

Epidemiologische update

RAG 20/01/2021

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.

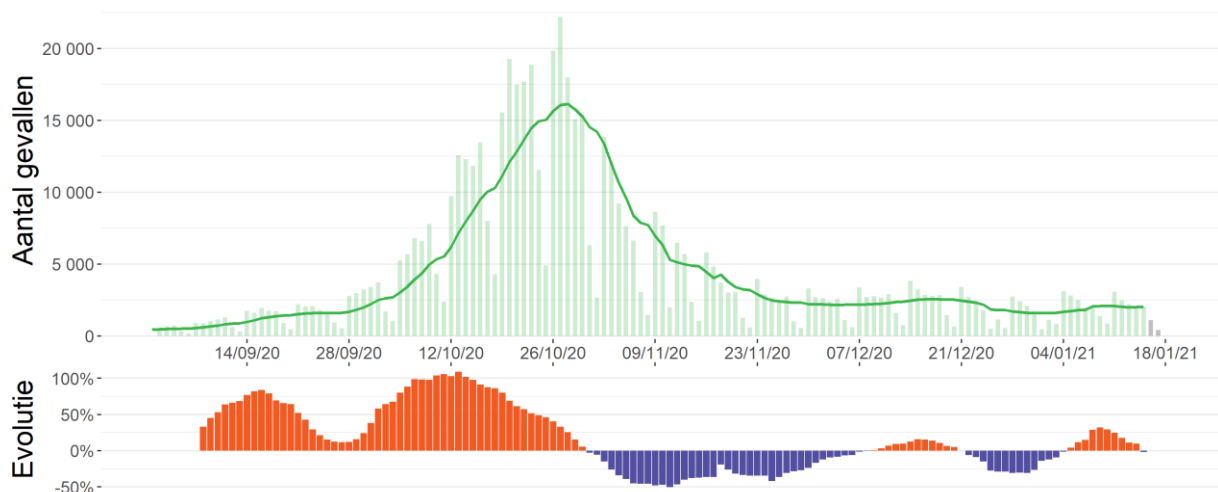
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

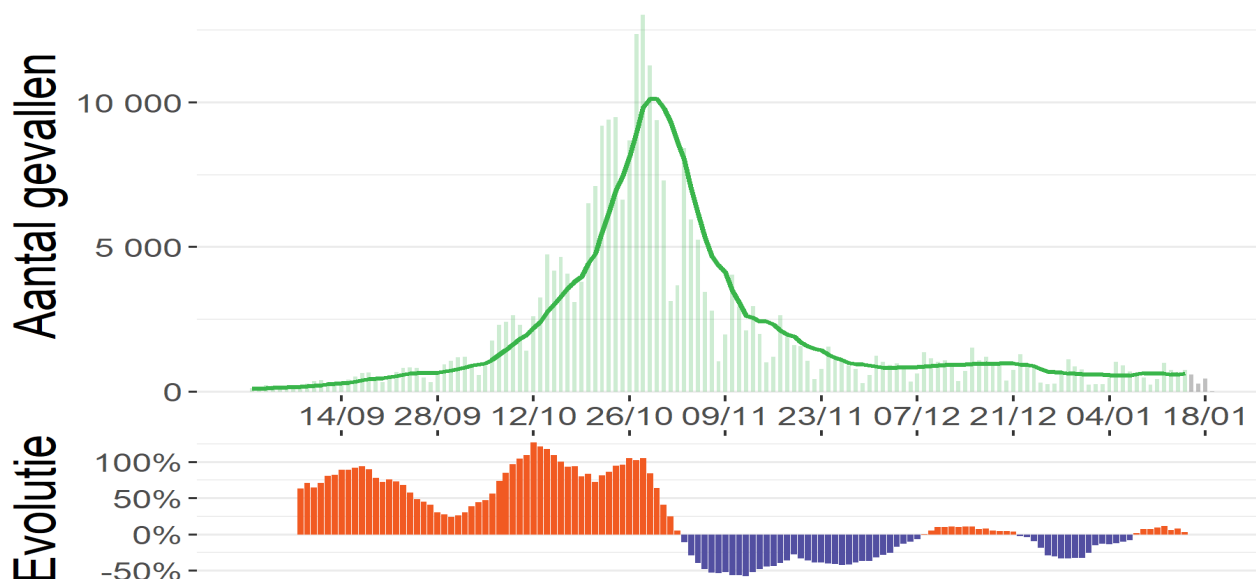
In de week van 10 tot 16 januari 2021 is het aantal nieuwe besmettingen licht gedaald, met een gemiddelde van 1.988 besmettingen per dag, in vergelijking met 2.070 de week voordien (Figuur 1). Het aantal besmettingen bij personen met symptomen is echter zeer licht toegenomen (Figuur 2). De daling is dus eerder te wijten aan minder vastgestelde asymptomatische infecties, zoals bij reizigers.

Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is niet meer verder gestegen maar licht gedaald vergeleken met vorige week (0,985 vergeleken met 1,192).

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

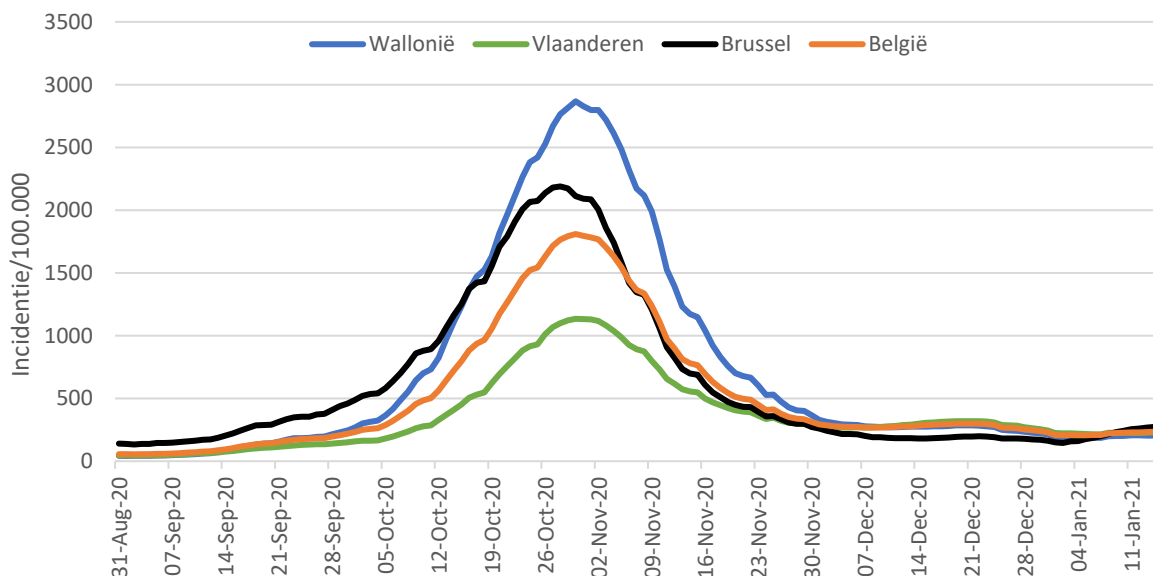


Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal symptomatische besmettingen in België (2^e golf)



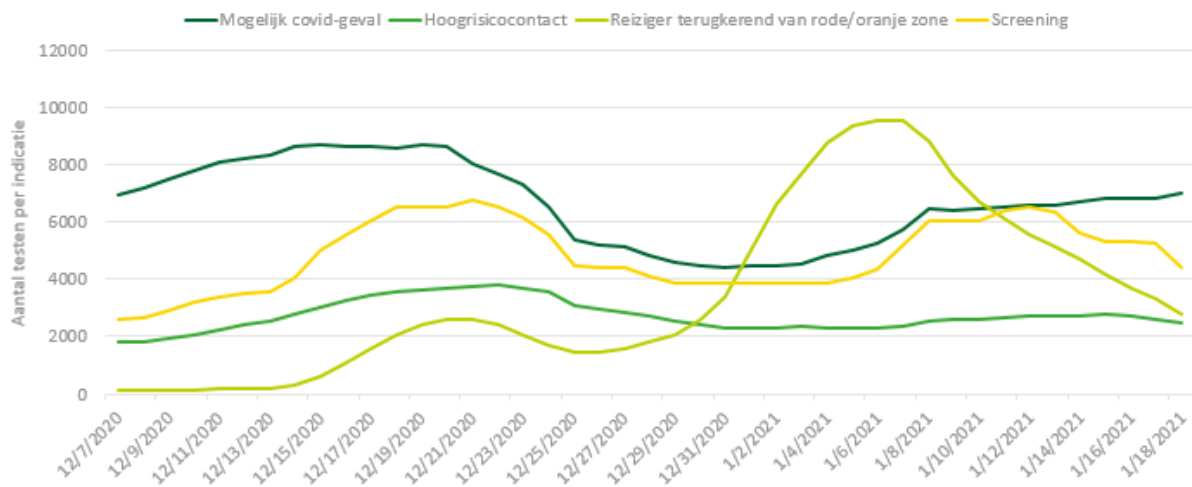
Doordat de 14-daagse cumulatieve incidentie de situatie van de voorbije 2 weken weerspiegelt, wordt een verdere (lichte) stijging geregistreerd, van 223/100.000 tot 249/100.000. De stijging is nog steeds het meest uitgesproken in Brussel (maar minder sterk dan de week voordien) en licht in Vlaanderen en Wallonië (Figuur 3 en Bijlage 1).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, en per regio

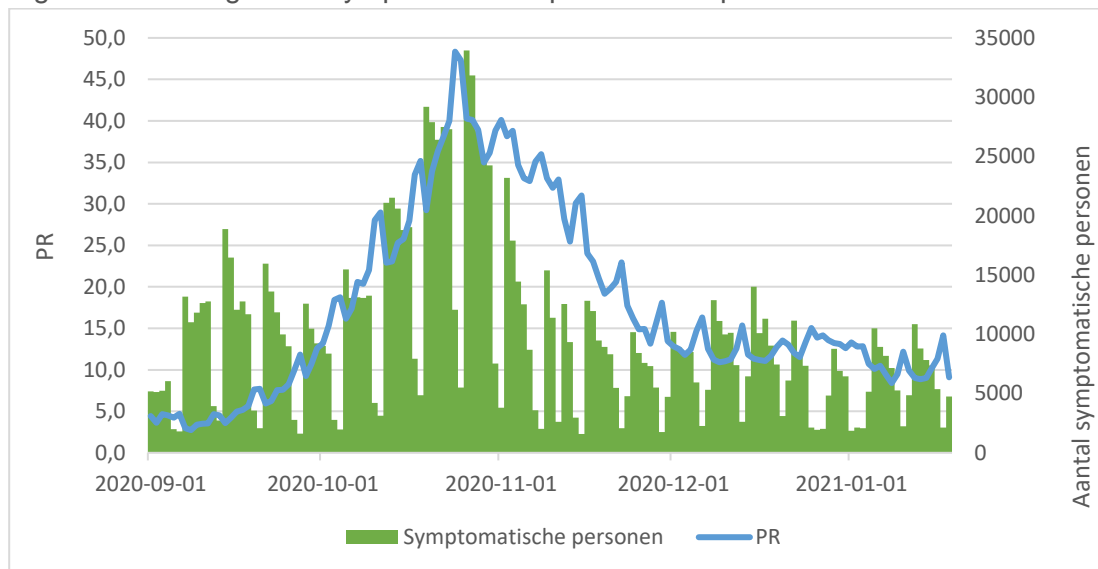


Het aantal uitgevoerde testen is nog gestegen, maar minder sterk dan de voorbije weken, met een daggemiddelde van 43.955 testen per dag voor de week van 10 tot 16 januari, vergeleken met 42.907 de week ervoor. Het aantal testen bij terugkerende reizigers is zoals verwacht verder gedaald; reizigers die op het einde van de kerstvakantie terugkeerden hebben rond 10 januari hun tweede test gekregen (Figuur 4). Het aantal voorgeschreven testen bij personen met symptomen is licht toegenomen vergeleken met de week voordien (Figuur 4 en 5).

Figuur 4: Aantal voorgeschreven testen per indicatie (voortschrijdend 7-daags gemiddelde)

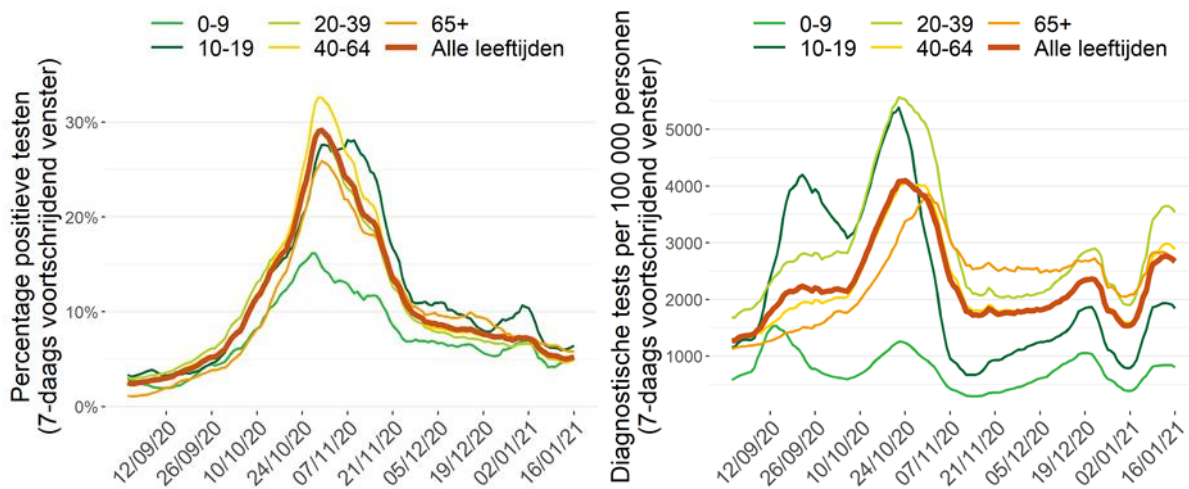


Figuur 5: Aantal geteste symptotische personen en positiviteitsratio



De positiviteitsratio is nog iets meer gedaald, naar 5,2% ten opzichte van 5,5% voor de week van 3 tot 9 januari (Figuur 6). In de groep 0 tot 9 jaar lijkt zich een kleine stijging voor te doen. Het aantal uitgevoerde testen is in alle leeftijdsgroepen eerst nog wat gestegen en de laatste dagen gestabiliseerd. Het aantal uitgevoerde testen is nu duidelijk het hoogst in de leeftijdsgroep van 20 tot 39 jaar (Figuur 6).

Figuur 6: Positiviteitsratio en aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



De PR bij personen met eform die getest worden omwille van mogelijke COVID-19 is stabiel gebleven (gemiddeld 10%) (Figuur 5).

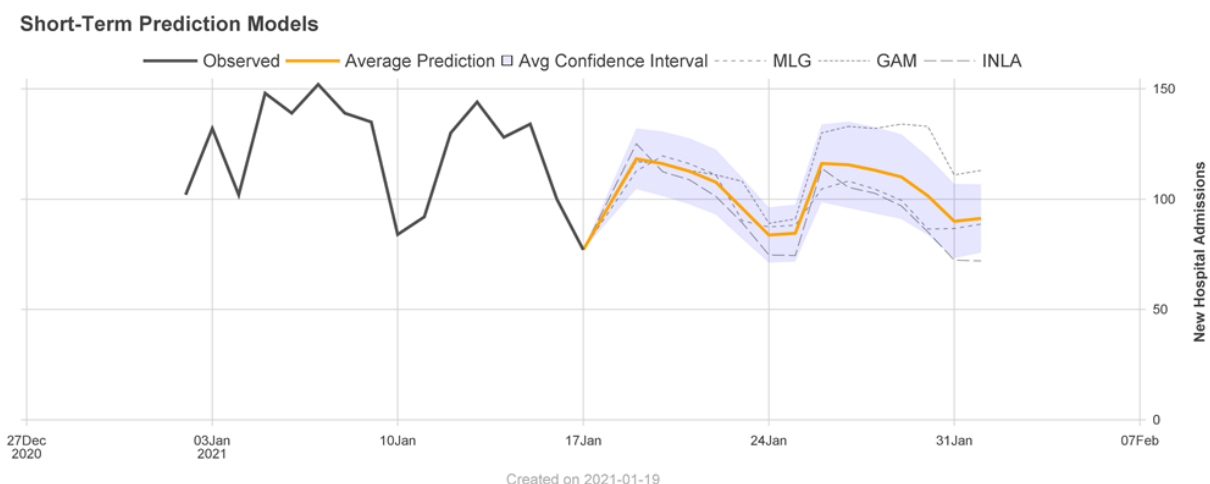
Indicatoren i.v.m. ernst

Voor de eerste maal sedert begin november is het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 niet meer verder gedaald, met gemiddeld 123 opnames per dag in de week van 13 tot 19 januari, vergeleken met 124 de week ervoor. Dit kan mogelijk deels te maken hebben met een aantal recente uitbraken in ziekenhuizen, o.a. in de provincie Limburg en Oost-Vlaanderen. Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames schommelt al een aantal weken rond de 15%.

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft ongeveer gelijk en rond de waarde van 1 (1,022) voor de periode van 13 tot 19 januari. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen globaal een stabiele trend (Figuur 7).

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is niet gedaald vergeleken met de week voordien (n=1.960). Er zijn ook voor de eerste maal opnieuw iets meer ICU bedden ingenomen (n=360 in vergelijking met 356 een week eerder).

Figuur 7: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano



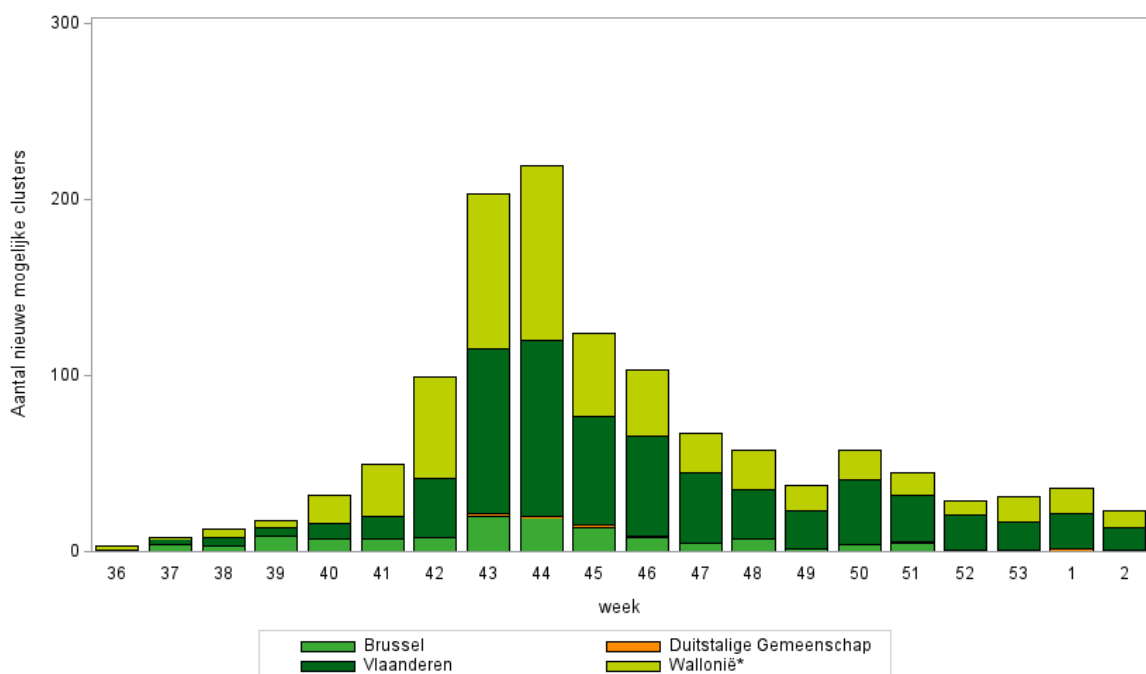
Het aantal overlijdens is in de week van 11 tot 17 januari 2021 verder gedaald, met in deze periode een totaal van 335 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 382 de week voordien). Er overleden 114 personen (34 %) in een woonzorgcentrum (WZC). Daarnaast zijn 57 WZC-bewoners in het ziekenhuis overleden. Dit maakt dat 51 % van de COVID-19 overlijdens bewoners van WZC waren (verder zeer lichte daling ten opzichte van vorige week, 53,3 %). Algemeen was de mortaliteit in week 1 van 2021 2,9/100.000 in België, 3,6/100.000 in Vlaanderen, 2,3/100.000 in Wallonië en 1,2/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

In de woonzorgcentra (WZC) daalde het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1 000 bewoners (per week) de voorbije week (13/01 t.e.m. 19/01) in Vlaanderen (van 7.3 vorige week naar 6.5 per 1 000 bewoners deze week; -11.2%), in Wallonië (van 5.4 naar 3.0; -44.5%) en in de Duitstalige gemeenschap (van 20.4 naar 0.0 per 1 000 bewoners deze week; -100%). In Brussel nam het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1 000 bewoners verder toe (van 1.0 naar 1.1 per 1 000 bewoners deze week; +18.9%). Het aantal WZC met een nieuwe mogelijke cluster¹ vertoont een dalende trend, met een totaal van 23 nieuwe clusters vergeleken met 36 de week ervoor (Figuur 8). Het aantal WZC met een grote uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) op 19 januari daalde in Wallonië (2% van de WZC) en bleef stabiel in Vlaanderen (5% van de WZC). In Brussel en de Duitstalige gemeenschap waren er geen WZC met een grote uitbraak. Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, dat elke vrijdag gepubliceerd wordt:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf.

Figuur 8: Aantal woonzorgcentra (WZC) met een nieuwe mogelijke actieve cluster, 31 augustus 2020 – 17 januari 2021



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.

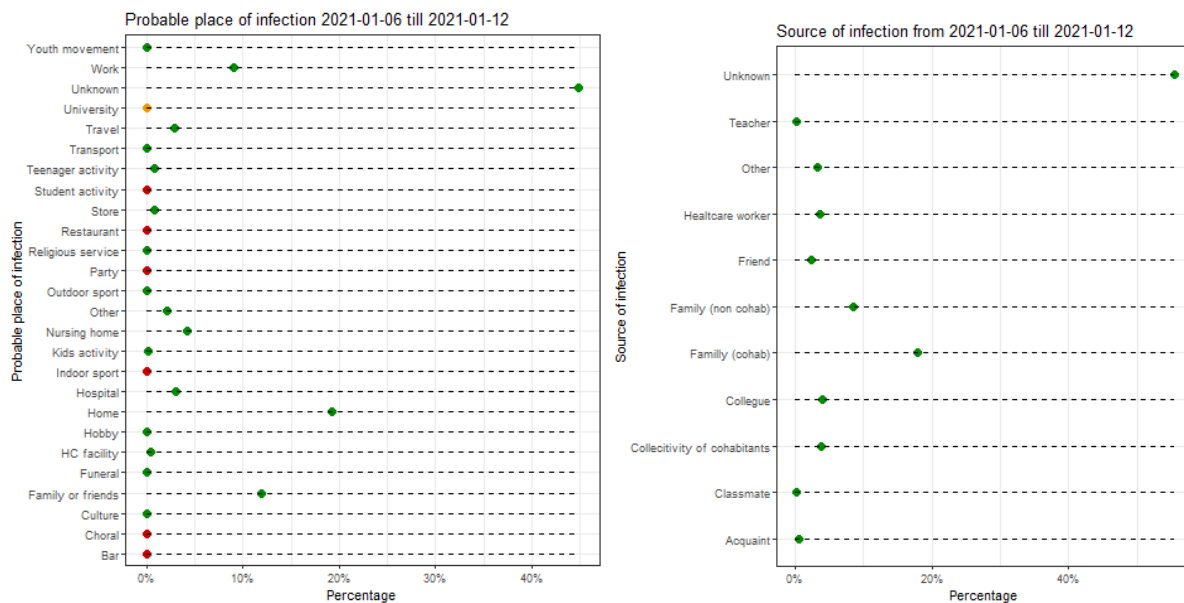
Brussel rapporteerde 20 nieuwe clusters in week 2 van 2021, waarvan 45% in WZC en 30% in bedrijven (deze laatste zijn grotendeels nog in onderzoek) ; Wallonië rapporteerde 184 clusters, waarvan 11% in WZC en 41% in bedrijven. Vlaanderen rapporteerde 82 nieuwe clusters, waarvan 30% in een WZC en 28% in bedrijven. Daarnaast werden er 196 nieuwe familiale clusters gemeld in Brussel, 941 in Vlaanderen en 622 familiale clusters in Wallonië.

In de week van 11 tot 17 januari werden 986 COVID-gevallen geregistreerd onder leerlingen in scholen (646 in het Nederlandstalig onderwijs en 340 in het Franstalig onderwijs), tegenover 583 de week ervoor. Dit is dus een belangrijke stijging, maar nog steeds lager dan de 1324 de week voor de kerstvakantie. De reden voor afname van test bij de positief geteste leerlingen was in 40% van de gevallen een hoog-risicocontact binnen het gezin, in 31 % het hebben van symptomen en in 4% het terugkeer uit een rode zone. In het Franstalig onderwijs werden ook 102 gevallen gemeld bij personeelsleden (Nederlandstalig voorlopig geen aparte gegevens gekend voor betreffende week).

De plaats en bron van infectie was in de periode 6 tot 12 januari (recentst beschikbare gegevens) ongekend voor respectievelijk 45% en 55% van de bevestigde gevallen. De meeste besmettingen werden nog steeds opgelopen thuis (19%), bij familie en vrienden (12%) of op het werk (9%) (plaats van besmetting). Een reis werd opgegeven als plaats van besmetting in 3,0% van de gevallen. Als bron van infectie wordt nog steeds meestal contact met een huisgenoot (18%), een ander familielid (8%) of een collega (4%) opgegeven.

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

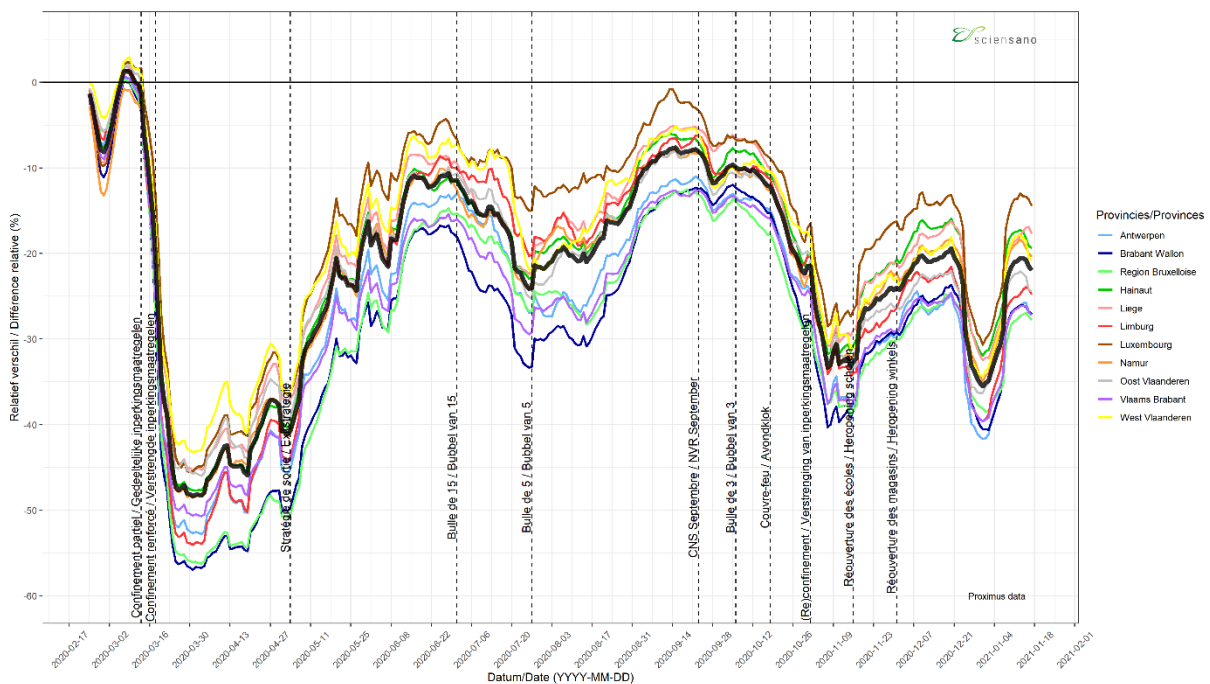
Hierbij moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen zoals restaurants of culturele evenementen onder de huidige maatregelen volledig (in rood) of deels (in oranje) gesloten zijn.



Gegevens van mobilititeit tonen een stabilisatie in de mobiliteit rond het niveau van voor de kerstvakantie (Figuur 10, Proximus data). In Bijlage 2 is ter informatie een grafiek opgenomen die het verloop van het 'thuisblijven' toont sedert begin maart, met de diverse ingevoerde maatregelen toegevoegd.

Figuur 10: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie (Proximus data)

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.



Op basis van de ingevulde PLF formulieren, zijn er in de week van 10 tot 16 januari 40.311 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is ongeveer half zoveel als de week na nieuwjaar. Het grootste aantal reizigers komt nog steeds uit Frankrijk (17%), gevolgd door Spanje (14%) en Polen (8%); 952 reizigers (2%) kwamen uit het Verenigd Koninkrijk (UK) en 121 uit Zuid-Afrika (0,3%). Het Brussels Hoofdstedelijk gewest ontvangt nog steeds proportioneel het grootste aantal reizigers (37,5%), vergeleken met 45% in totaal voor Vlaanderen en 17,5% voor Wallonië. Een testresultaat is beschikbaar voor gemiddeld 47% van de personen (74% van de reizigers op 10/1 en 26% op 16/1 omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). De globale PR was 5,0%. Er worden opnieuw grote verschillen geregistreerd per land van herkomst, maar het aantal reizigers verschilt ook sterk waardoor de interpretatie moeilijker is. De hoogste PR voor landen in Europa werd geregistreerd voor reizigers uit Bosnië-Herzegovina (56%, n=116, mogelijk gelinkt aan een cluster onder deze reizigers), gevolgd door Litouwen (26%, n=333) en Roemenië (11,5%, n=2.196).

Update varianten (informatie van het NRC)

Voor de periode van 1 december 2020 tot 17 januari 2021 werd er in totaal voor 1.215 stalen een sequentie uitgevoerd door het sequencing platform (UZ Leuven-KU Leuven, UZ-Gent, UZ-Antwerpen en CHU-Liège). Hierbij werd de 501Y.V1-variant² geïdentificeerd op 130 stalen (10,7%) en de 501Y.V2-variant op 7 stalen (0,6%). Het grootste aantal positieve stalen voor de 501Y.V1-variant werd geregistreerd bij stalen waar de PCR-test een S-gene drop-out vertoonde (wat een eerste aanwijzing kan zijn voor de variant): variant bij 44% van de stalen. Bij reizigers vertoonde 16% van de gesequencende stalen de 501Y.V1-variant en 7% de 501Y.V2-variant. Voor stalen waarbij de sequentie bepaald werd in het kader van de routine surveillance en ook in uitbraken, was het aandeel van 501Y.V1 veel lager (respectievelijk 3% en 2%). De resultaten bevestigen dat 501Y.V1 zeker al lokaal circuleert, maar nog beperkt; 501Y.V2 lijkt voorlopig nog zelden voor te komen.

Besluit en aanbevelingen

Het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week niet verder gestegen, maar vertoont een lichte daling. Dit bevestigt de hypothese dat de stijging die gezien werd na de kerstvakantie voor een groot stuk te wijten was aan terugkerende reizigers.

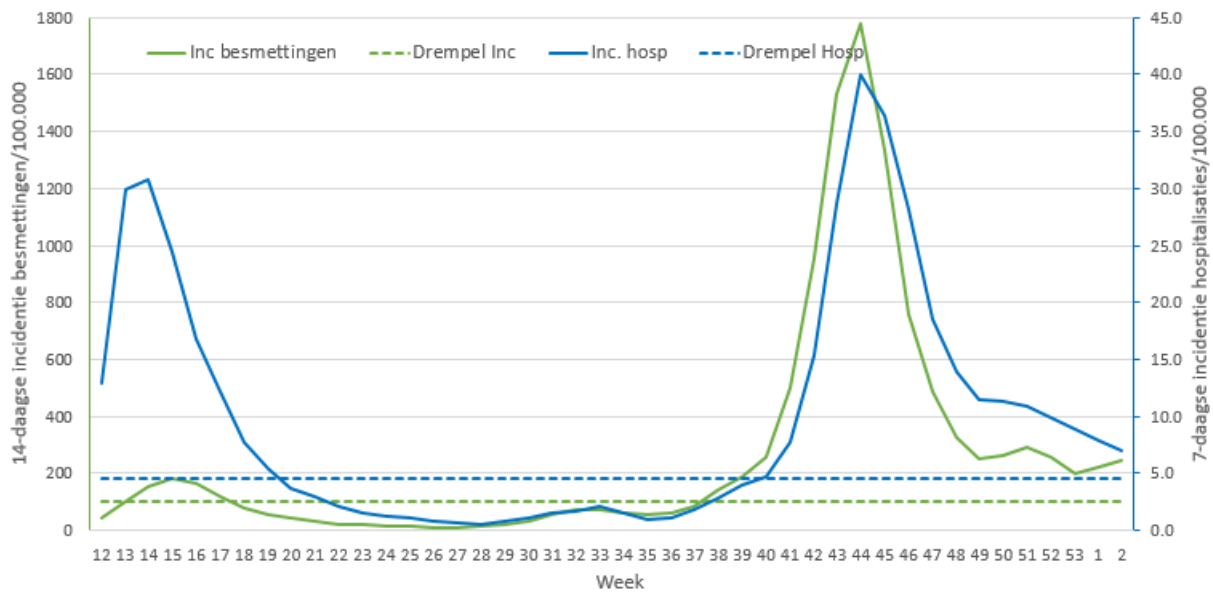
De voorbije week werden enkele clusters vastgesteld die veroorzaakt werden door de 501Y.V1-variant van het virus. In WZC kunnen deze clusters uitgebreid zijn, net als bij de wild-type variant. Hierbij is het belangrijk op te merken dat de overgrote meerderheid van de clusters in België niet door 501Y.V1 veroorzaakt worden, en dat de virusstam die al sedert het begin van de epidemie in België circuleert ook heel besmettelijk is (zeker in deze winterperiode waarin mensen meer binnen zijn en minder verluchten) en verantwoordelijk was voor grote uitbraken de voorbije maanden. Ook al is er zeker aandacht nodig voor de nieuwe varianten, er moet duidelijk aan de bevolking gecommuniceerd worden dat het volgen van de maatregelen even belangrijk is voor de verschillende varianten.

Het aantal nieuwe hospitalisaties stabiliseert en er werd een toename geregistreerd van het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen. Verder registreert men ook opnieuw een stijging in de incidentie van nieuwe hospitalisaties in een aantal provincies (Waals-Brabant, Limburg, Luxemburg en Brussel). Dit kan mogelijk deels het gevolg zijn van de geobserveerde periode met stijgende incidentie van nieuwe besmettingen, alsook van een aantal clusters in ziekenhuizen.

Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase (Figuur 11). De indicatoren lijken te stabiliseren. Toch zijn er een aantal verontrustende signalen, zoals de nieuwe stijging van de incidentie van nieuwe hospitalisaties in bepaalde provincies. Ook is het moeilijk te voorspellen wat de impact zal zijn van een eventueel toenemende circulatie van de 501Y.V1 variant de komende weken.

² Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; 501Y.V1 verwijst naar de "UK-variant" en 501Y.V2 naar de "Zuid-Afrikaanse-variant".

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



In de huidige epidemiologische situatie zijn er nog steeds geen versoepelingen mogelijk. Om verder in de gunstige richting te evolueren is het enorm belangrijk dat iedereen strikt de maatregelen opvolgt (test ook bij zeer milde klachten, isolatie en quarantaine van contacten), dat uitbraken van COVID-19 snel gedetecteerd en onderzocht worden met meer uitgebreide testing om deze snel in te kunnen dijken en dat het aantal reizigers naar het buitenland zoveel mogelijk beperkt wordt. Ook moet er aandacht zijn voor de hoge PR bij reizigers uit een aantal landen. Sommige van deze groepen (zoals seizoensarbeiders) zijn vaak moeilijk te bereiken, hebben geen netwerk bij isolatie of quarantaine en vallen misschien uit de boot voor testing en toekomstige vaccinatie.

Verder moet telewerken meer gestimuleerd en gecontroleerd worden en moeten de preventieve maatregelen om verspreiding op de werkvloer tegen te gaan, strikter nageleefd worden. De mobiliteit is na de verlofperiode opnieuw zeer snel gestegen naar het niveau van voor de vakantie. En van de personen die een vermoeden hebben van de plaats van besmetting verklaart 16% dat deze op de werkvloer plaatsvond. Deze besmettingen kunnen makkelijker voorkomen worden dan besmettingen binnen een huisgezin.

Besluit classificatie: Lockdown fase met stabiliserende trend.

PROVINCIES

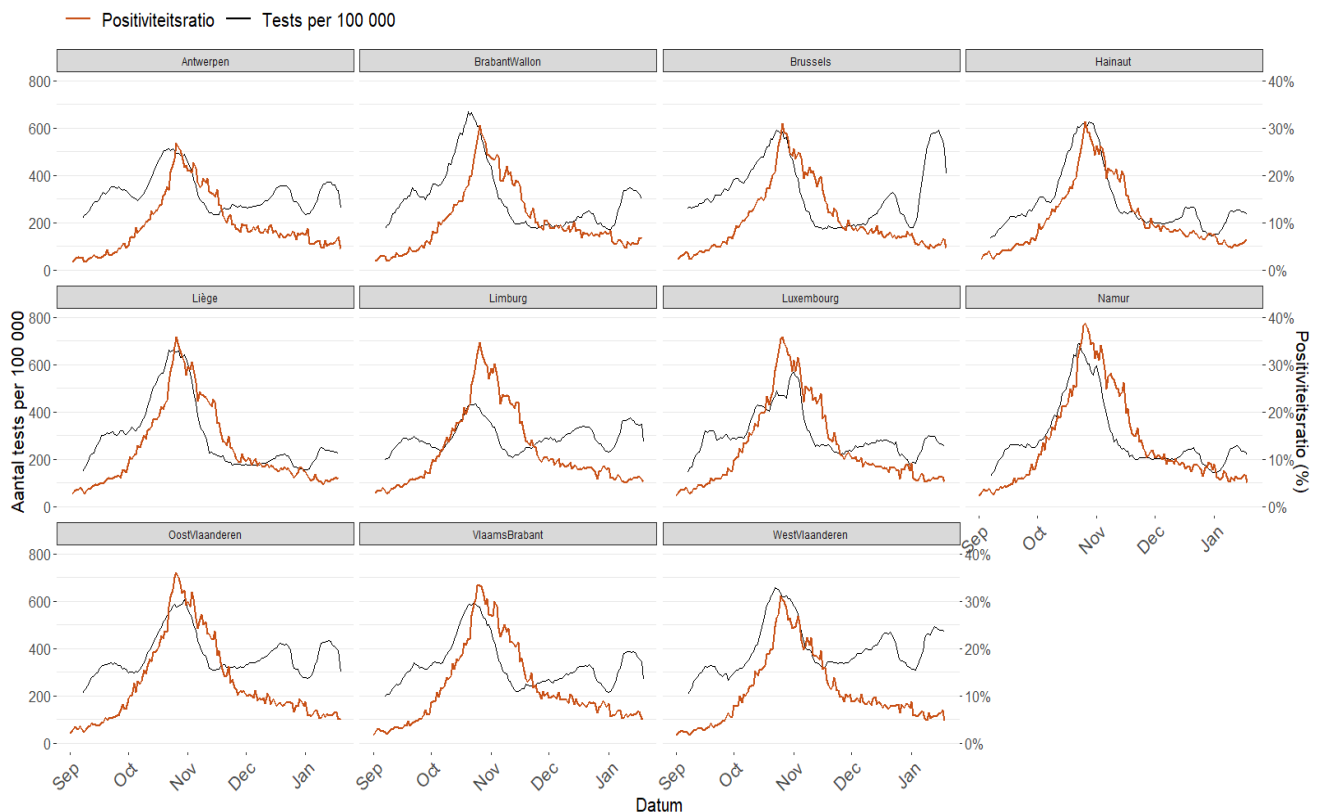
De 14-daagse cumulatieve incidentie is de voorbije week in alle provincies en in Brussel (licht) gestegen. De stijging is net als vorige week het hoogst in Brussel (nog steeds het meeste reizigers). In de Duitstalige gemeenschap is er een daling.

Het reproductiegetal (Rt) is gedaald in alle provincies behalve Limburg (stabiel). De waarden schommelen wel rond de 1. Brussel had vorige week de hoogste Rt, maar noteert nu een daling van 1,5 naar 0,849.

Het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners is de voorbije week in sommige provincies gestegen en in andere gedaald. In Brussel worden nu veruit het meeste testen afgenomen, gevolgd door West-Vlaanderen (Figuur 12). Algemeen wordt er nog steeds minder getest in de Waalse provincies.

De positiviteitsratio (PR) is de voorbije week gestegen in Limburg en Luxemburg en elders verder (licht) gedaald. De PR blijft het laagst in Vlaams-Brabant (4,2%) en Brussel (4,1%), en het hoogst in Henegouwen (7,3%) (Figuur 12).

Figuur 12: Aantal testen per 100.000 inwoners en PR per provincie



Het aantal nieuwe hospitalisaties per 100.000 inwoners is deze week gestegen in Waals-Brabant, Limburg, Luxemburg en Brussel en (licht) gedaald in de andere provincies (Bijlage 3). De incidentie is nog steeds het hoogst in West-Vlaanderen maar daar wordt nu wel een duidelijke daling gezien (van 15,7 naar 11,7/100.000). Het zal belangrijk zijn om op te volgen of de stijgende trend in sommige provincies zich doorzet en/of uitbreidt naar de andere provincies.

Periode 10/01-16/01	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Trend ³	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁴
België	249	Stabiel	2 677	0,985	5,2%	7,0
Antwerpen	218	Stabiel	2 492	1,004	5,0%	5,2
Brabant wallon	252	Licht stijgend	2 278	0,977	5,8%	5,4
Hainaut	227	Licht dalend	1 705	1,020	7,3%	7,6
Liège	191	Licht dalend	1 607	0,963	6,5%	7,2
Limburg	245	Stijgend	2 426	1,100	6,0%	9,3
Luxembourg	251	Licht stijgend	1 852	0,860	6,9%	4,9
Namur	208	Dalend	1 638	0,915	6,1%	2,8
Oost-Vlaanderen	259	Licht dalend	2 825	1,002	5,1%	7,1
Vlaams-Brabant	194	Stabiel	2 521	0,963	4,2%	3,0
West-Vlaanderen	302	Licht dalend	3 331	1,021	5,4%	11,7
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	285	Stabiel	3 945	0,849	4,1%	8,9
Deutschtalige Gemeenschap	182	Stabiel	1 430	0,705	5,6%	5,1

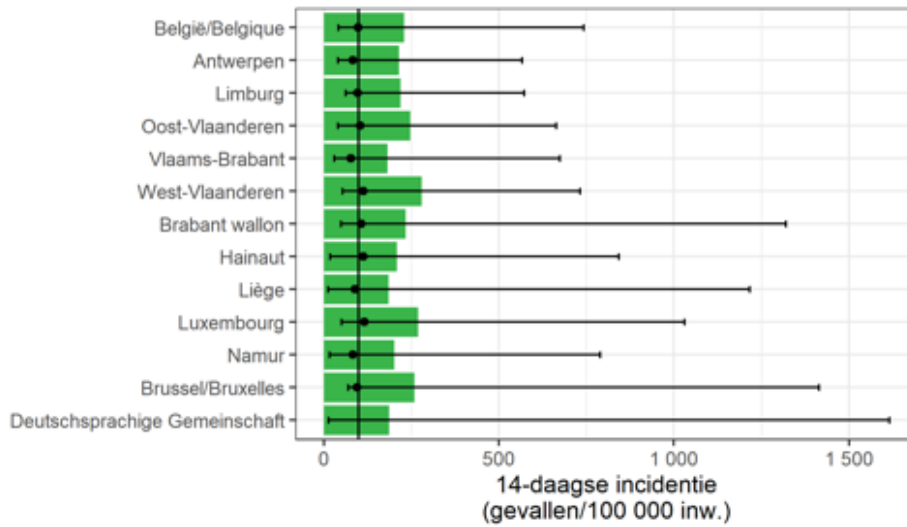
Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. Bijlage 4 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Naast Vlaams-Brabant zit ook Namen deze week onder de drempel wat betreft het aantal hospitalisaties, en Luxemburg en Waals-Brabant leunen er dicht bij aan. De evolutie is het minst gunstig in Limburg, met een toename van zowel de incidentie van nieuwe besmettingen als van hospitalisaties, en een toenemende PR.

De predicties voor het aantal nieuwe besmettingen (14-daagse cumulatieve incidentie) tonen een daling in alle provincies (Figuur 13). De predicties voor de hospitalisaties tonen een daling of stabilisatie in alle provincies (Figuur 14).

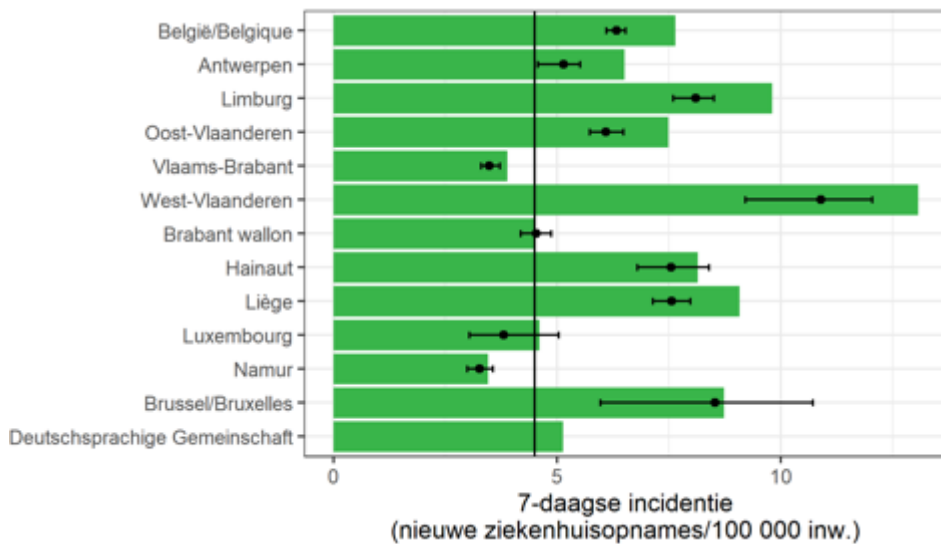
³ Op basis van de verschillende indicatoren, niet enkel incidentie.

⁴ Resultaten voor week 2, van 11 tot 17 januari 2021.

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



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

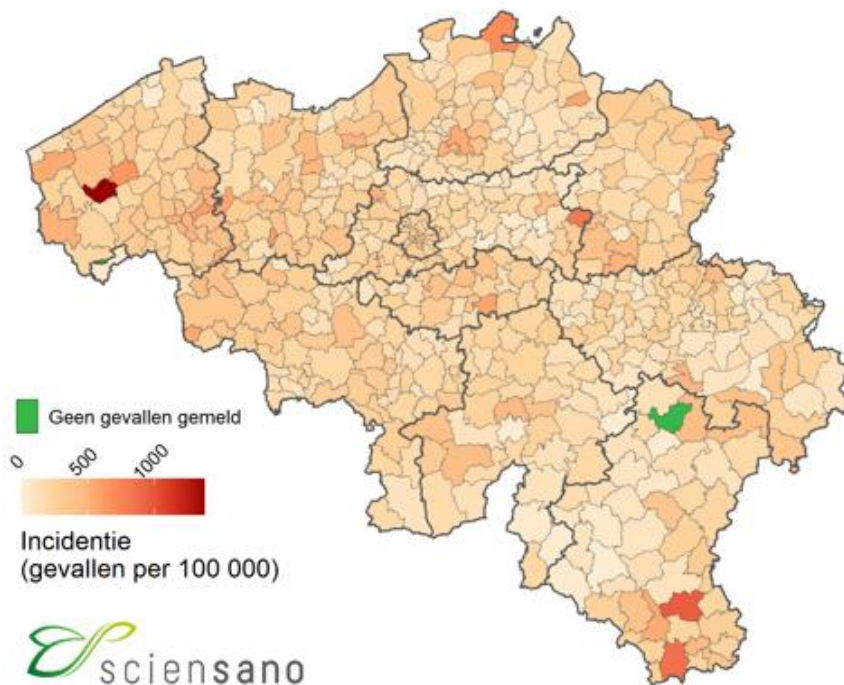


GEMEENTEN

In bijlage 5 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. Het aantal gemeenten met een stijgende trend (rode kleur = alert signaal op basis van verschillende indicatoren) is in alle provincies gedaald behalve in West-Vlaanderen en Limburg. In Brussel is er momenteel geen enkele gemeente met een stijgende trend, en is er weinig spreiding tussen de gemeenten. Het aantal gemeenten onder de drempels voor de controle fase (onderste lichtgrijze rechthoek) is nog steeds beperkt (meest in Vlaams-Brabant en Luxemburg).

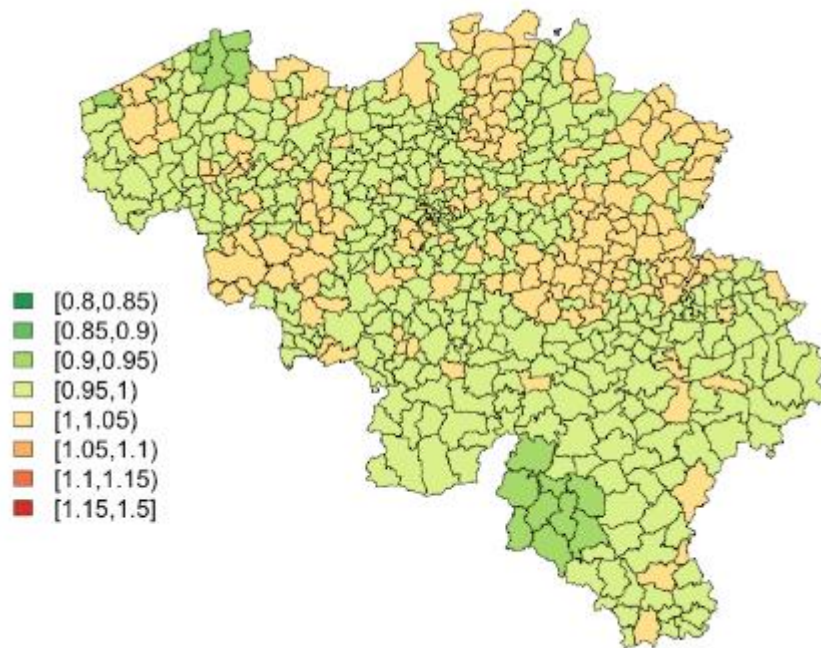
Figuur 15 geeft de incidentie weer per gemeente. Van de 581 Belgische gemeenten zijn er deze week 68 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000, tegenover 69 vorige week. De gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich in West-Vlaanderen, Antwerpen en Luxemburg.

Figuur 15: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



In de provincies Antwerpen, Limburg, Henegouwen en Luik registreert men het hoogste aantal gemeenten met toenemende PR (Figuur 16).

Figuur 16: Groei ratio van de PR, per gemeente, op 15/01/21
(Werk van Christel Faes en collega's, U Hasselt)



Dezelfde methodologie werd gebruikt om een selectie te maken van gemeenten waar de situatie niet gunstig lijkt te evolueren. De criteria hiervoor zijn: een procentuele stijging in het aantal gevallen over de laatste 7 dagen van meer dan 10%; een stijging in absoluut aantal gevallen over de laatste 7 dagen van minstens 10 gevallen; een incidentie (14d) hoger dan deze van de provincie; en een PR hoger dan deze van 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 toename.

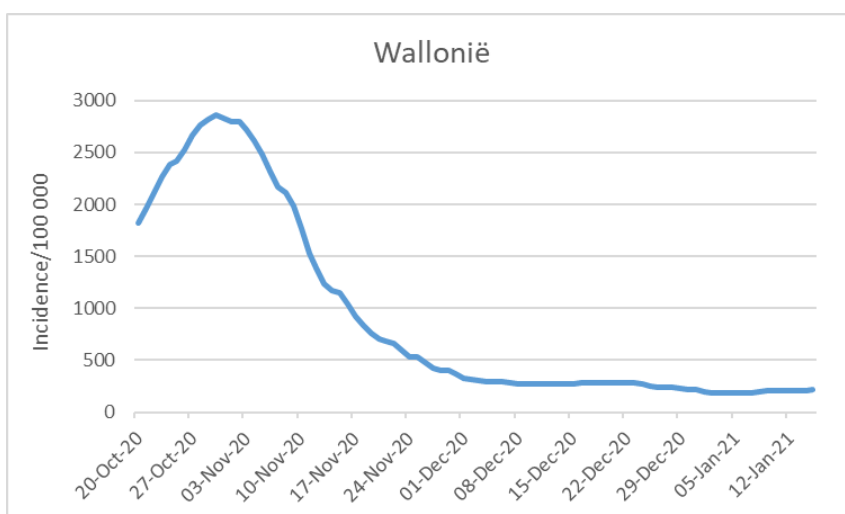
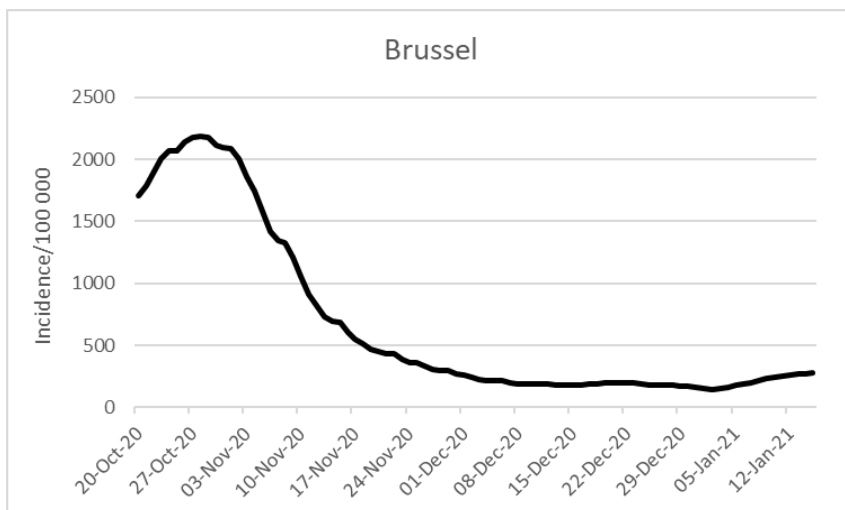
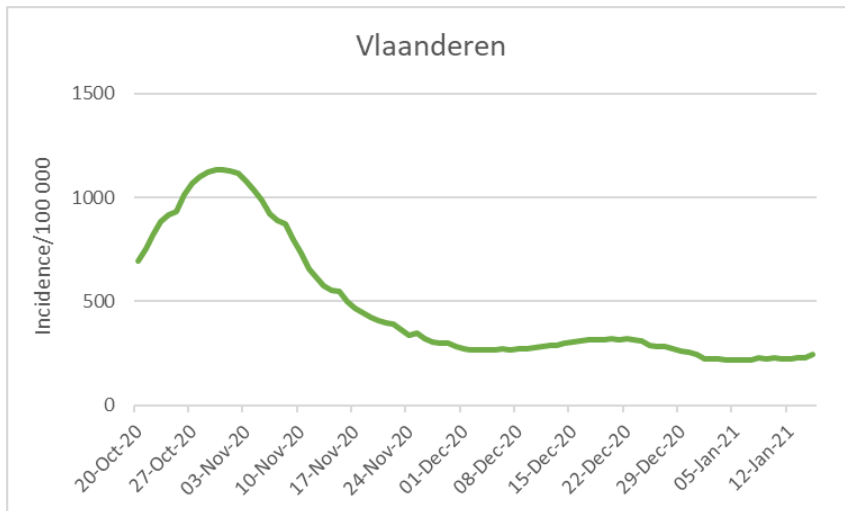
Gemeente	Incidentie (14d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR	Opmerkingen
Antwerpen	219			4,9%	
Essen	339	13	50%	8,2%	49% 45-64 jaar
Ranst	255	11	58%	7,9%	35% 65+
Brabant Wallon	250			5,7%	
Walhain	544	12	86%	13,8%	Alle leeftijden (35% 35-44 jaar)
Hainaut	225			7,0%	
Tournai	342	12	11%	11,5%	Alle leeftijden
Ellezelles	384	11	183%	12,8%	Alle leeftijden
Morlanwelz	366	12	41%	11,1%	Alle leeftijden
Antoing	363	10	111%	15,8%	25% 7-18 jaar
Gerpennes	312	14	108%	13,5%	22% 75+
Liège	192			6,4%	
Ferrières	459	15	375%	27,4%	43% 7-18 jaar
Oupeye	307	10	29%	11,4%	31% 65+
Ans	199	11	48%	8,6%	Alle leeftijden
Luxembourg	251			6,9%	
Habay	885	19	68%	20,6%	62% 75+
Namur	204			7,4%	
Fernelmont	273	10	167%	9,0%	Alle leeftijden
Oost-Vlaanderen	260			5,5%	
Lierde	350	13	260%	9,7%	42% 35-55 jaar
Brakel	338	18	113%	9,8%	37,5% 45-55 jaar en 20% 75+
Vlaams Brabant	193			4,1%	
Geetbets	799	13	72%	7,9%	20% 7-12 jaar, 27% 75+
Landen	236	10	71%	6,0%	Alle leeftijden
Kortenberg	207	14	100%	5,7%	20% 75+
West-Vlaanderen	301			5,3%	
Wielsbeke	549	20	118%	10,7%	55% 25-44 jaar
Anzegem	392	12	52%	8,0%	37% <12 jaar
Nieuwpoort	318	15	136%	7,5%	Alle leeftijden
Middelkerke	327	32	200%	6,6%	27% 75+

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

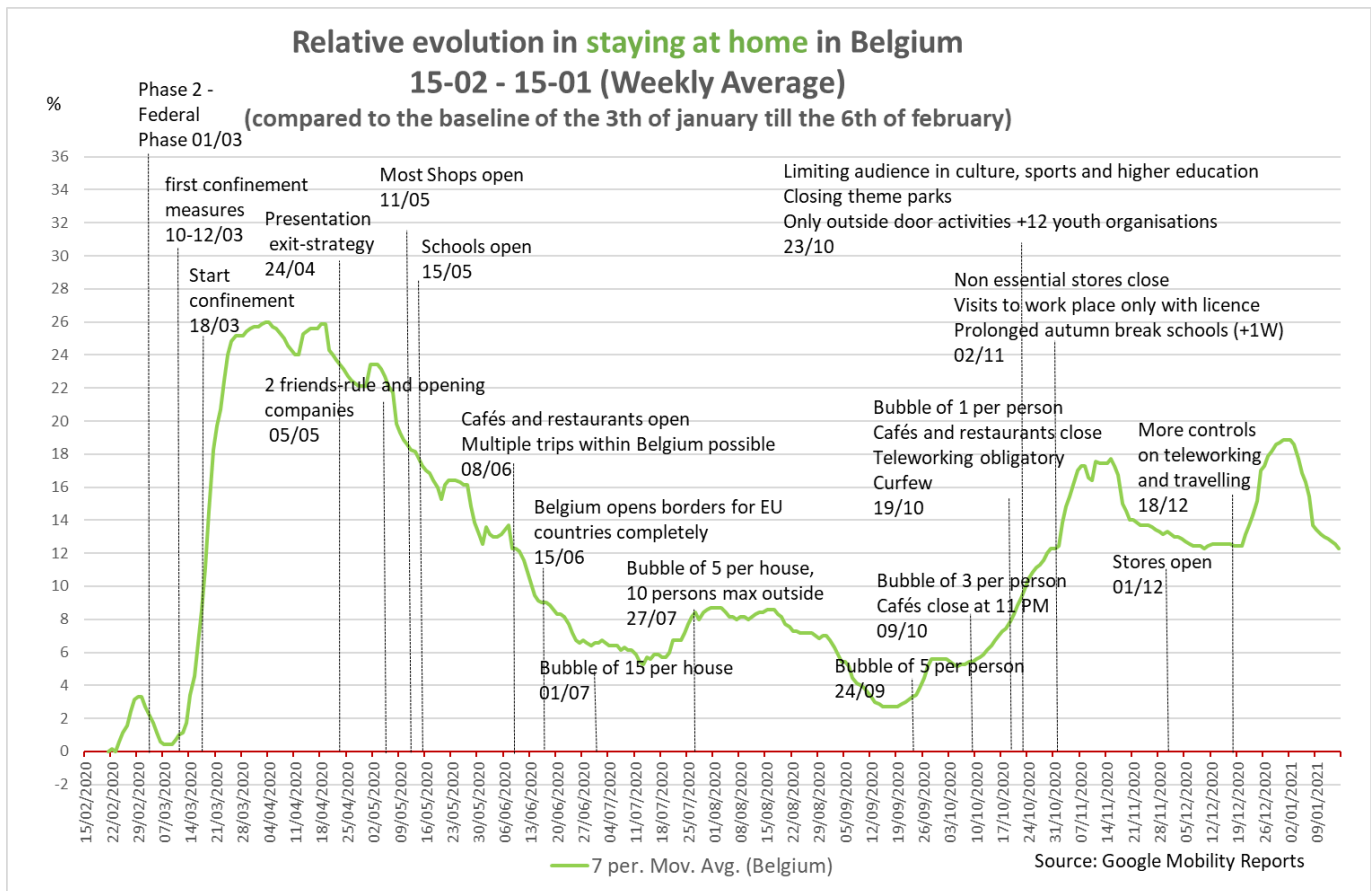
Emmanuel André (UZLeuven), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZGent), Bénédicte Delaere (CHU Namur), Géraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Frederik Fripiat (AViQ), Alexandra Gilissen (ONE), Herman Goossens (UZA), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Pierrette Melin (CHU-Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Sophie Quoilin (Sciensano), Petra Schelstraete (UZGent), Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen), Erika Vlieghe (UZA), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (UZLeuven),

Bijlage 1: 14-daagse cumulatieve incidentie per regio

Nota: de Y assen zijn verschillend per regio

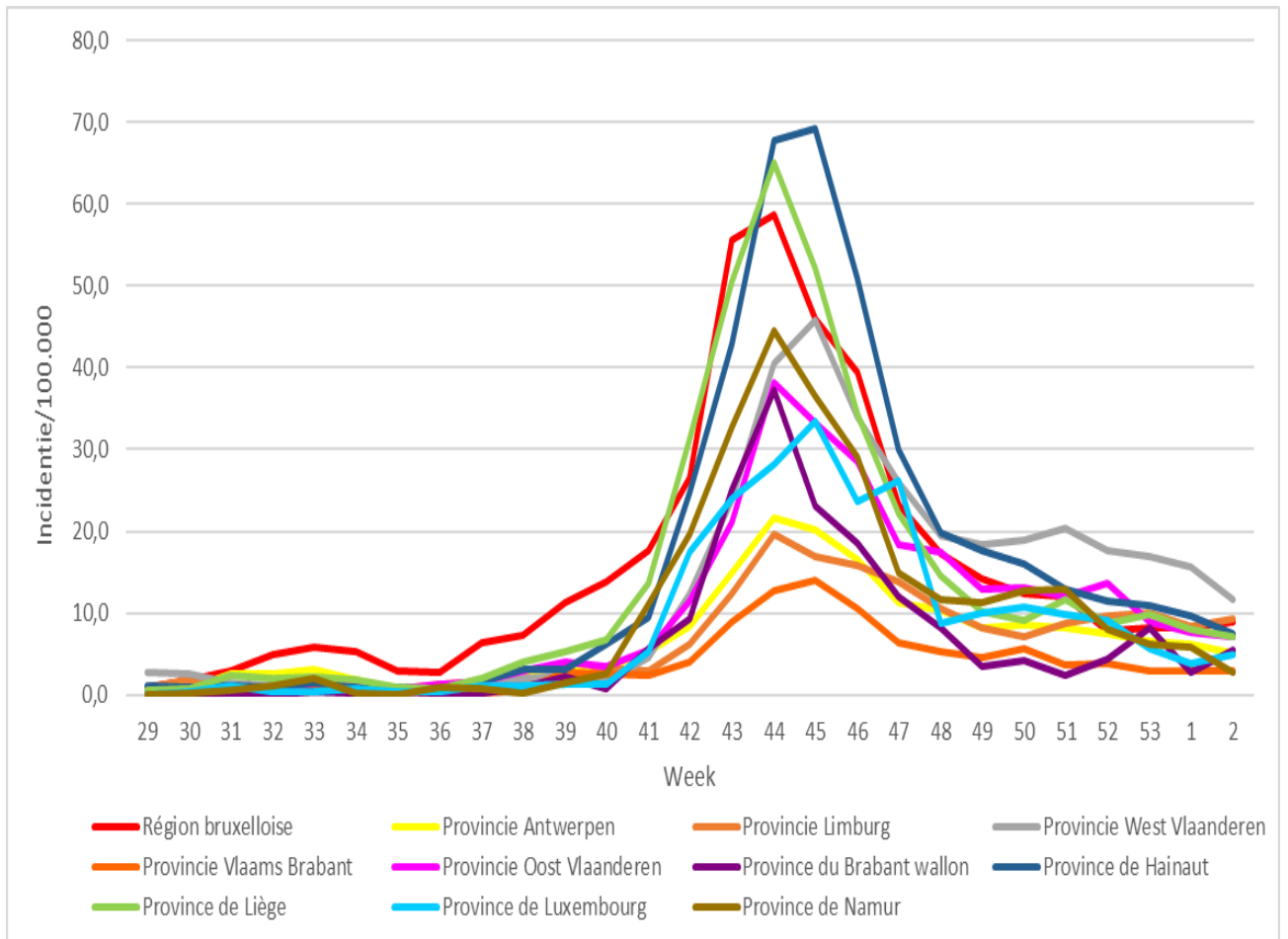


Bijlage 2: Evolutie van thuisblijven sedert begin maart 2020, ten opzichte van verschillende ingevoerde maatregelen (data google)



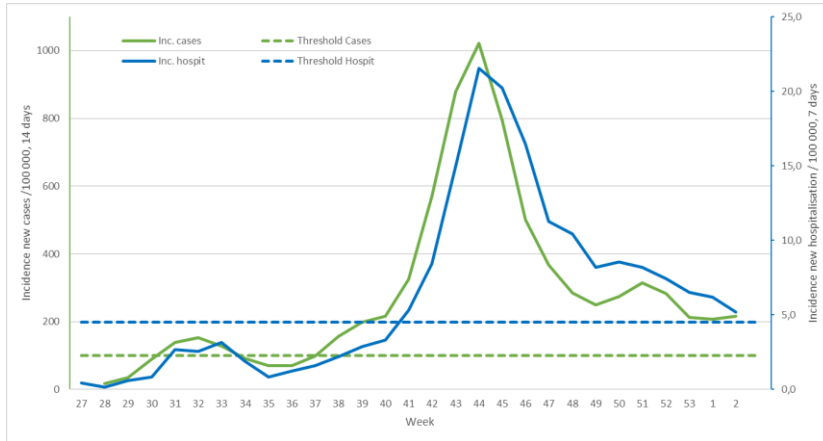
Bijlage 3: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 29/2020 tot 2/2021

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

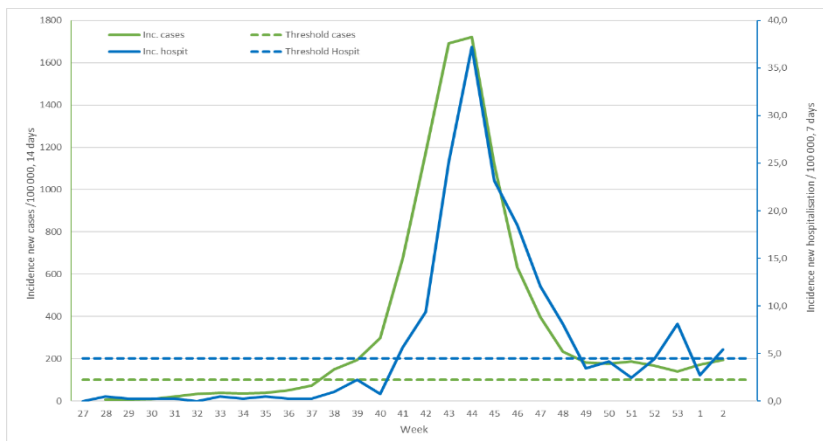


Bijlage 4: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie
Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

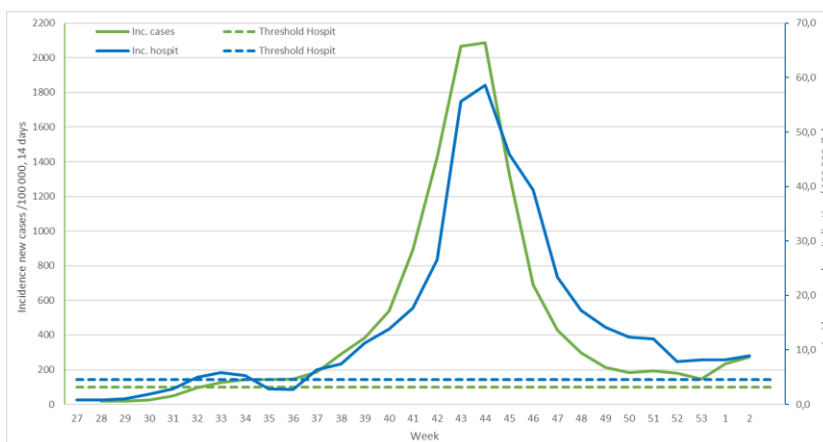
Antwerpen



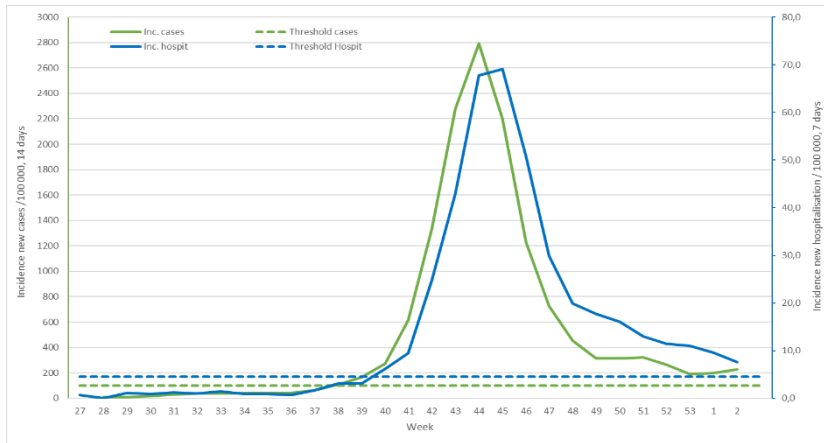
Brabant wallon



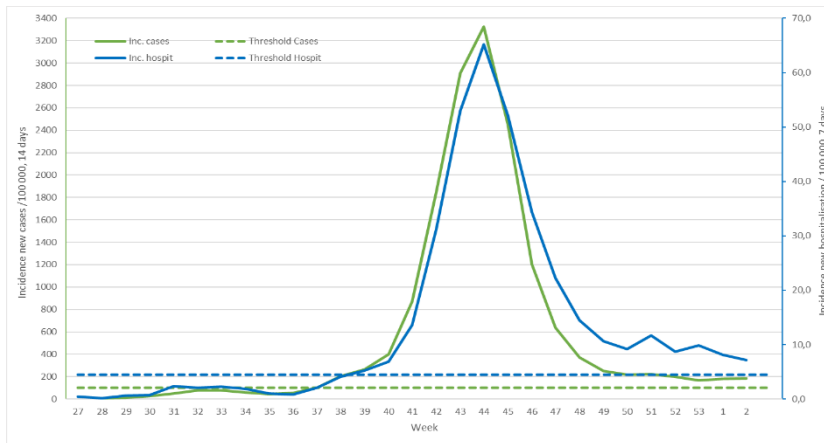
Brussels



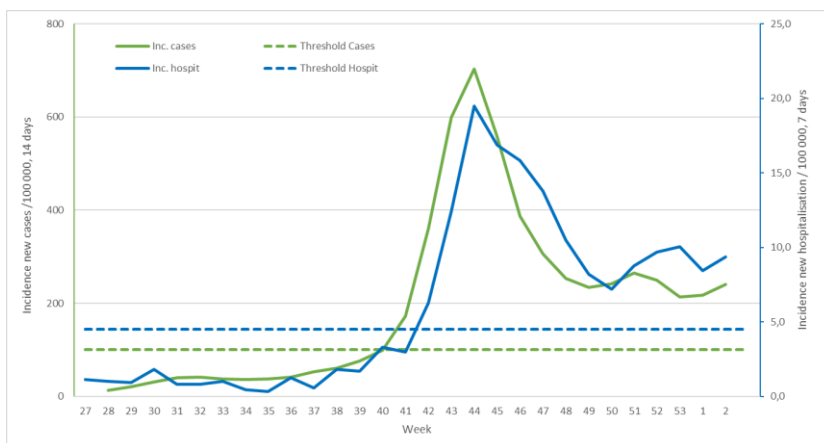
Hainaut



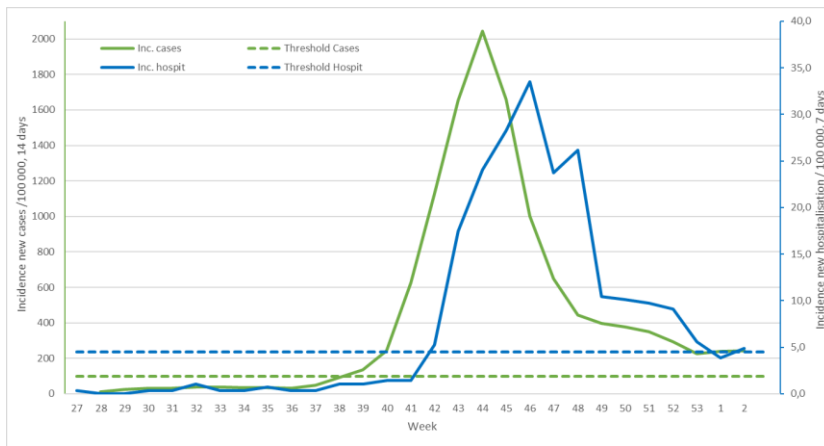
Liège



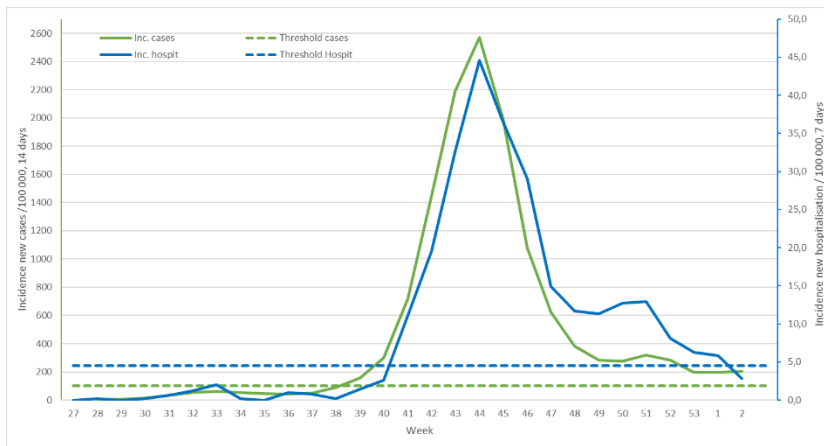
Limburg



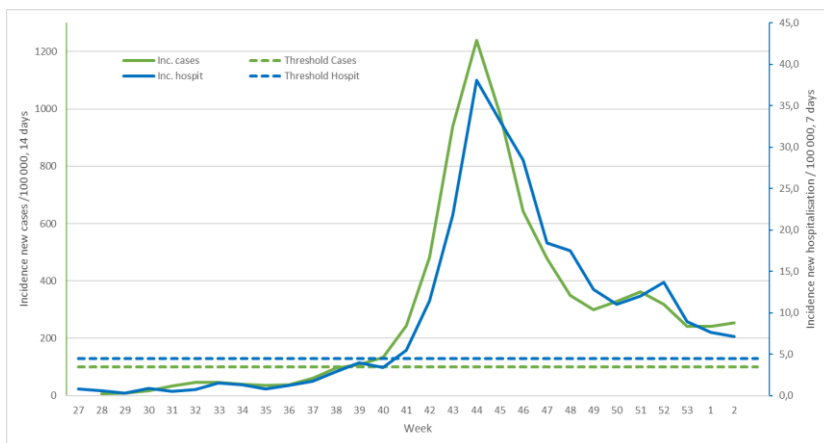
Luxembourg



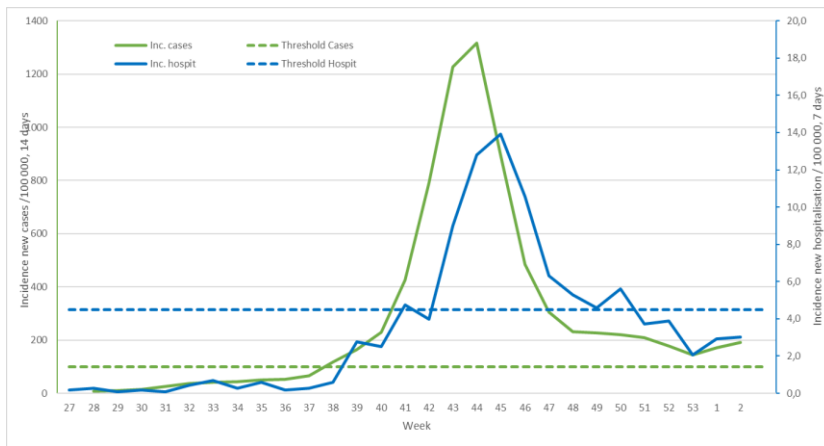
Namur



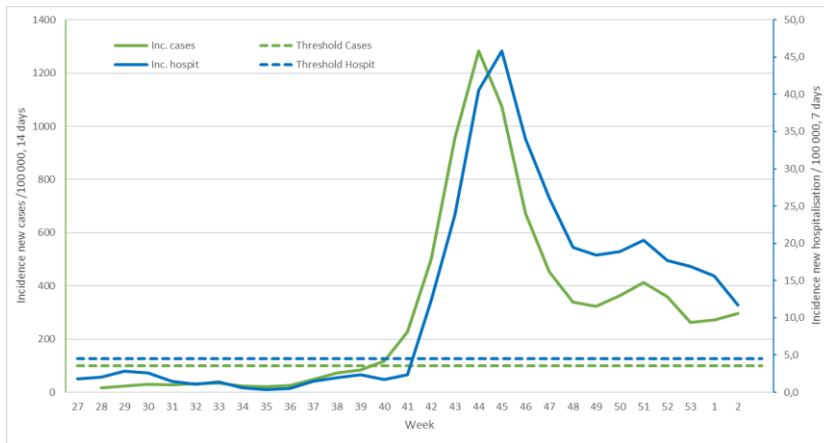
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 5: 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

