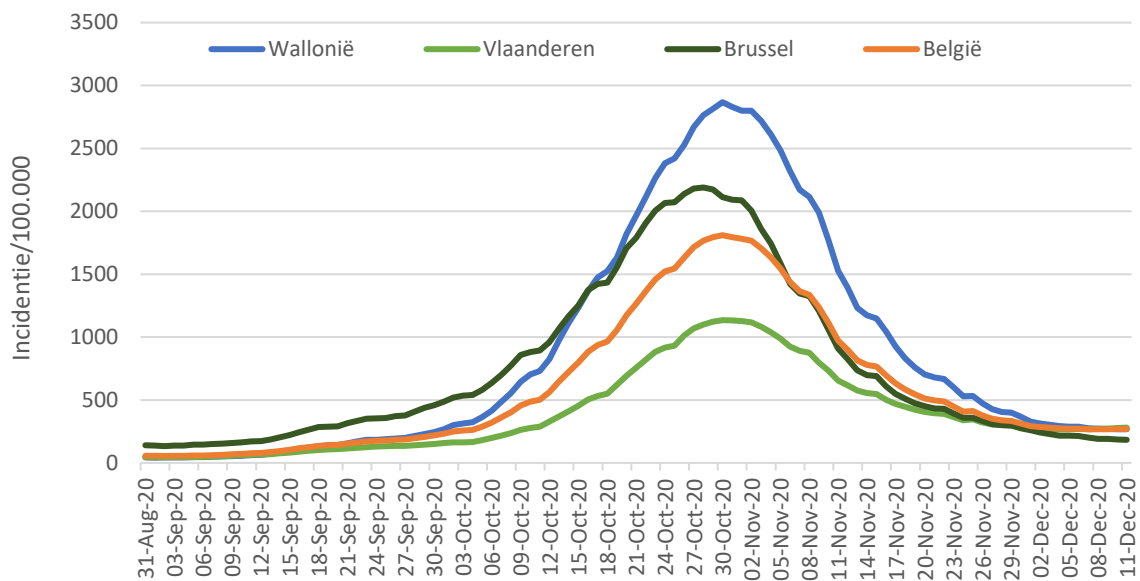
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is opnieuw > 1 (1,066).

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België (2^e golf)



Omdat de stijging van nieuwe besmettingen vooral de laatste week werd geregistreerd is de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal slechts licht toegenomen vergeleken met vorige week, van 272/100.000 tot 275/100.000, en blijft hoog boven de beoogde drempel van 100/100.000. In Vlaanderen ziet men een beginnende toename van de incidentie. In Wallonië is de trend stabiel en in Brussel nog licht dalend (Figuur 2 en Bijlage 1).

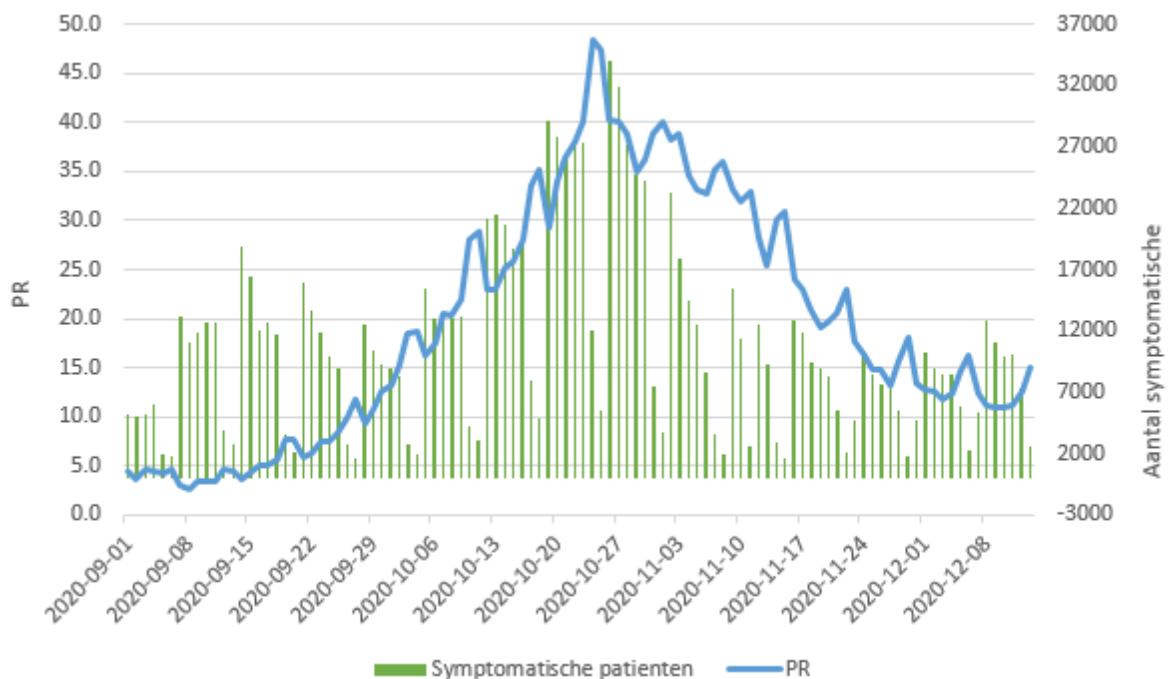
Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, België en per regio



Het aantal uitgevoerde PCR tests is verder toegenomen, met een daggemiddelde van 32.945 testen per dag voor de week van 6 tot 12 december, vergeleken met 29.772 de week ervoor. De toename van het aantal testen wordt enkel waargenomen in Vlaanderen en in Brussel, in Wallonië is het aantal testen stabiel (zie verder onder Provincies).

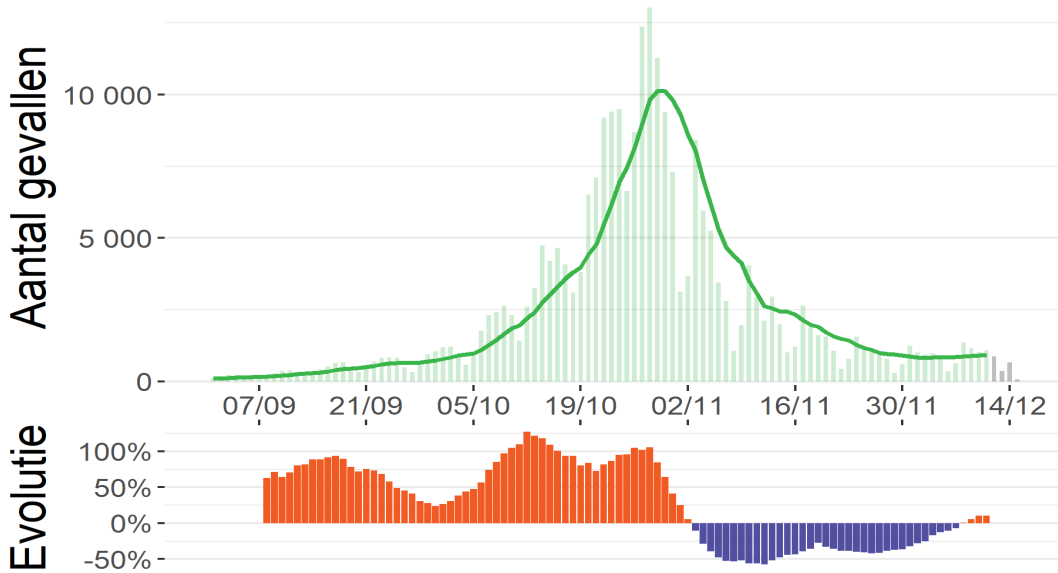
De stijging lijkt vooral te wijten te zijn aan een toename van het aantal testen uitgevoerd bij personen met symptomen van COVID-19 (Figuur 3). Het aandeel van hoog-risicocontacten op het totaal aantal testen via de ingevulde eforms is momenteel moeilijk in te schatten, omdat er overgeschakeld werd naar een ander systeem voor het aanvragen van testen van deze groep, zonder tussenkomst van een arts.

Figuur 3: Aantal geteste symptomatische personen en positiviteitsratio



Het feit dat de trend voor het aantal symptomatische besmettingen (voor geteste personen met ingevuld eform) (Figuur 4) iets meer uitgesproken is dan voor het totaal aantal besmettingen in Figuur 1, wijst erop dat de stijgende trend reëel is en niet (enkel) te wijten is aan de wijziging in test strategie.

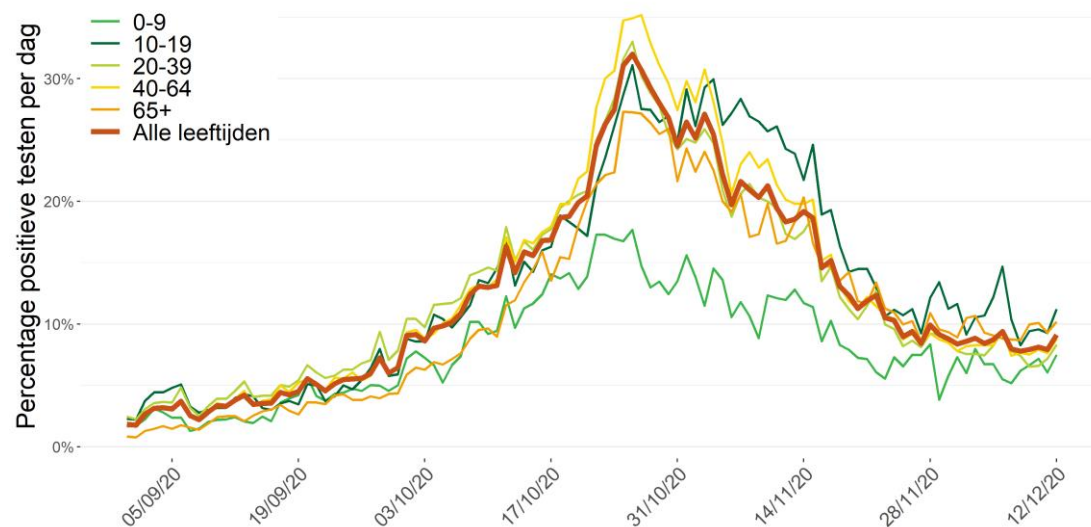
Figuur 4: Evolutie van het aantal symptomatische besmettingen in België



De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepklachten bleef de afgelopen week stabiel op 137 raadplegingen per 100.000 inwoner.

De positiviteitsratio (PR) daalt nog amper, met een gemiddelde waarde van 8,2% in de periode van 6 tot 12 december, vergeleken met 9% de week voordien (Figuur 5). De PR is het hoogst in de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar is en bij de ≥ 65 -jarigen.

Figuur 5: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



De PR bij personen met eform die getest worden omwille van mogelijke COVID-19 is ook stabiel gebleven (gemiddeld 12%).

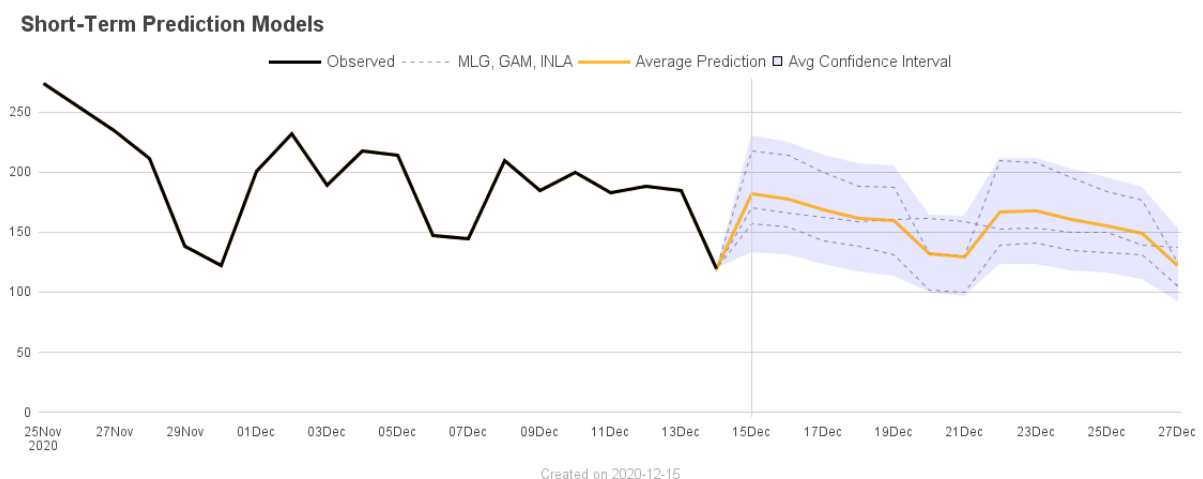
Van de patiënten die de huisarts raadpleegden voor griepklachten, steeg de positiviteitsgraad voor SARS-CoV-2 naar 48% (40% voorgaande week).

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt ook nog amper (-6% voor de week van 9 tot 15 december in vergelijking met de week voordien), met gemiddeld 182 nieuwe opnames. De algemene trend is eerder stabiliserend (Figuur 6).

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft gevaarlijk dicht bij de waarde van 1 aanleunen (0,977) voor de periode van 9 tot 15 december. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties voorspellen een verdere stabilisatie (Figuur 6), waarbij het aantal verwachte hospitalisaties per dag de komende weken zeker boven de 100 blijft.

Op 15 december zijn er nog steeds 2.770 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten, waarvan 593 ICU bedden.

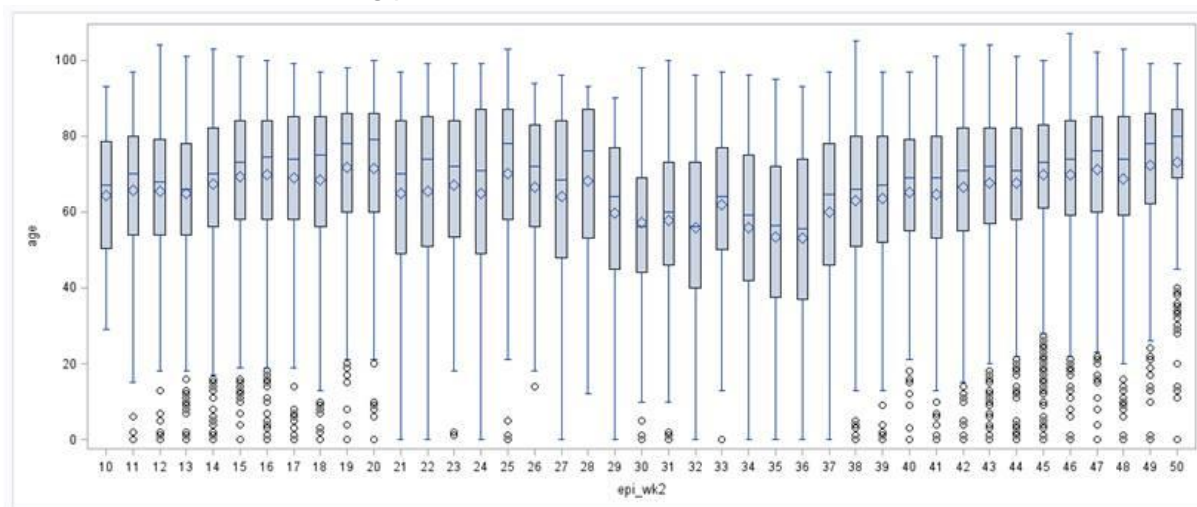
Figuur 6: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano



De gemiddelde leeftijd van de gehospitaliseerde patiënten lijkt de voorbije weken toe te nemen, wat ook overeenkomt met de toename van het aandeel van bewoners van woonzorgcentra (WZC) in de nieuwe hospitalisaties (zie RAG 09/12) en de observatie dat de 14-daagse cumulatieve incidentie van nieuwe besmettingen veel hoger is bij 80-89 jarigen en > 90 jarigen (respectievelijk 542/100.000 en 1397/100.000) dan bij de andere leeftijdsgroepen (240/100.000).

Figuur 7: Evolutie van de leeftijdsverdeling van gehospitaliseerde COVID-19 patiënten, per week

Data voor week 49 en 50 nog preliminair.



Het aantal overlijdens is in de week van 7 tot 13 december verder gedaald, maar minder snel dan de voorbije weken. In totaal werden er 644 sterfgevallen geregistreerd (vergeleken met 673 de week voordien). Hierbij overleden 269 personen (42%) in een woonzorgcentrum (WZC). Daarnaast zijn 90 WZC-bewoners in het ziekenhuis overleden (iets meer dan vorige week, n=81). De proportie bewoners van WZC op het totaal aantal overlijdens is licht gestegen (56% versus 52%). De mortaliteit per aantal inwoners voor week 50 bleef stabiel op 6/100.000 inwoners in België, Vlaanderen en Wallonië en daalde tot 3/100.000 in Brussel. De hoogste mortaliteit werd geregistreerd in West-Vlaanderen (8/100.000), gevolgd door Oost-Vlaanderen en Henegouwen (7/100.000). De oversterfte (alle oorzaken) neemt verder af.

In woonzorgcentra (WZC) steeg het aantal nieuwe bevestigde gevallen (per week) de voorbije week (9 tot 15 december) voor Brussel en voor Vlaanderen (stijging van 27% en van 13% ten opzichte van vorige week, respectievelijk). In Wallonië stabiliseerde het aantal nieuwe bevestigde gevallen (+2%). In de Duitstalige gemeenschap daalde het aantal nieuwe bevestigde gevallen per week verder (daling van -36% ten opzichte van vorige week). Het aantal WZC dat minstens 2 nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen onder bewoners rapporteerde gedurende 7 dagen steeg de afgelopen week, met een totaal van 50 nieuwe mogelijke clusters¹ in de periode van 07/12 t.e.m. 13/12 (vergeleken met 38 de week ervoor, +32%). Op 15 december werd 99% van de 1.977 bevestigde gevallen die afgelopen week gemeld werden, gemeld door een WZC met een mogelijke cluster. Het aantal getroffen WZC (minstens 1 bevestigd COVID-19 geval) daalt slechts langzaam en nam toe in de Duitstalige gemeenschap, dus verhoogde waakzaamheid blijft noodzakelijk. Het aantal WZC met een belangrijke uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) daalt wel verder in alle gemeenschappen. Op 15/12 rapporteerde 13% van de WZC in Vlaanderen, 8% in Wallonië, 3% in Brussel en geen van de WZC in de Duitstalige gemeenschap 10 of meer bevestigde gevallen onder de bewoners in hun instelling. Dit percentage is het hoogst in de provincies Oost-Vlaanderen (17%), West-Vlaanderen (13%), Henegouwen (12%) en Vlaams-

¹ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

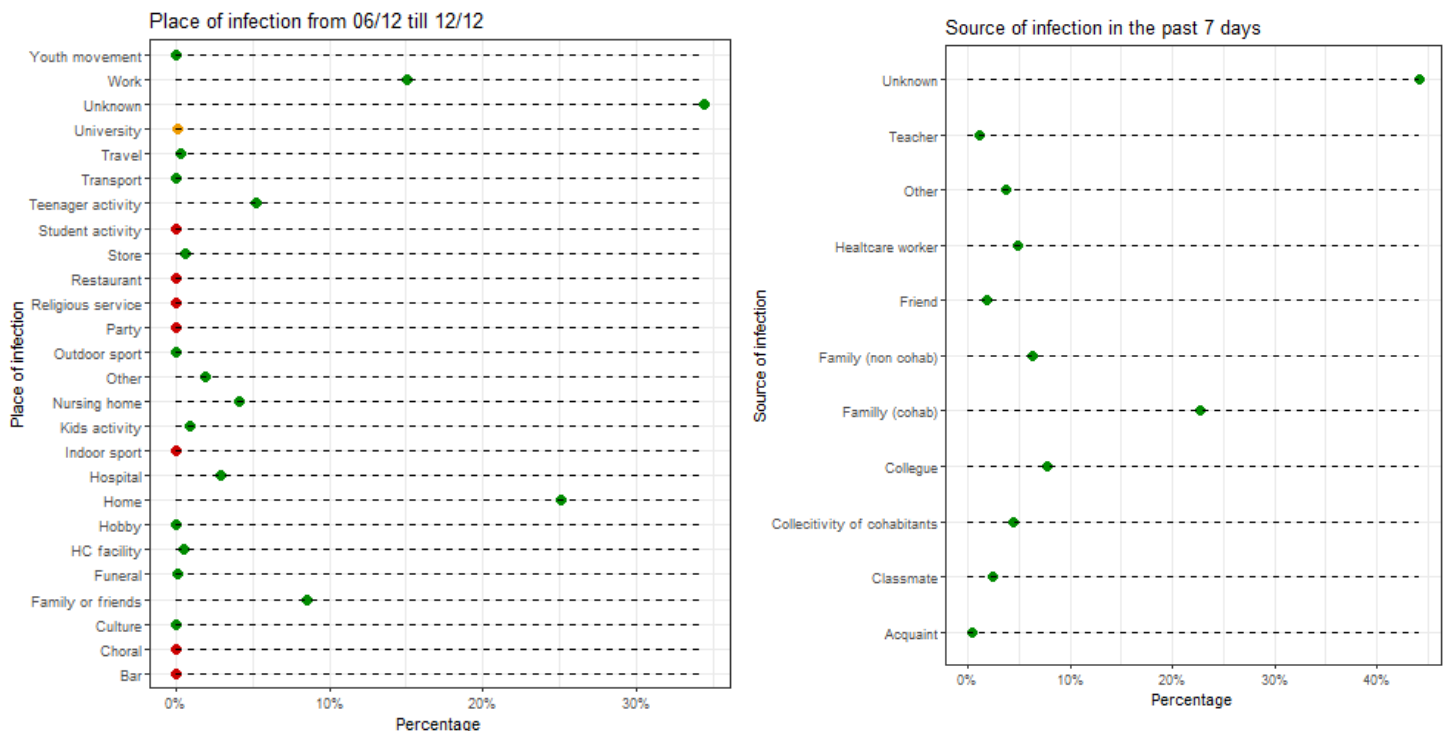
Brabant (12%). Het aantal personeelsleden van WZC dat afwezig is omwille van een (mogelijke of bevestigde) COVID-19 infectie blijft stabiel.

In week 50 deden veruit de meeste clusters zich voor in WZC, deze waren ook verantwoordelijk voor het grootste aantal gevallen. De andere clusters waren in instellingen voor personen met een beperking, scholen en bedrijven, maar het belang van deze clusters verschilt sterker tussen de provincies. Er wordt een specifiek rapport voorbereid over clusters.

Bevraging van de mogelijke plaats van infectie voor de week van 6 tot 12 december toont aan dat infecties nog steeds voornamelijk thuis (25%) en op het werk (15%) plaatsvinden (Figuur 9a). Gelijkaardig is de vermoedelijke bron van infectie vooral contact met een huisgenoot (23%) of een ander familielid (6%), en een collega 8% (Figuur 9b). Belangrijk op te merken is wel dat de personen voor het merendeel niet weten waar of hoe ze mogelijk besmet werden (info ongekend).

Figuur 9: Vermoedelijke plaats van infectie (a) en bron van infectie (b), zoals opgegeven door de index personen tijdens het contactonderzoek

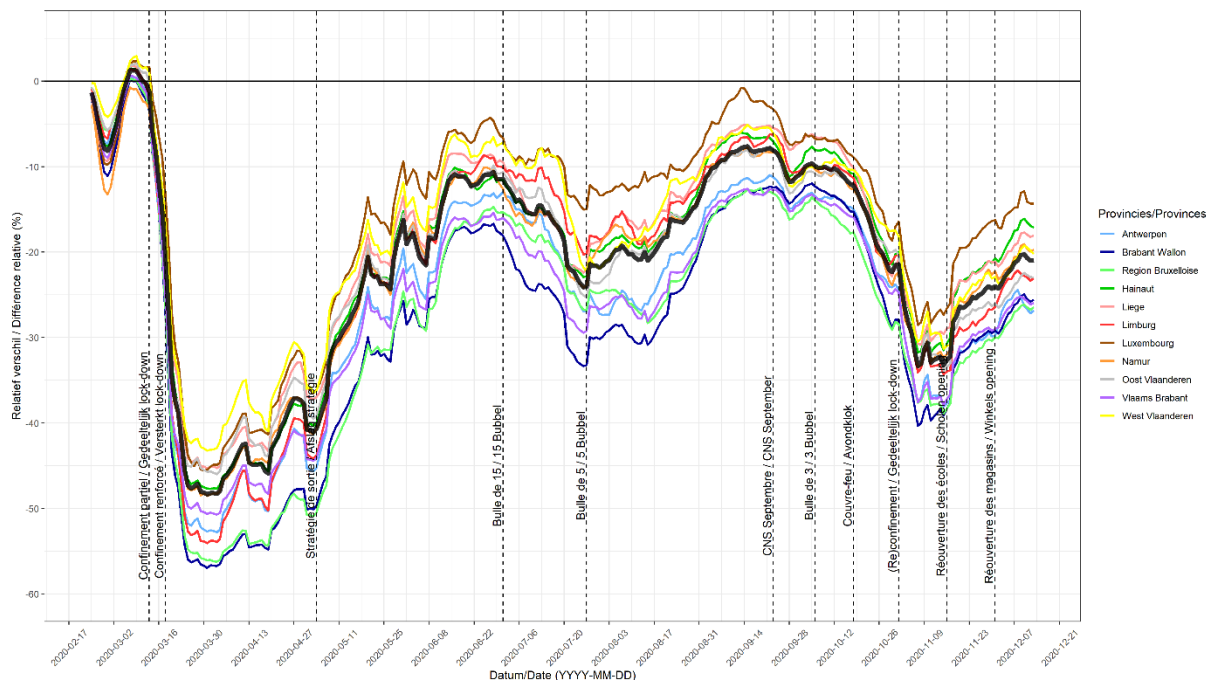
Hierbij moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen zoals restaurants of culturele evenementen onder de huidige maatregelen gesloten zijn (aangeduid in het rood).



Het aantal gevallen gerapporteerd door surveillance in scholen is in het Nederlandstalig onderwijs in week 49 gestegen tot bijna 1.200 (correctie van het eerder gecommuniceerde aantal door vertraging in de rapportage). De gegevens voor week 50 tonen voorlopig ongeveer 1.000 gevallen maar dit kan dus nog een onderschatting zijn. In week 49 waren de gevallen (in het Nederlandstalig onderwijs) ongeveer gelijk verdeeld over leerlingen van basisonderwijs, leerlingen van secundair onderwijs en personeel. Er was een toename in de proportie van de leerlingen uit het basisonderwijs in week 50 (40%). Voor het Franstalig onderwijs zijn er deze week nog geen gegevens, door een omschakeling van registratiesysteem.

De mobiliteit van de Belgische inwoners, gebaseerd op de verplaatsingen buiten de postcode van de Proximus-abonnees en berekend als een wijziging ten opzichte van de referentieperiode 10-23 februari 2020 is in week 50 (06-12/12) eerst verder licht gestegen, met een stabilisatie de laatste dagen (Figuur 10).

Figuur 10: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie
Elke provincie heeft een eigen basislijn. Als de basislijn in de ene provincie lager is dan in de andere, betekent dit dus dat de mobiliteit in die provincie meer is afgenomen ten opzichte van de referentieperiode, maar niet noodzakelijkerwijs dat de mobiliteit in die provincie in absolute zin lager is.



Besluit en aanbevelingen

Voor de periode van 6 tot 12 december werd er een toename geregistreerd van het aantal nieuwe besmettingen, onder meer door een toename van het aantal symptomatische personen. Dit geldt vooral voor Vlaanderen. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in Wallonië ziet men een stabilisatie van het aantal nieuwe infecties. Hierbij moet opgemerkt worden dat er in Wallonië duidelijk minder testen worden afgenomen, waardoor een eventuele opflakking mogelijk zou gemist kunnen worden. Ook in Brussel zijn er aanwijzingen dat er onvoldoende getest wordt (anekdotische rapportering en veel hogere ratio aantal gehospitaliseerde personen op het aantal besmettingen vergeleken met provincies in Vlaanderen en Wallonië). Gegevens van testen voor andere respiratoire virussen dan SARS-CoV-2 tonen aan dat deze zeer weinig tot niet circuleren, vergeleken met andere jaren. Dit wil dus zeggen dat personen met luchtwegklachten een zeer grote kans hebben dat de klachten te wijten zijn aan COVID-19. De RAG benadrukt daarom nogmaals het belang van het vroegtijdig testen en isoleren van symptomatische personen, zelfs als de symptomen mild zijn.

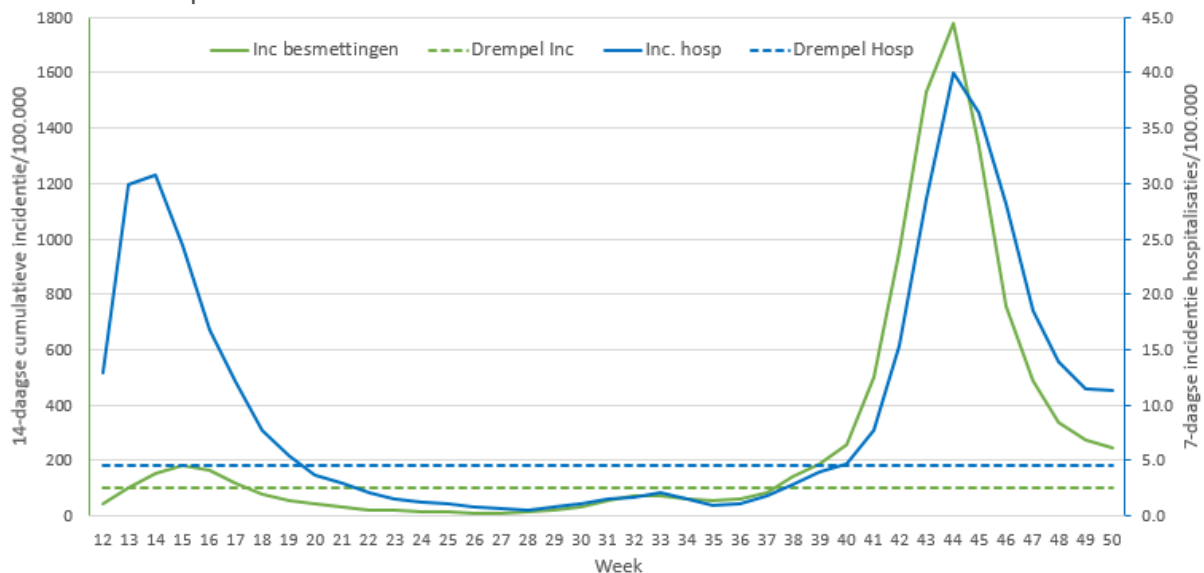
De vaststelling dat het aantal nieuwe hospitalisaties ook stabiliseert (op een te hoog niveau) en dat het reproductiegetal R_t aan 1 grenst, is zeer verontrustend, en ook een aanwijzing dat de toename van aantal vastgestelde besmettingen niet (enkel) door een meer uitgebreide

teststrategie verklaard kan worden. De trend van hospitalisaties volgt algemeen ook de trend van nieuwe infecties met 1 à 2 weken vertraging. De komende dagen/weken zullen dus doorslaggevend zijn om een duidelijker beeld te hebben van de verdere evolutie, die beïnvloed zal worden door een aantal factoren zoals de eindejaarsfeesten, de schoolvakantie, de terugkeer van reizigers, de maatregelen in de buurlanden, en de winterse context die bevorderlijk is voor de circulatie van respiratoire virussen.

Ook de blijvende vaststelling van nieuwe infecties in WZC is verontrustend en toont aan dat het moeilijk is om de situatie daar onder controle te houden.

Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase en zijn de drempelwaarden voor het bereiken van de controle fase nog ver buiten bereik (Figuur 11).

Figuur 11: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Preliminare resultaten van onderzoek naar het aantal contacten van mensen, uitgevoerd door de Universiteit van Hasselt en Sciensano, toont dat het aantal contacten tussen mensen opnieuw toeneemt binnen het huis en tijdens vrijetijdsactiviteiten. Tijdens de feestdagen en vakantieperiode, zijn dit ook de contacttypes waar een verdere stijging kan verwacht worden, met mogelijk een belangrijke impact op de epidemiologische situatie. Duidelijke communicatie hierover is belangrijk !

Versoepelingen zijn dus nog steeds niet aan de orde. De epidemiologische situatie moet de volgende twee weken van zeer nabij opgevolgd worden, zodat zeer snel kan opgetreden worden (met extra maatregelen, te bespreken binnen het expertencomité) indien nodig. Vooral de regio's aan de grens (Nederland, Duitsland, Luxemburg en ook Frankrijk) moeten nauw opgevolgd worden oa door het frequente grensverkeer en omdat de maatregelen in sommige landen verstrengd werden (met bv. sluiting van niet-essentiële winkels).

Besluit classificatie: Lockdown fase met stijgende evolutie van de curve.

PROVINCIES

De 14-daagse cumulatieve incidentie is de voorbije week (licht) gestegen in Limburg, Antwerpen, Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen en de Duitstalige gemeenschap. In de andere provincies en Brussel was er verder een (lichte) daling tot stabilisatie.

Het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners is algemeen hoger in de Vlaamse provincies, tot zelf meer dan het dubbele soms (West-Vlaanderen vergeleken met Luik). De trend is ook stijgend in de Vlaamse provincies, alsook in Brussel (Figuur 12).

Het reproductiegetal (R_t) is in alle provincies verder licht tot sterk toegenomen, behalve in Luxemburg en Vlaams-Brabant. In alle provincies is de waarde nu grenzend aan of hoger dan 1.

De positiviteitsratio (PR) is stabiel in Vlaanderen en in Namen, en daalt in de andere Waalse provincies en in Brussel (Figuur 12).

Figuur 12: Evolutie van het aantal testen (zwart) en de PR (rood) per provincie

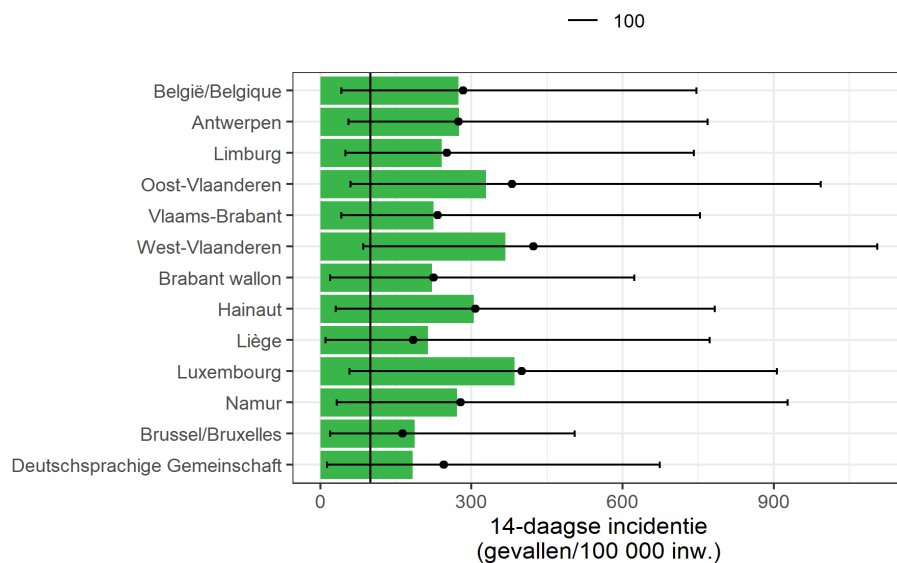


Het aantal nieuwe hospitalisaties per 100.000 inwoners en per week is gedaald in Brussel, Henegouwen, Luik, Limburg en de Duitstalige gemeenschap. In Oost-Vlaanderen is er een stabilisatie en in de overige provincies een toename. Het aantal hospitalisaties per 100.000 inwoners blijft nog steeds het hoogst in Henegouwen en vooral West-Vlaanderen (Bijlage 2).

Periode 6-12/12	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Trend	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ²
België	275	Stabiel	2.007	1,066	8,2%	11,3
Antwerpen	271	Licht stijgend	2.047	1,125	7,6%	8,6
Brabant wallon	220	Stabiel	1.403	1,041	9,1%	4,2
Hainaut	304	Licht dalend	1.460	1,051	12,5%	16,0
Liège	214	Licht dalend	1.303	1,000	10,2%	9,1
Limburg	238	Stabiel	2.150	1,083	6,5%	7,2
Luxembourg	382	Licht dalend	1.880	0,929	10,0%	10,8
Namur	271	Licht stijgend	1.421	1,125	11,6%	12,7
Oost-Vlaanderen	324	Licht stijgend	2.589	1,116	7,3%	13,2
Vlaams-Brabant	220	Licht dalend	2.067	0,957	6,3%	5,6
West-Vlaanderen	364	Licht stijgend	2.829	1,123	8,1%	18,9
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	184	Licht dalend	1.609	0,963	7,1%	12,4
Deutschsprachige Gemeinschaft	200	Licht stijgend	1.151	1,250	10,5%	6,4

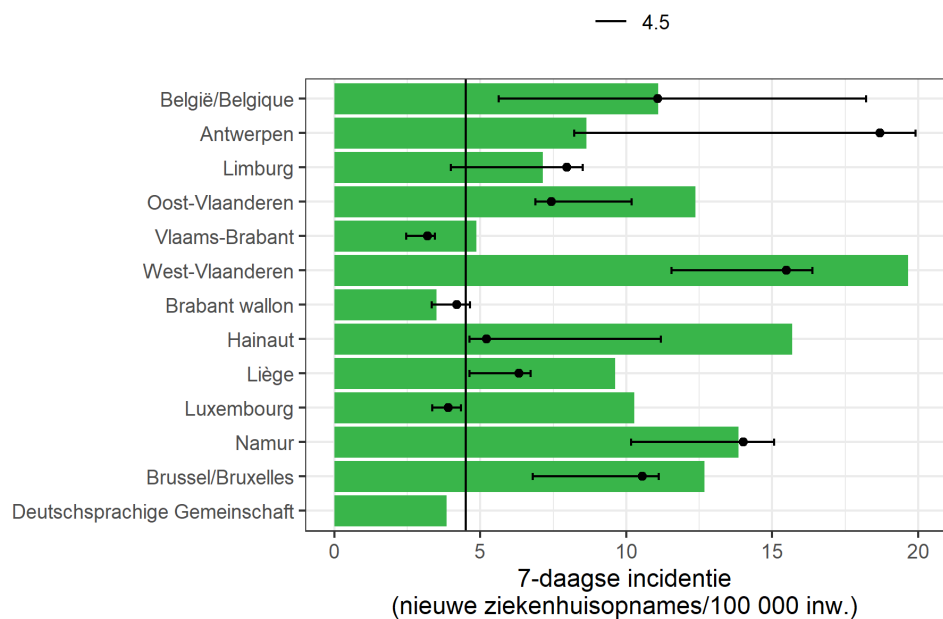
Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. De predicties voor het aantal nieuwe besmettingen (14-daagse cumulatieve incidentie) tonen een stabilisatie of stijging van de incidentie in de meeste provincies behalve Luik en Brussel (Figuur 13). Voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen de predicties in alle provincies/regio's een stabilisatie of daling behalve in Antwerpen (sterke stijging), Waals-Brabant, Namen en Limburg (stijging) (Figuur 14). De brede betrouwbaarheidsintervallen tonen aan de evolutie voor de komende weken onzeker is.

Figuur 13: Huidige 14-daagse cumulatieve incidentie voor nieuwe besmettingen en voorspelling binnen 14 dagen, België en per provincie/regio



² Resultaten voor week 50, van 7 tot 12 december.

Figuur 14: Huidige 7-daagse incidentie voor nieuwe hospitalisaties en voorspelling binnen 7 dagen, België en per provincie/regio



GEMEENTEN

In bijlage 3 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. Steeds meer gemeenten vertonen een stijgende trend (rode kleur = alert signaal op basis van verschillende indicatoren). Slechts enkele gemeenten bevinden zich in de 'veilige' situatie (onderste lichtgrijze rechthoek). Van de 581 Belgische gemeenten zijn er deze week 46 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000, tegenover 25 vorige week.

Er werd ook deze week een selectie gemaakt van gemeenten waar de situatie niet gunstig lijkt te evolueren. Als criteria werd een combinatie gebruikt van een procentuele stijging in het aantal gevallen over de laatste 7 dagen van meer dan 10% EN een stijging in absoluut aantal gevallen over de laatste 7 dagen van minstens 10 gevallen. Op die manier wordt geprobeerd om kleine gemeentes waar een toename in het aantal gevallen direct een grote procentuele toename geeft, niet mee te nemen. Daarnaast werd ook gekeken naar de incidentie (14d) en de PR binnen de betreffende provincies. De gemeenten die geen hogere incidentie EN PR hebben dan de provincie, worden niet meegenomen. Zo komen we tot gemeenten met een stabiele tot stijgende trend, en hogere incidentie en PR dan de provincie.

De tabel hieronder lijst de gemeenten op die beantwoorden aan deze criteria en waarvoor door de regionale dienst gezondheidsinspectie geen duidelijke verklaring werd gevonden voor deze trend (zoals een gekende uitbraak in een WZC of een bedrijf). In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de stabilisatie of toename.

Onderzoek naar de groei van de incidentie en de positiviteit ratio (PR) per gemeente toont aan dat de situatie sneller verslechtert in de grensstreken (Bijlage 4).

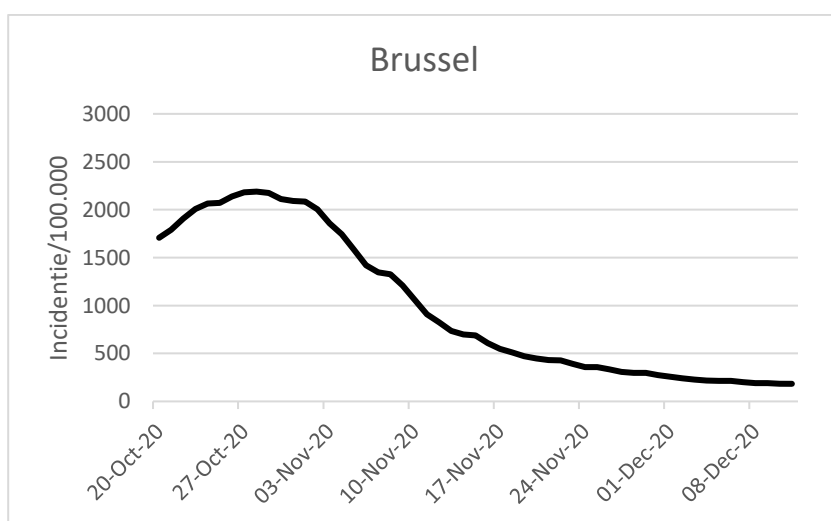
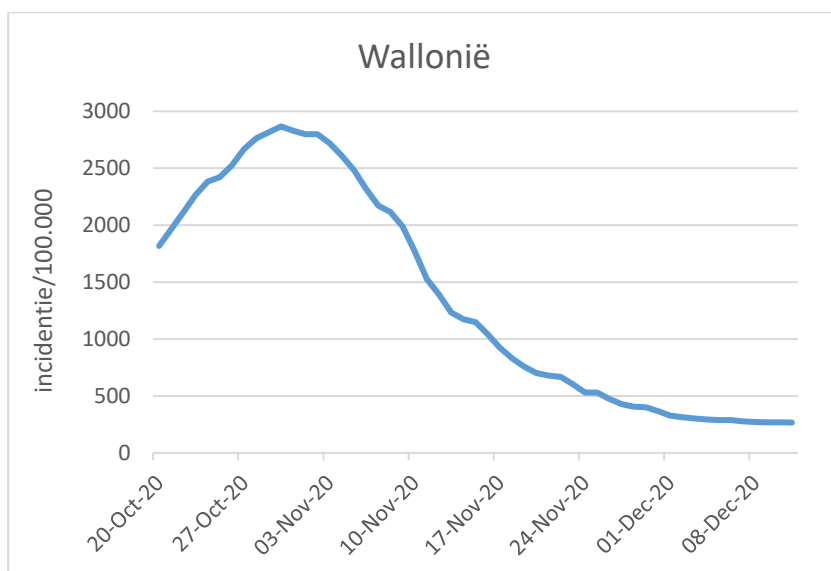
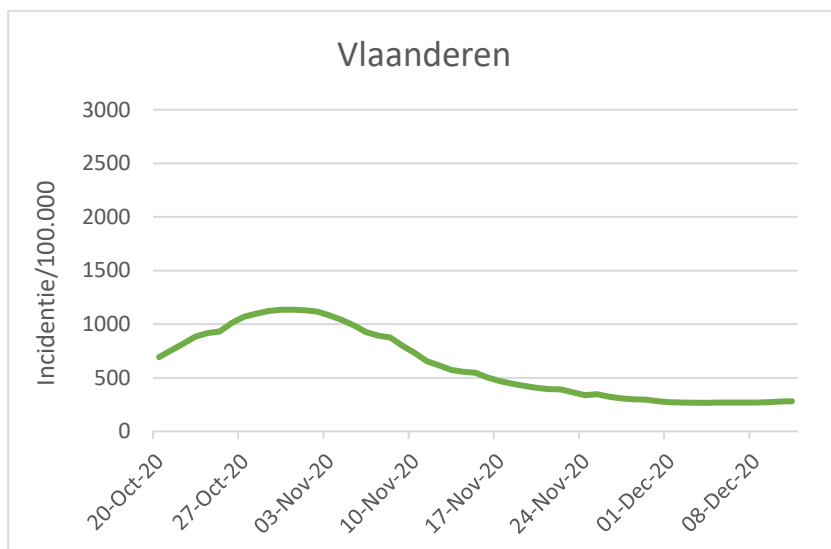
Gemeente	Incidentie (14d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR	Leeftijd
Antwerpen					
Ravels	413	26	144%	14%	Alle leeftijden
Zwijndrecht	318	13	54%	9%	46% 25-45 jr
Kontich	217	10	56%	8%	32% 7-18 jr
Brabant wallon					
Tubize	383	14	32%	15%	26% 7-18 jr
Brussel					
Vorst	194	24	56%	9%	47% 25-55 jr
Hainaut					
Mont-de-l'Enclus	739	18	360%	17%	25% 13-18 jr
Celles (Tournai)	1002	39	433%	28%	50% >75 jr
Rumes	613	14	156%	26%	Alle leeftijden
Binche	404	13	21%	17%	Alle leeftijden
Liège					
Esneux	269	13	118%	11%	Alle leeftijden
Spa	296	14	175%	18%	Alle leeftijden
Limburg					
Maasmechelen	303	16	31%	10%	Alle leeftijden

Luxembourg					
Léglise	1189	26	130%	30%	28% 7-12 jr
Aubange	595	10	22%	13%	Vooral 25 -55 jr
Namur					
	268			11%	
Fernelmont	397	12	120%	19%	Alle leeftijden
Floreffe	344	10	111%	16%	Alle leeftijden
Oost-Vlaanderen					
Zele	483	17	40%	10%	55% 25-55 jr
Oosterzele	336	14	88%	9%	Alle leeftijden
West-Vlaanderen					
	353				
Moorslede	420	10	53%	11%	Alle leeftijden

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies :

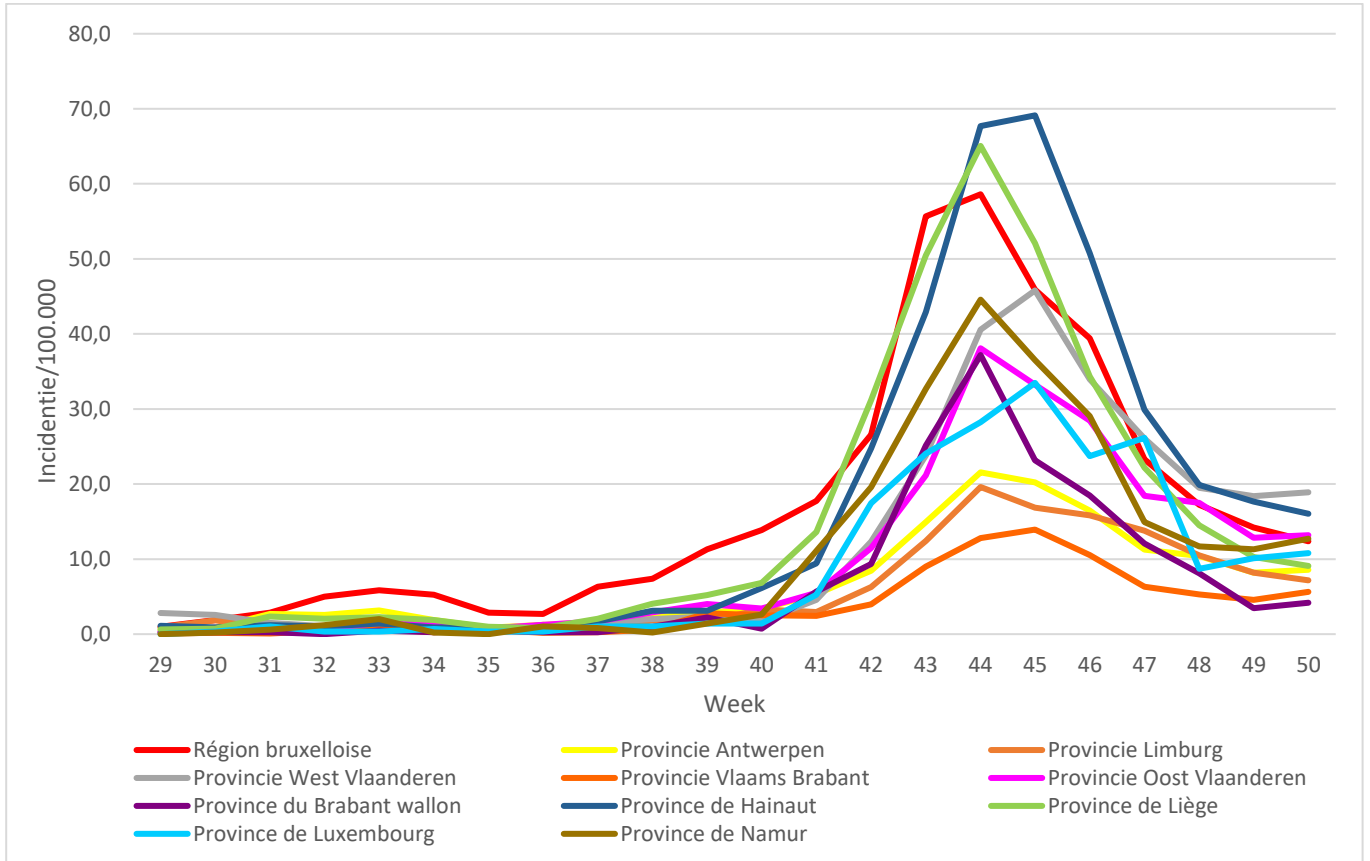
Emmanuel André (KU Leuven), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Emmanuel Bottieau (ITG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Frédéric Frippiat (AViQ), Alexandra Gilissen (ONE), Herman Goossens (UAntwerpen), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt-UA), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt), Sophie Quoilin (Sciensano), Dominique Roberfroid (KCE), Petra Schelstraete (UZGent), Stefan Teughels (Huisartsenwachtposten), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

Bijlage 1: 14-daagse cumulatieve incidentie per regio



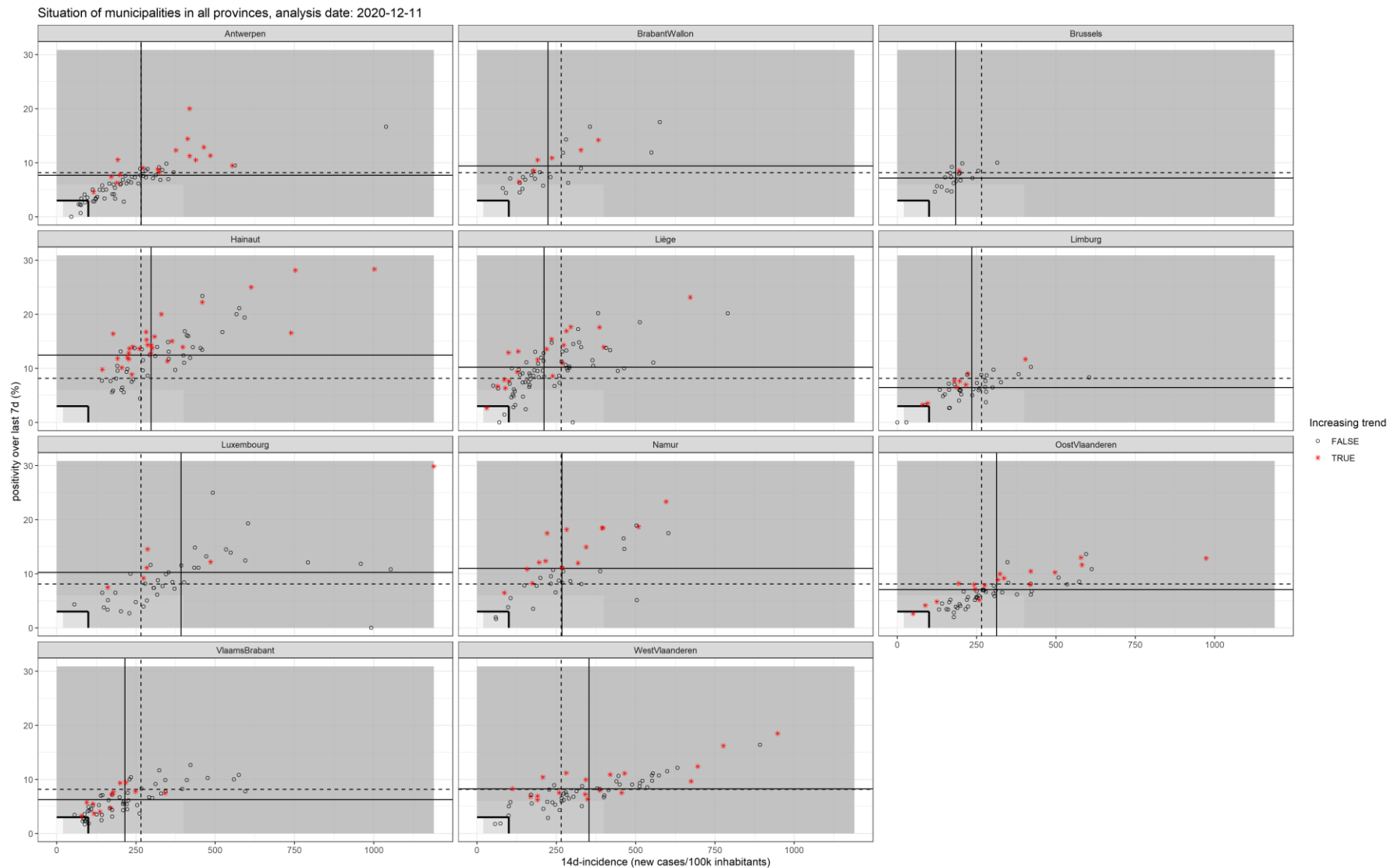
Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100.000 inwoners per week en per provincie, week 29 tot 50

Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie. Dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



Bijlage 3: Gemeenten binnen de provincies, geplot volgens de positiviteitsratio en de cumulatieve 14-daagse incidentie.

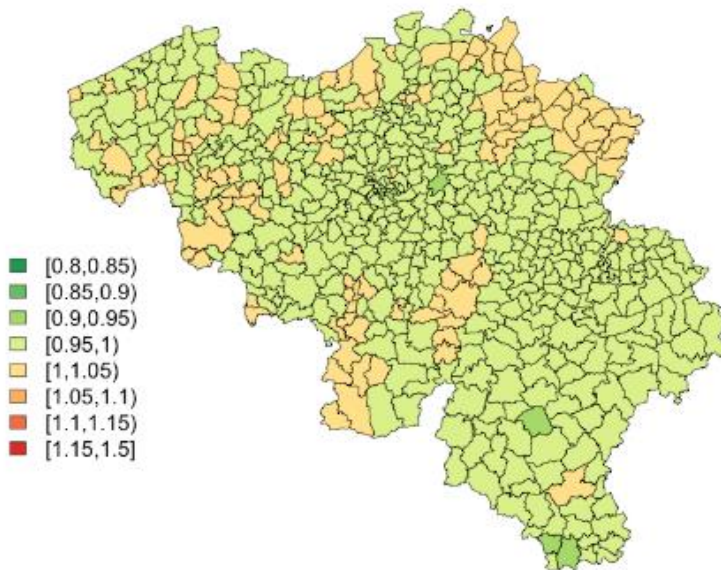
De gemeenten worden uitgezet volgens hun positiviteitsratio (X-as) en de 14-daagse cumulatieve incidentie (Y-as). Gemeenten rood ingekleurd hebben een stijgende trend, gemeenten grijs ingekleurd een dalende of stabiele trend. De volle lijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor de betreffende provincie, de stippellijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor België.



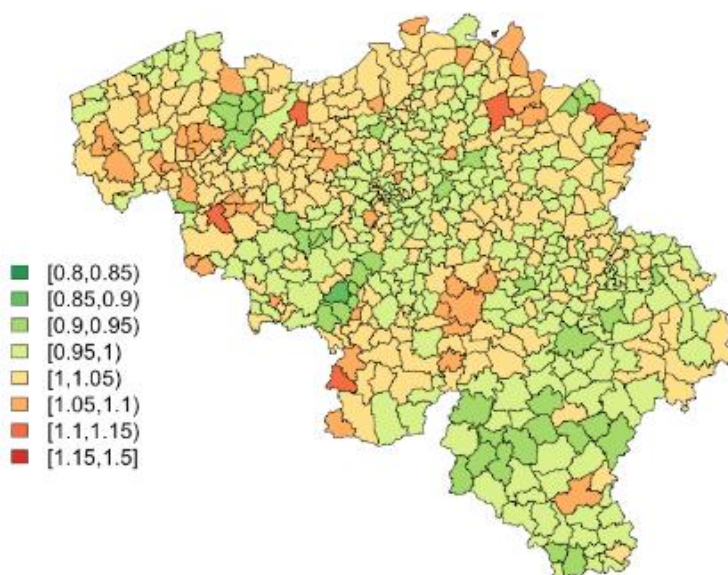
Bijlage 4: Groei ratio van de PR en incidentie, per gemeente
(Werk van Christel Faes en collega's, U Hasselt)

Naast de kaarten van positiviteit (PR) en incidentie op gemeenteniveau (<https://epistat.wiv-isp.be/covid/>) is het ook nuttig van naar de groei (growth rate) van beide te kijken. Daar waar de incidentie toeneemt doorheen het hele land, zien we dat ook de PR stijgt in een aantal grensstreken (met Nederland en deels ook met Frankrijk). Daarnaast valt ook een toename in pR op in delen van West-Vlaanderen, Henegouwen en Namen.

GR Positiv Ratio 2020-12-12



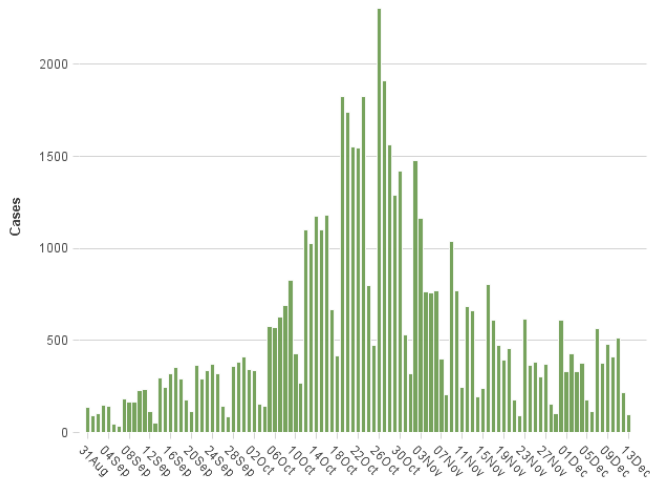
GR Incidence 2020-12-12



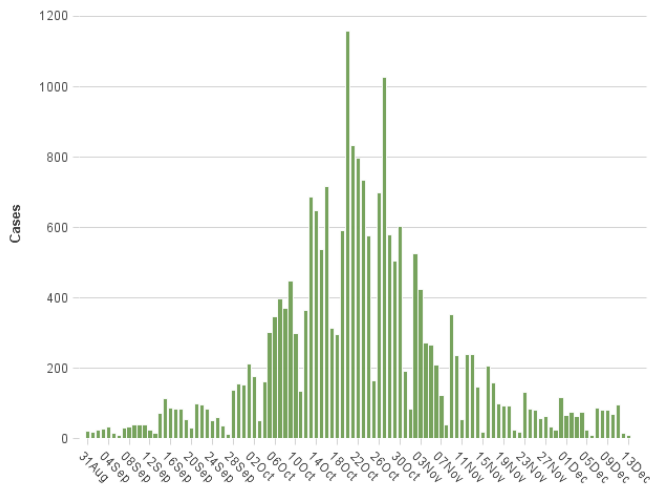
Bijlage 5: Epidemiologische curves per provincie, voor de tweede golf

Nota: de Y as is verschillend per provincie

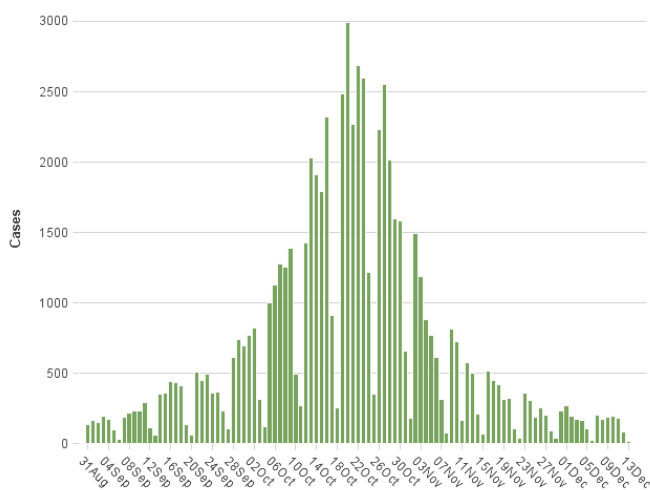
Antwerpen



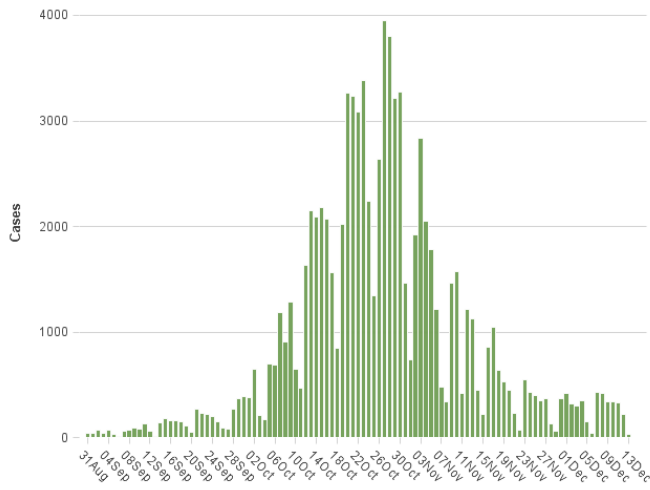
Brabant wallon



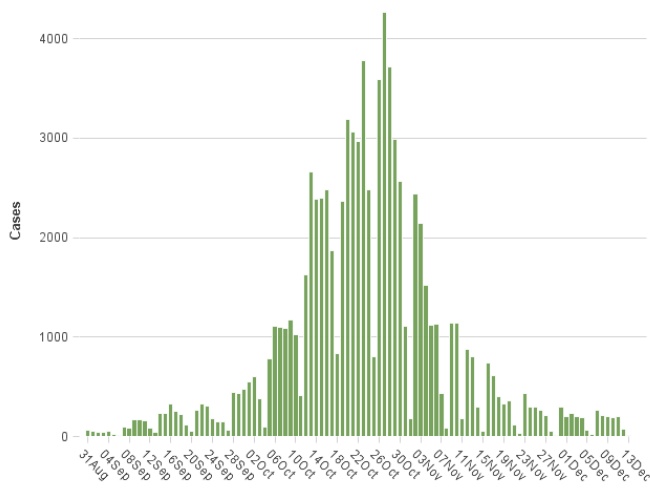
Brussels



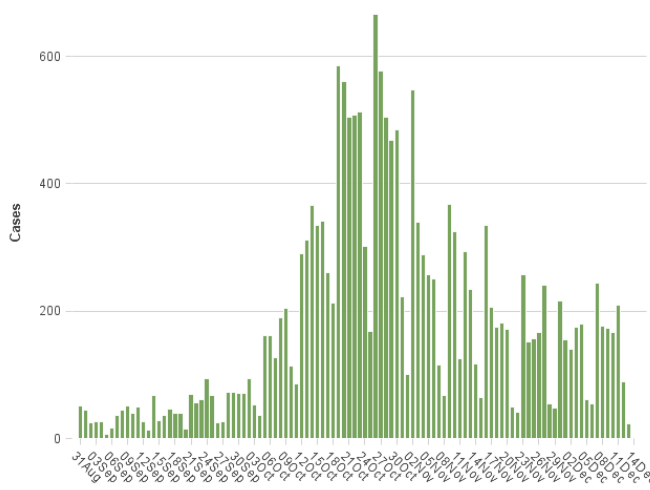
Hainaut



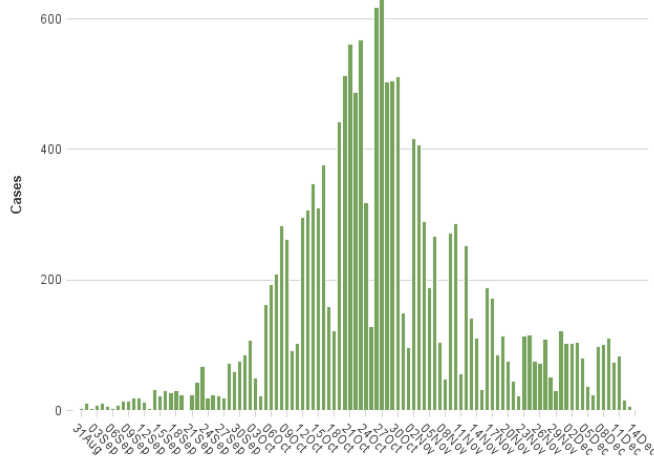
Liège



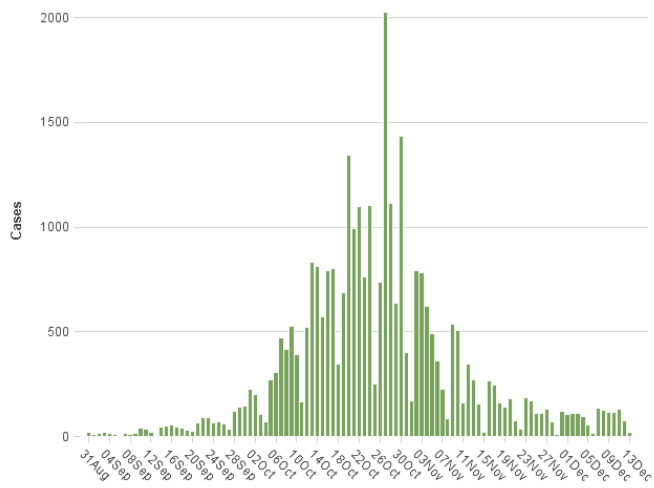
Limburg



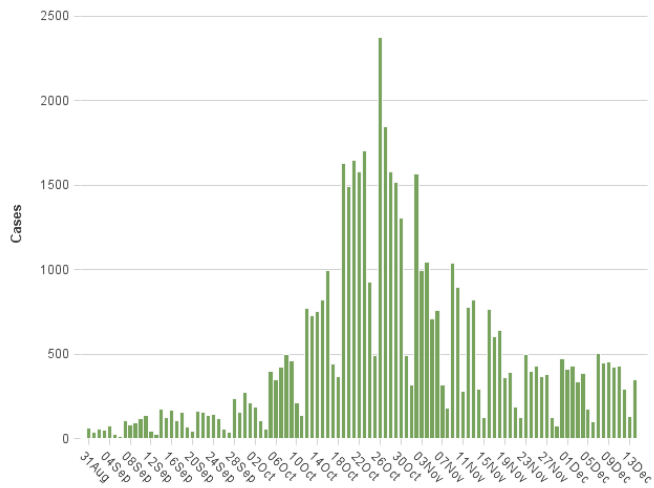
Luxembourg



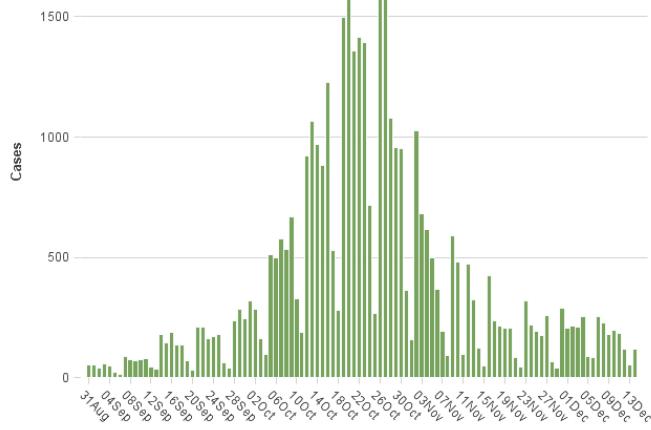
Namur



Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen

