

Epidemiologische update

RAG 03/03/2021

De 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 steunt de analyse van de epidemiologische situatie op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

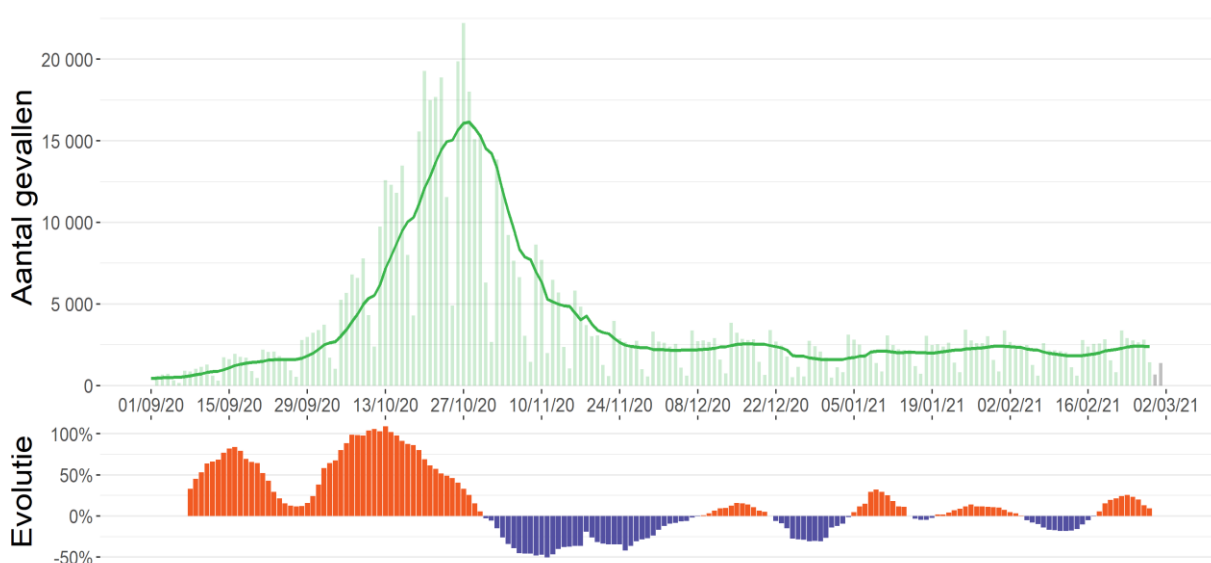
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen vertoont een verdere stijgende trend. In de week van 21 tot 27 februari waren er gemiddeld 2.393 besmettingen per dag, in vergelijking met 2.190 de week voordien (+9%) (Figuur 1). De snelheid van toename lijkt wel minder te worden (vorige week was de stijging 19%). De trend is dezelfde als men enkel kijkt naar personen met symptomen.

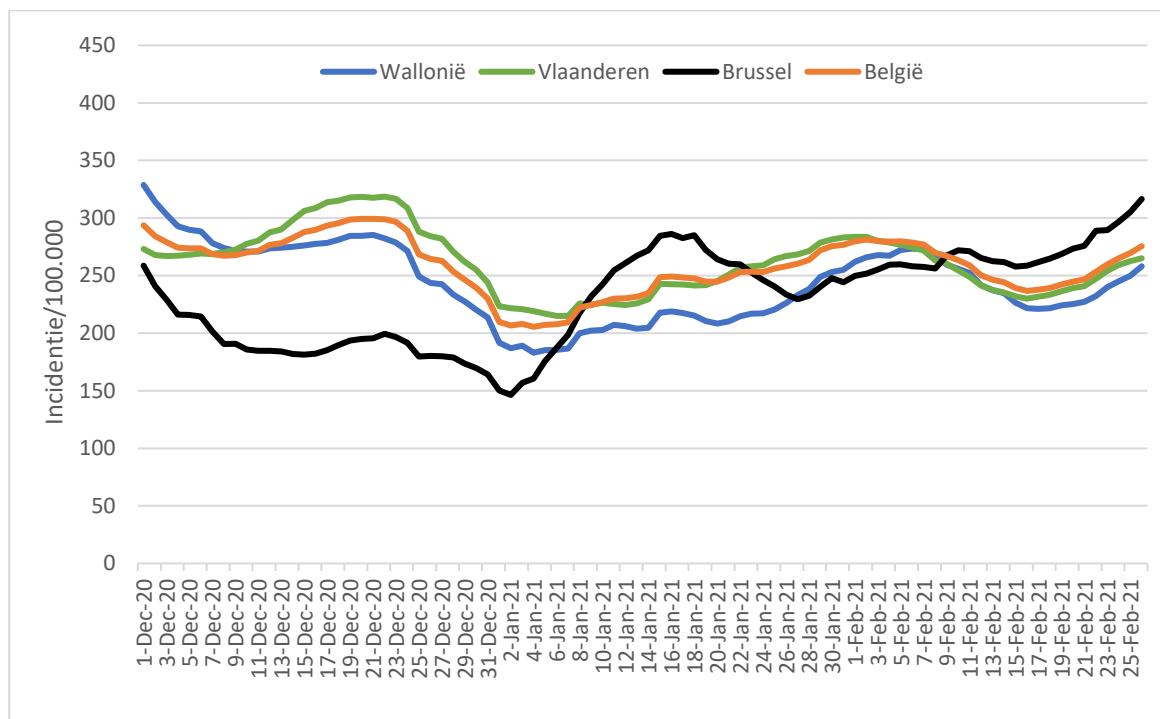
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is nog steeds hoger dan 1 maar iets gedaald (1,039 vergeleken met 1,126 vorige week).

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



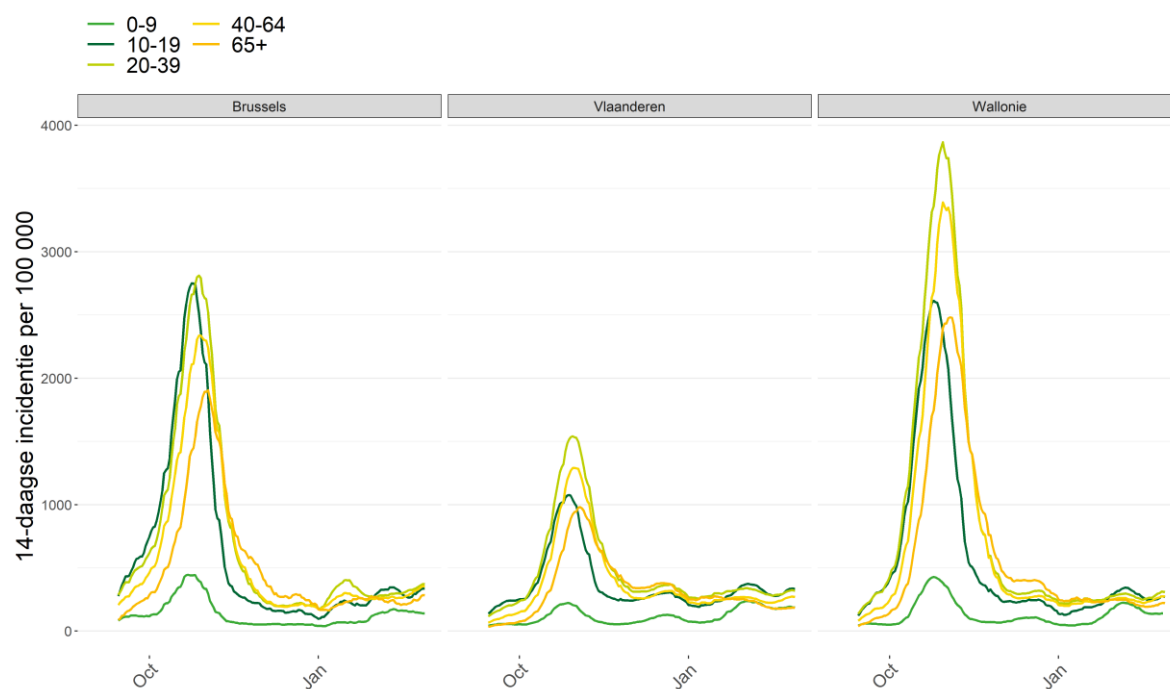
De 14-daagse cumulatieve incidentie is gestegen van 244/100.000 vorige week naar 279/100.000. De stijging betreft alle regio's, maar is het meest uitgesproken in Brussel en vlakt recent licht af in Vlaanderen (Figuur 2).

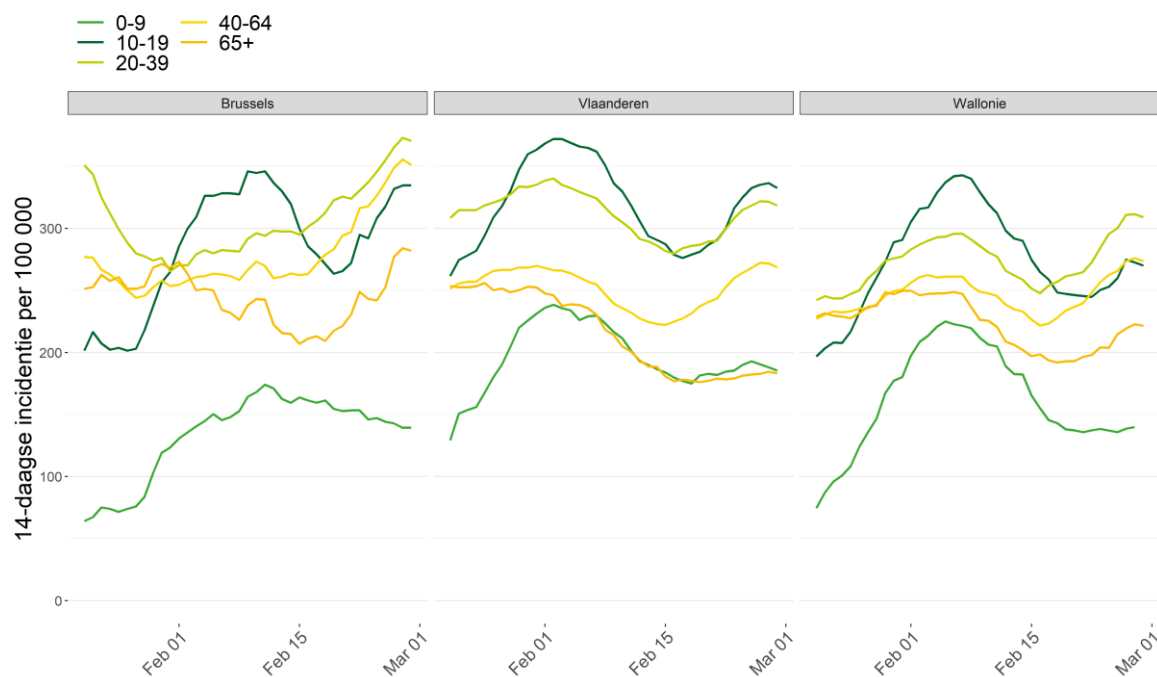
Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/12/20



Uitgezonderd de 0-9 jarigen (globaal stabiele trend) en de 65-plussers in Vlaanderen, betreft de stijging van de 14-daagse cumulatieve incidentie alle leeftijdsgroepen (Figuur 3). De trend toont de laatste dagen wel algemeen een afvlakking tot beginnende daling.

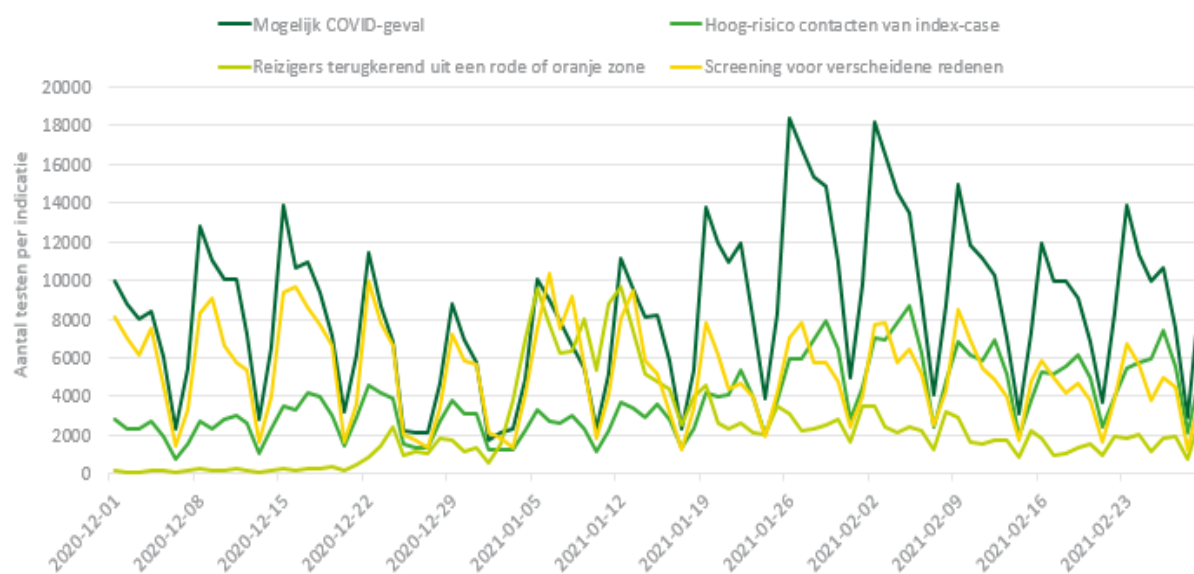
Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september tot vorige week en focus voor de periode sedert januari 2021



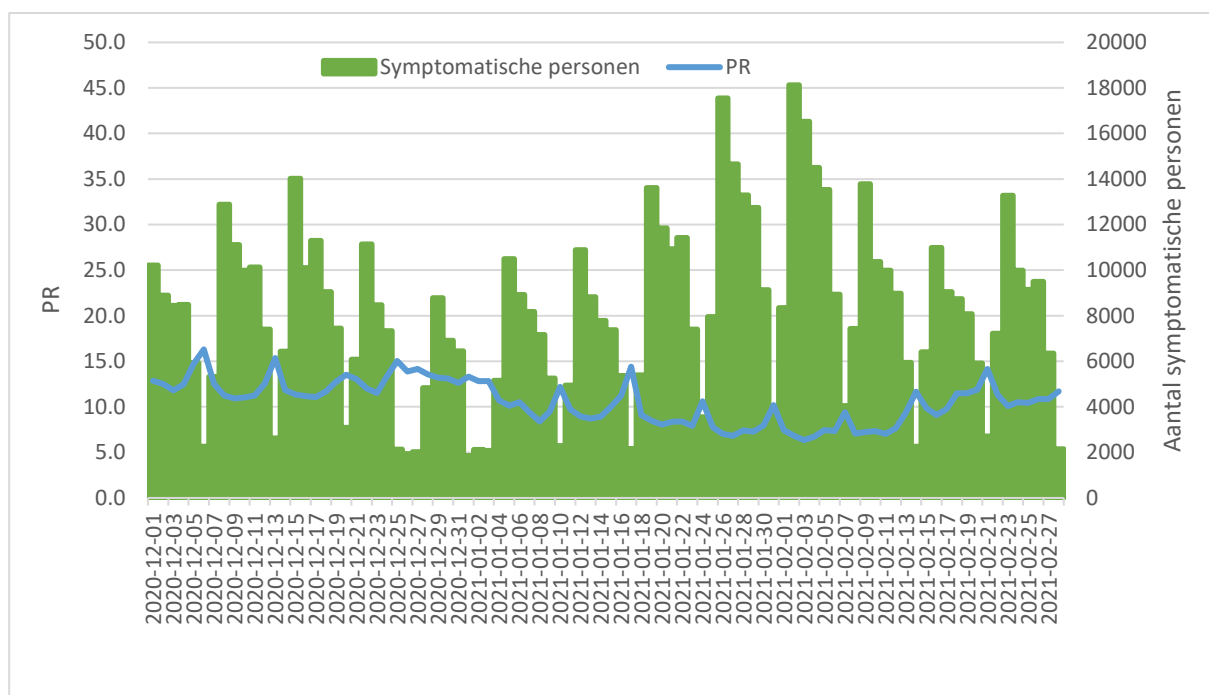


Na de daling van het aantal uitgevoerde testen in de periode van de krokusvakantie, is er nu terug een toename naar een daggemiddelde van 41.100 testen per dag voor de week van 21 tot 27 februari, vergeleken met ongeveer 37.500 de week voordien. Het niveau van voor de verlofperiode (gemiddeld 50.000 per dag) werd echter nog niet opnieuw bereikt. Het gaat om een toename zowel bij symptomatische personen als bij hoog-risicocontacten (Figuur 4 en 5). De stijging wordt gezien voor alle leeftijdsgroepen, behalve de 0 tot 9-jarigen, en is het meest uitgesproken voor de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar (Figuur 7). Het was ook in deze groep dat de belangrijkste daling werd waargenomen tijdens de voorbije 2 weken.

Figuur 4: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag, vanaf 01/12/2020
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen

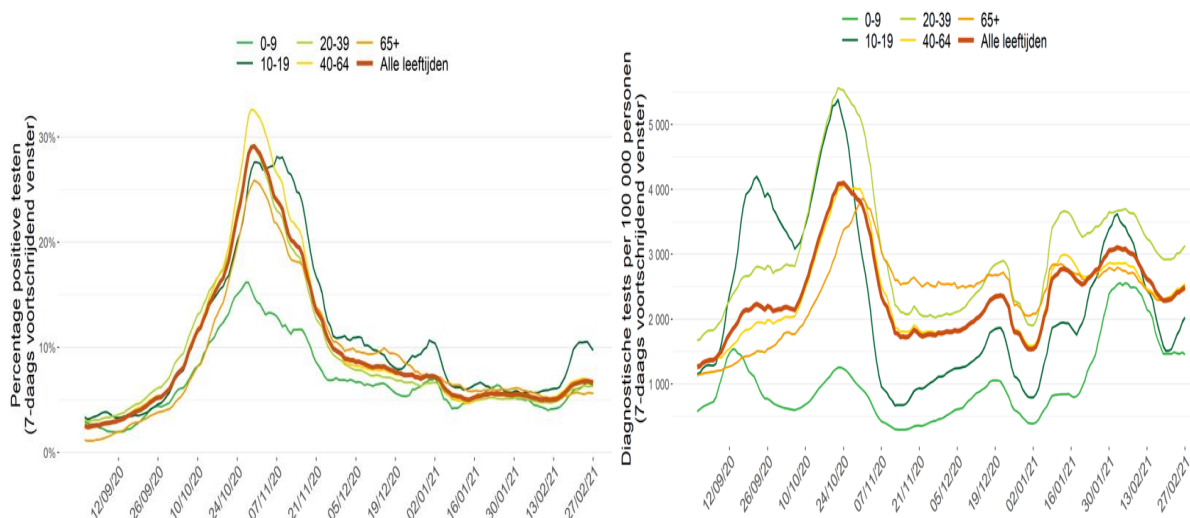


Figuur 5: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio, vanaf 01/12/2020



Na een belangrijke toename van de positiviteitsratio (PR) vorige week, is deze nu opnieuw globaal stabiel op een hoger niveau, met een gemiddelde waarde van 6,7% voor de periode van 21 tot 27 februari (Figuur 6). Bij de 0-9-jarigen wordt nog een lichte toename genoteerd (van 5,8 tot 6,5%). De PR blijft het hoogst bij de 10-19-jarigen (10,1%), waarbij er de laatste dagen wel een daling is. Er wordt echter minder getest bij < 20 jarigen vergeleken met de oudere leeftijdsgroepen, al is het aantal testen wel gestegen vergeleken met voor de kerstvakantie (Figuur 6). De stabiele trend wordt zowel bij symptomatiche personen (gemiddeld 10,8% vergeleken met 11,1% de week voordien) als asymptomatische personen gezien (gemiddeld 6,8% vergeleken met 6,7% de week voordien). Bij jongeren, en zeker bij kinderen is de PR nog steeds hoger bij asymptomatische personen dan bij symptomatiche (respectievelijk 9,4% en 3,8% voor 0-9-jarigen en 11,6% en 8,9% voor 10-19-jarigen).

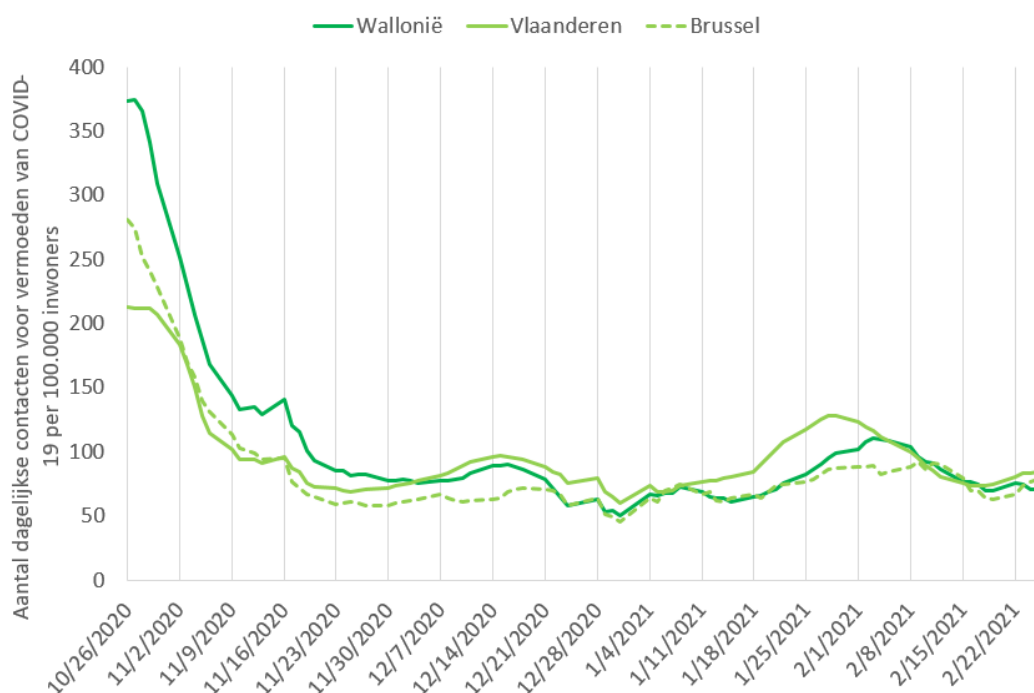
Figuur 6: Positiviteitsratio en aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



Er was de voorbije week een nieuwe lichte stijging van het aantal huisartsconsultaties voor vermoeden van COVID-19 (huisartsen Barometer, Figuur 7), tot dagelijks gemiddeld 84 contacten per 100.000 inwoners. Daarnaast is er een daling van de incidentie van huisartsconsultaties voor griepklachten (huisartsenpeilpraktijken), tot wekelijks 77 episodes per 100.000. De PR voor SARS-CoV-2 is opnieuw gedaald : onder ILI patiënten was die 22% (voorgaande week 40%, maar grote schommelingen mogelijk deels te wijten aan kleine aantallen), en onder alle patiënten met vermoeden van COVID-19 in de huisartspraktijk 16% (voorgaande week 23%).

Figuur 7: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/20 – 26/02/21¹

Bron: Barometer voor huisartsen



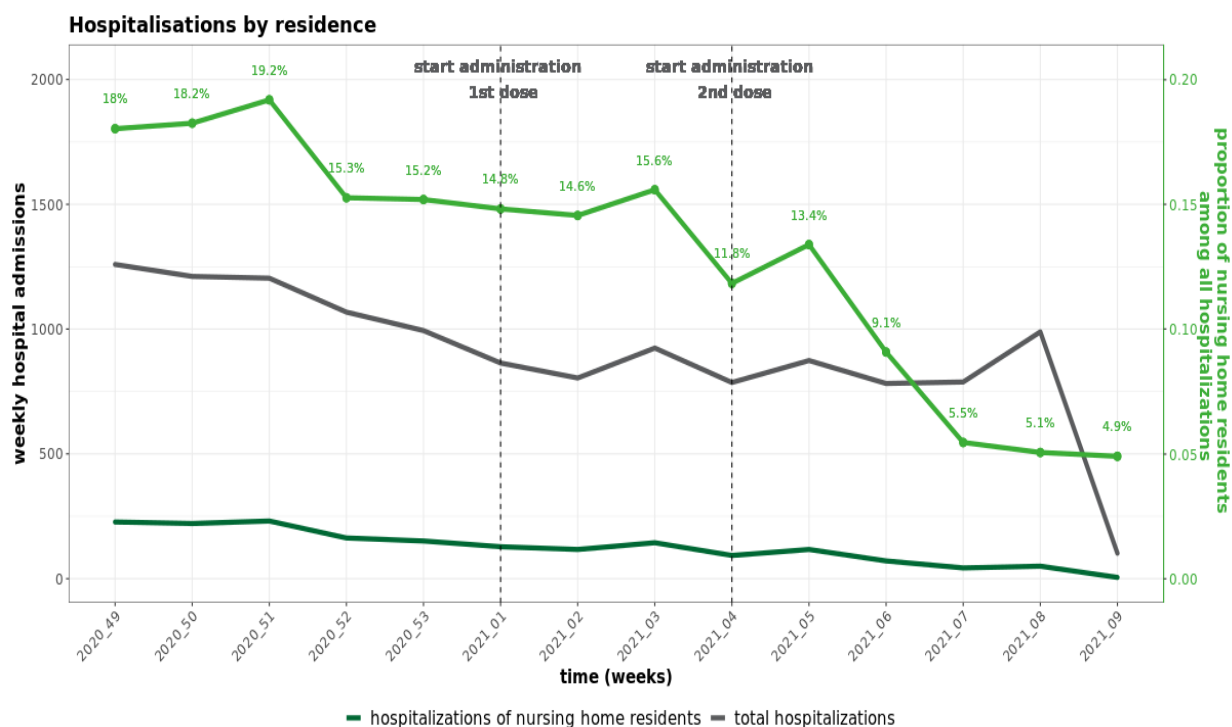
Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is verder sterk toegenomen, met gemiddeld 151 opnames per dag in de week van 24 februari tot 2 maart, vergeleken met 124 de week ervoor (+21%).

Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames is stabiel gebleven op ongeveer 5,3% in week 8 (Bron Surge Capacity Surveillance). De evolutie hiervan wordt weergegeven in Figuur 8, waarbij er een sterk dalende trend waargenomen wordt na de start van de vaccinatie in woonzorgcentra, voornamelijk na de tweede dosis. Ook algemeen daalt het aandeel van de 80-plussers op het totaal aantal hospitalisaties gestaag sedert eind 2020 (week 50), van 47% toen tot 36% in week 5/2021 (Bron klinische ziekenhuissurveillance). Het aandeel van 60-79-jarigen blijft voorlopig stabiel (36% in week 5).

¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Figuur 8: Evolutie van het aandeel WZC-bewoners op het aantal hospitalisaties (voor nieuwe patiënten opgenomen voor COVID-19), week 49/2020 - 8/2021 (data week 9 onvolledig) (Bron : Surge Capacity Surveillance)



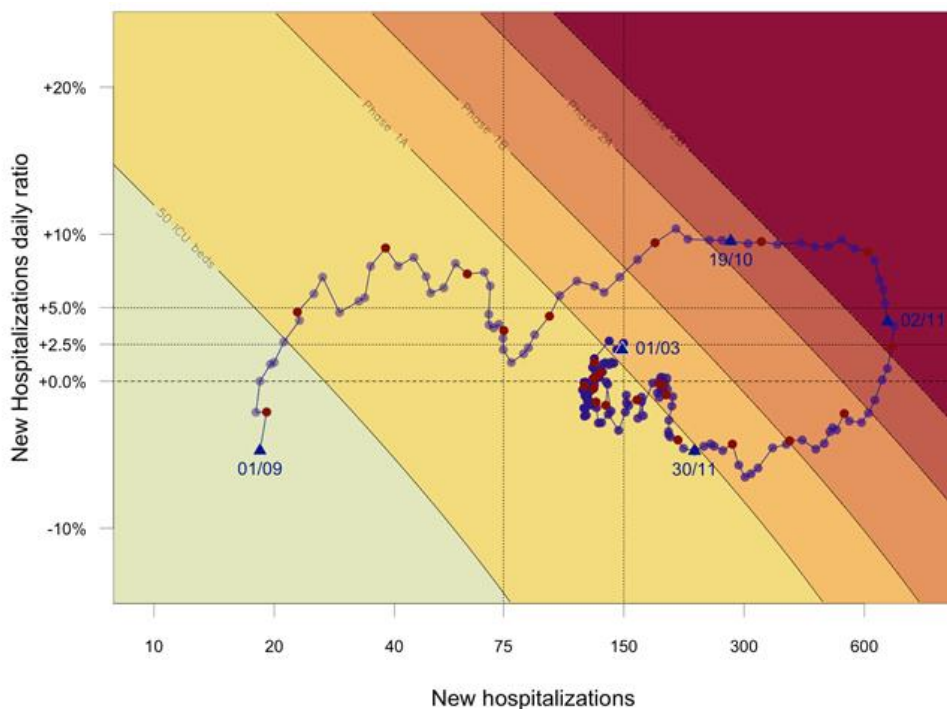
De ratio van het aantal nieuwe hospitalisaties op het aantal nieuwe infecties is stabiel gebleven.

Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is voor de periode van 24 februari tot 2 maart toegenomen (1,115 vergeleken met 1,032 de voorgaande week). Figuur 9 toont een sterkere groei van het aantal nieuwe hospitalisaties vergeleken met de voorbije weken, waarbij de voorspellingen opnieuw richting de gevaarlijkere (donkerder) oranje zones evolueren. Ook de predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een verdere (lichte) toename aan (Figuur 10).

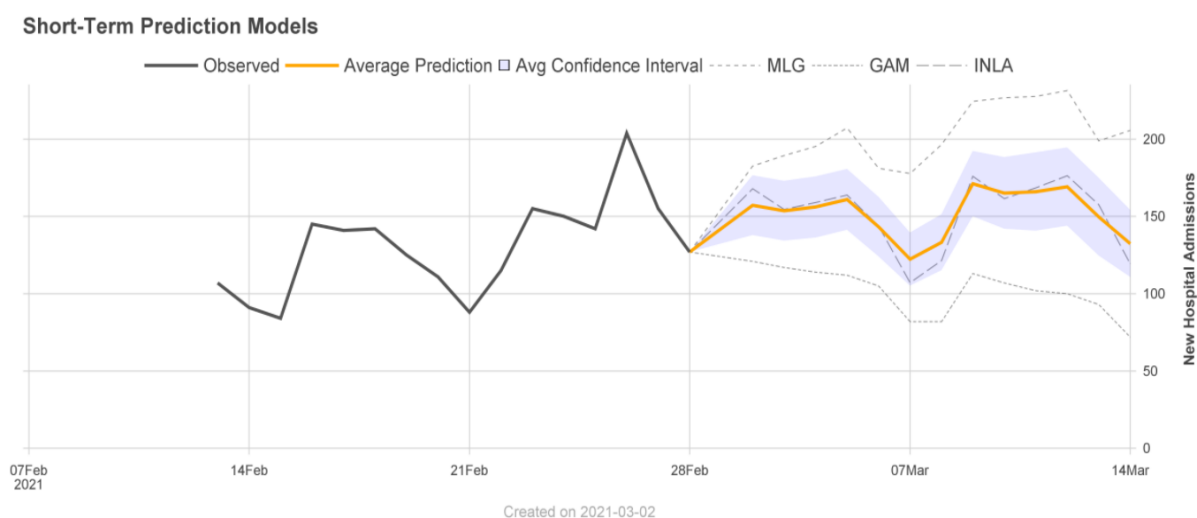
Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten ($n=1.903$, +11%) als het aantal ingenomen ICU bedden ($n=425$, +20%) blijven verder stijgen. De toename van aantal ingenomen ICU bedden betreft wel nog steeds maar een aantal provincies, waarbij de toename het meest uitgesproken is in Waals-Brabant (maar klein aantal bedden) en in Oost-Vlaanderen. In Brussel en Antwerpen ziet men ook een toename, en beperkter ook in Henegouwen en Namen. In Luxemburg is de situatie nu opnieuw stabiel na een eerdere stijging.

Figuur 9: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/09/20 – 01/03/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



Figuur 10: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano

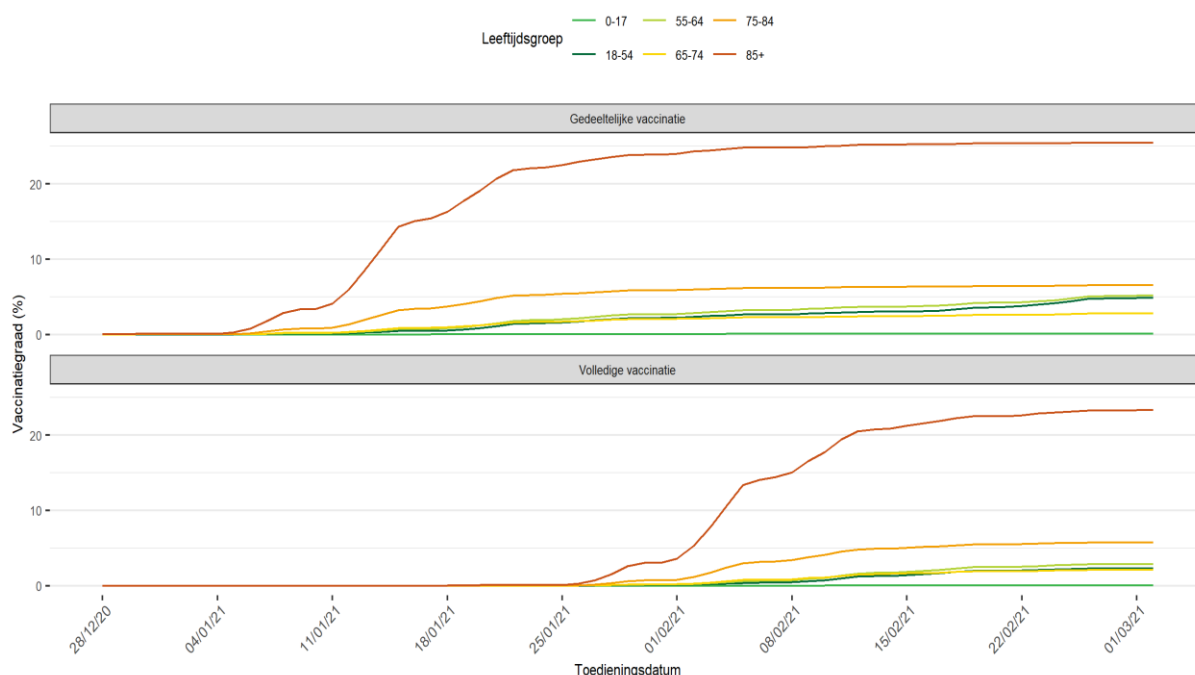


Het aantal overlijdens is in de week van 22 tot 28 februari verder gedaald in alle regio's, met een totaal van 173 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 213 de week voordien). Het aantal overlijdens van WZC-bewoners is heel laag (19,7% van het totaal, vergeleken met 45,5% vorige week); 19 personen overleden in een woonzorgcentrum en 15 bewoners in het ziekenhuis. Algemeen was de mortaliteit in week 8 van 2021 1,5/100.000 in België, 1,6/100.000 in Vlaanderen, 1,6/100.000 in Wallonië en 0,8/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad (gedeeltelijke en volledige vaccinatie) wordt weergegeven in Figuur 11. Bij de 85-plussers is er een vaccinatiegraad (volledige vaccinatie) van 23% bereikt. In andere leeftijdsgroepen is de vaccinatiegraad nog zeer laag, waardoor er nog geen impact kan verwacht worden.

Figuur 11: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



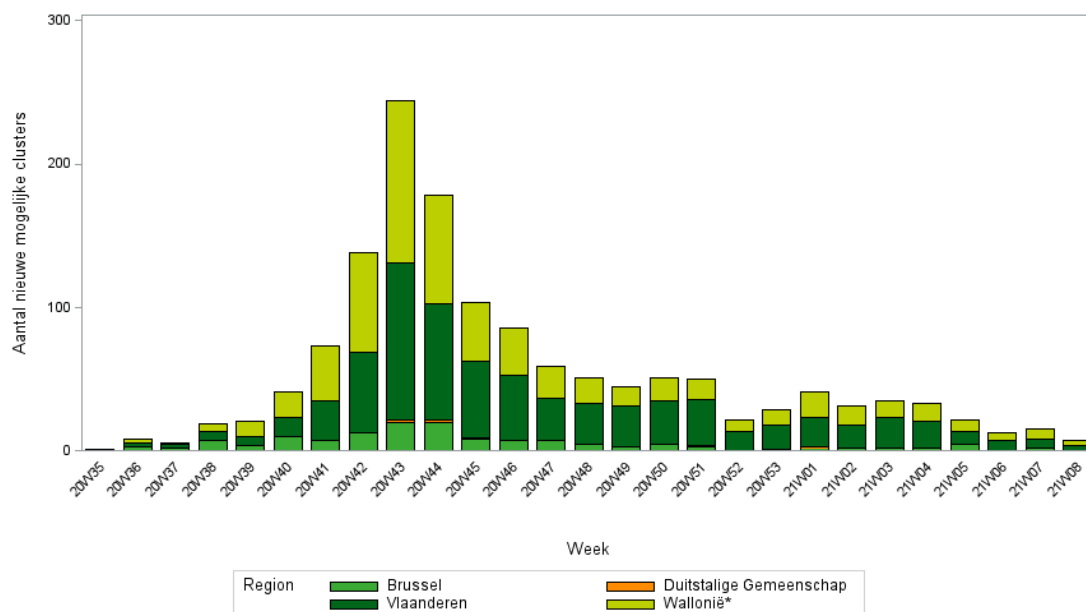
In de woonzorgcentra (WZC) blijft de situatie globaal gunstig. In de week van 24 februari tot 2 maart daalde het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1.000 bewoners in Vlaanderen (-65%) en in Brussel (-54%). Er **was een lichte** stijging in Wallonië (+24%), maar het gaat om kleine aantallen. In de Duitstalige gemeenschap werden er net als de voorbije weken geen nieuwe bevestigde gevallen gemeld. Het aantal nieuwe mogelijke clusters² is gedaald tot slechts 7 clusters voor de periode van 24/2 – 2/3 (Figuur 12). Het aantal WZC met een grote uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) bleef laag (max 2%) en stabiel en het aantal personeelsleden dat afwezig is omwille van een (mogelijke of bevestigde) COVID-19 infectie per 1 000 personeelsleden daalde in alle regio's.

Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, wat op vrijdag gepubliceerd wordt:

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

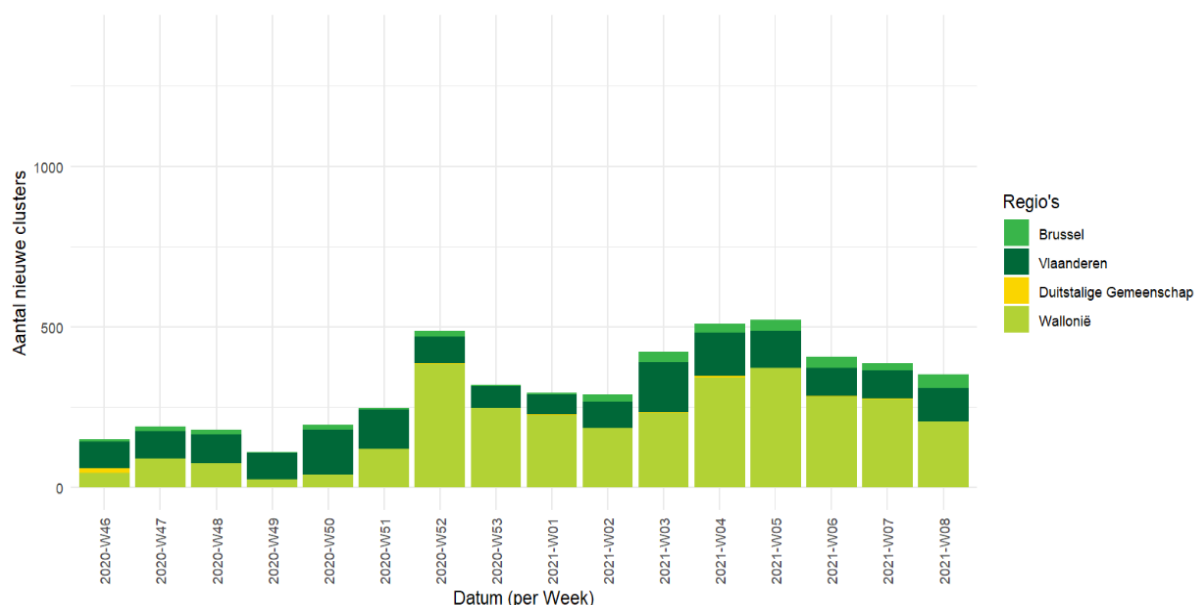
² Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Figuur 12: Aantal nieuwe clusters in de WZC, per week (woensdag tot en met dinsdag), per gewest/gemeenschap, 26/08/20 – 02/03/21



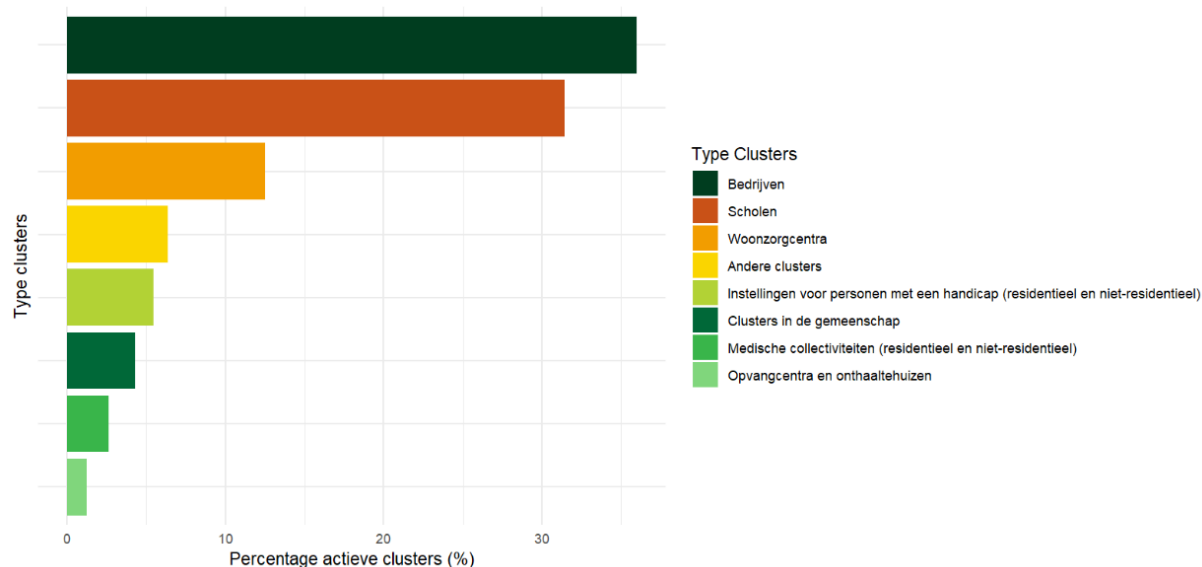
In week 8 (22-28 februari 2021), werden er 1.506 actieve clusters³ gemeld (tegenover 1.671 de voorgaande week), waaronder 352 nieuwe (tegenover 386 de voorgaande week) (Figuur 13). Het aantal nieuwe clusters is licht gedaald in Wallonië maar gestegen in Vlaanderen en Brussel. Voor het eerst waren er in week 8 meer actieve clusters in werkplaatsen dan in scholen en het aandeel van de woonzorgcentra is nog verder gedaald (Figuur 14). Het gaat in absolute aantallen om een zeer duidelijke afname in woonzorgcentra, een afname in scholen en een lichte toename in bedrijven over de laatste weken.

Figuur 13: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 8/2021



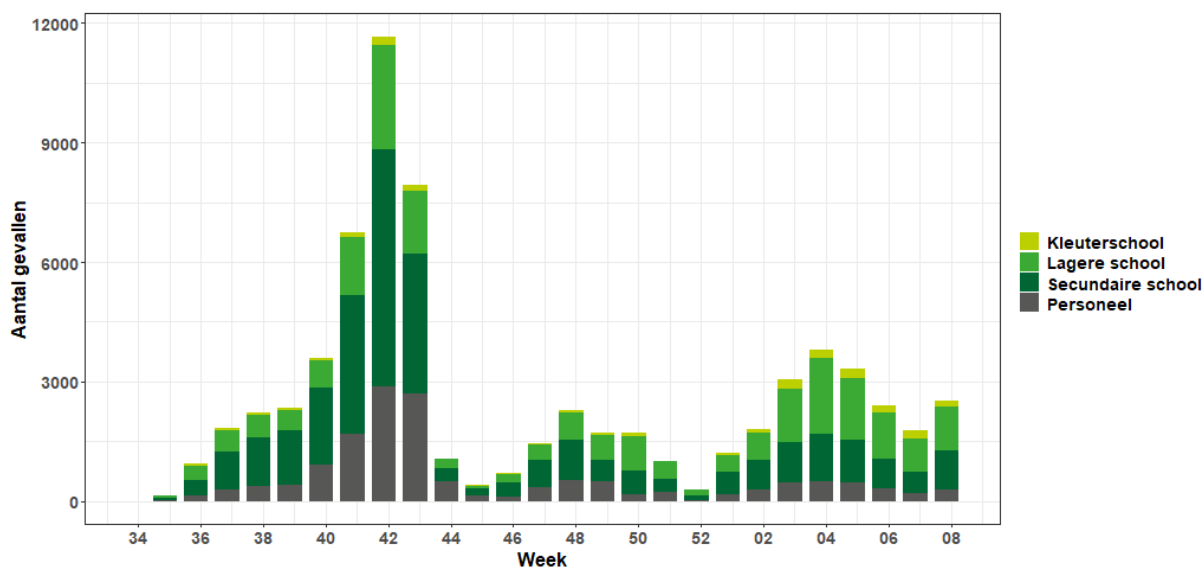
³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

Figuur 14: Actieve clusters per type, week 8/2021



In totaal werden in de week van 22 tot 28 februari 818 gevallen vastgesteld bij leerlingen en 169 bij personeelsleden van het Franstalig onderwijs, wat een stijging is ten opzichte van de voorgaande week (krokusvakantie) en vergelijkbaar met week 6, vóór de vakantieweek. In het Nederlandstalig onderwijs werden 1.289 gevallen bij leerlingen en 85 bij personeelsleden gemeld, cijfers die de afgelopen drie weken stabiel zijn gebleven.

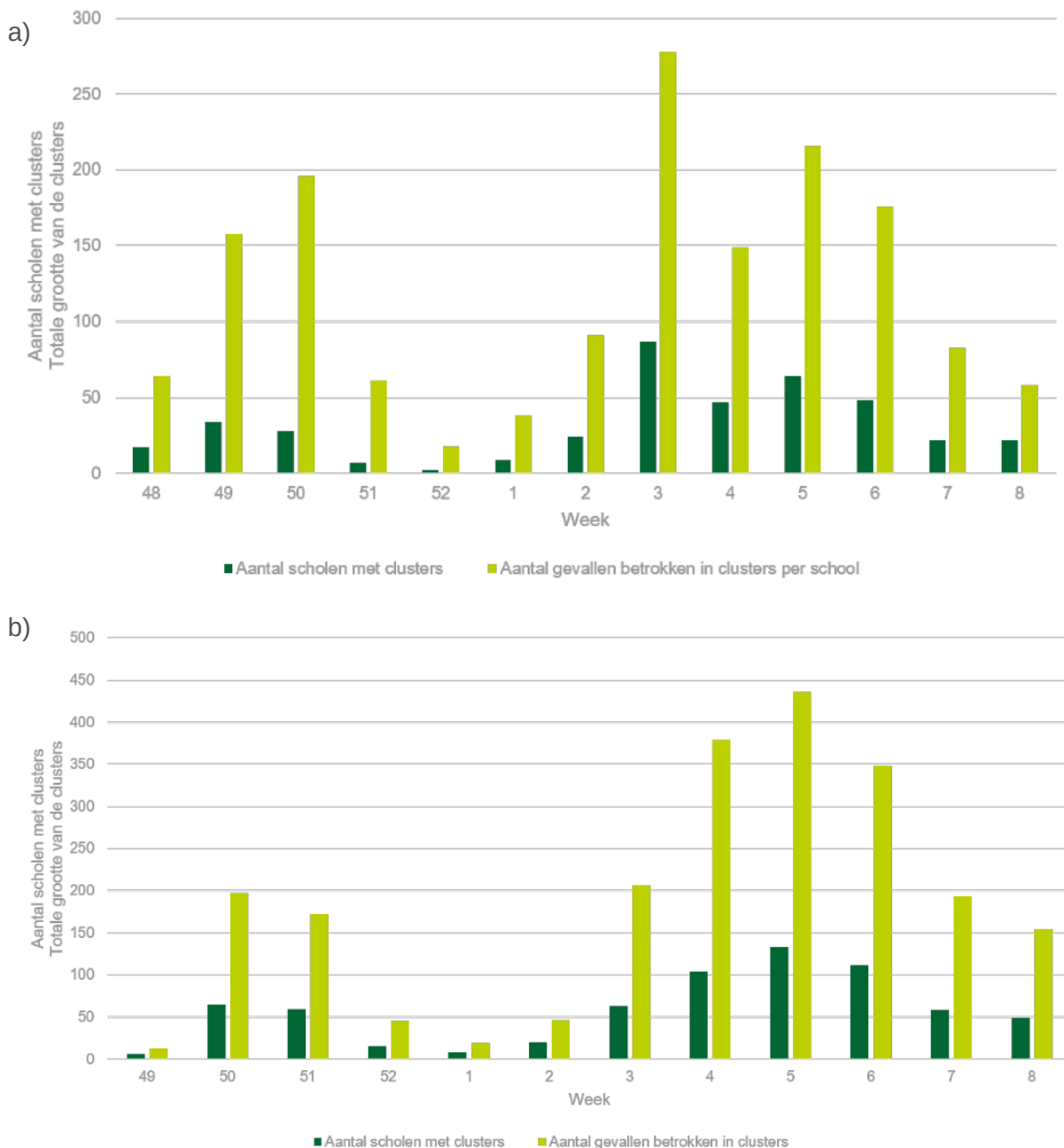
Figuur 15: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 36/2020 - 8/2021 (Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



Wat de reden van testen betreft, is er sinds half januari een daling van het aantal gevallen waarbij symptomen als reden voor de test worden opgegeven en een stijging van het aantal risicovolle contacten buiten de school, waarschijnlijk als gevolg van de vakantie in de week ervoor. Voor week 8 werd in 20% (23% in Nederlandstalig onderwijs en 13% in Franstalig onderwijs) van de gevallen een hoog-risicocontact gelinkt aan school opgegeven als reden van test, voor 65% (66% in Nederlandstalig en 62% in Franstalig onderwijs) een hoog-risicocontact buiten de school en in 15% (10% in Nederlandstalig en 25% Franstalig) het hebben van symptomen.

Het aantal scholen met een cluster is globaal stabiel gebleven (Figuur 16). Clusters in scholen worden vastgesteld op basis van individuele gegevens die door de monitoring in scholen (PSE/PMS en CLB) worden gerapporteerd⁴.

Figuur 16: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 tot week 8/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs (Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



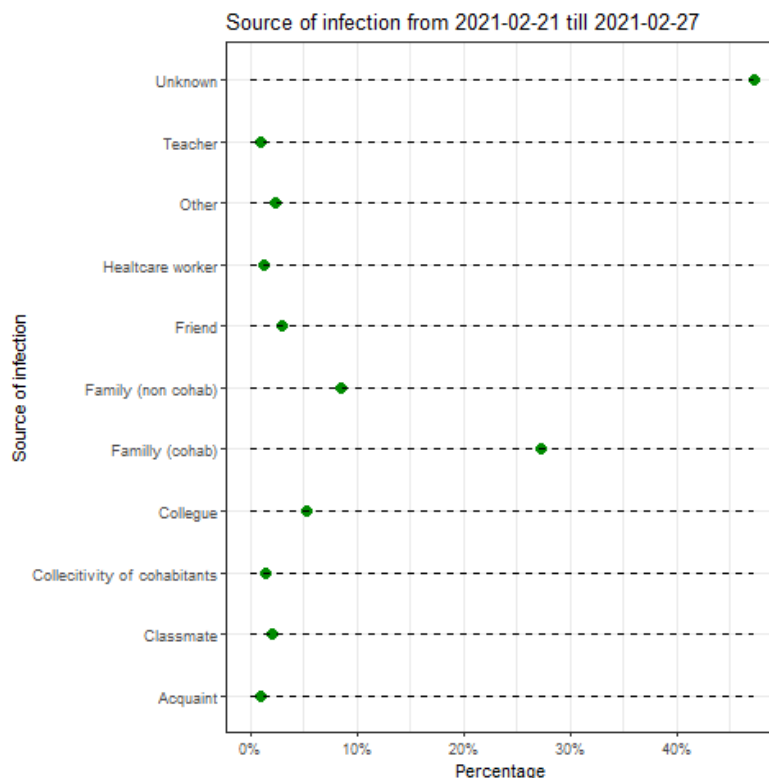
⁴ De gebruikte methoden hangen af van de inhoud van deze gegevens: voor de Franstalige gemeenschap worden de clusters bepaald op basis van de gevallen die als secundair zijn geclassificeerd bij leerlingen en personeelsleden; voor de Vlaamse gemeenschap worden de clusters bepaald op basis van de secundaire gevallen die bij een index zijn gerapporteerd, op basis van gevallen bij leerlingen.

De bron van infectie blijft globaal stabiel. In de periode 21 tot 27 februari was deze ongekend voor 47% van de bevestigde gevallen, 27% gaf als bron contact met een huisgenoot op, 8% met een ander familielid, 5% met een collega, 2% met een klasgenoot en 1% met een leerkracht (zeer lichte daling voor collega, klasgenoot en leerkracht, vorige week respectievelijk 6%, 3% en 2%) (Figuur 17). Omwille van een technisch probleem zijn er deze week geen data voor de plaats van infectie.

Als we voor bron van infectie meer in detail gaan kijken naar de leeftijdsgroep 10-19 jaar, zien we dat ook daar huisgenoten het vaakst als bron van infectie opgegeven worden, met percentages schommelend tussen 50 en 80%, voor die personen die een vermoeden van de bron hebben. Daarna volgen klasgenoten, met een piek begin februari tot bijna 30% en daarna een daling en recent stabilisatie rond 10%. Ook leerkrachten worden relatief vaak opgegeven als bron. Sedert half februari is er een zeer lichte toename van 'vriend' als bron (van een kleine 3% naar 6%). Ook in de groep van 20-24 jaar wordt een huisgenoot het vaakst (ongeveer 45%) als bron opgegeven. Andere familieleden, vrienden en collega's worden in ongeveer gelijke mate opgegeven (elk ongeveer 10%), licht wisselend in de tijd.

Figuur 17: Vermoedelijke bron van infectie, zoals opgegeven door de index personen tijdens het contactonderzoek

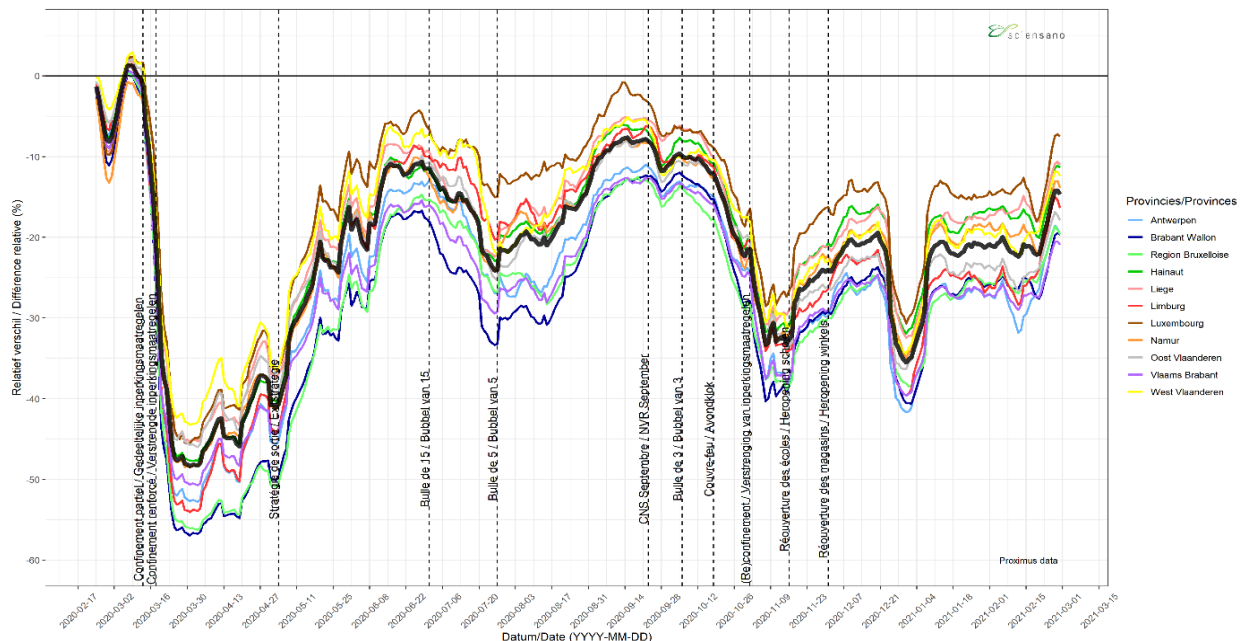
Hierbij moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen zoals restaurants of culturele evenementen onder de huidige maatregelen volledig (in rood) of deels (in oranje) gesloten zijn.



Gegevens van mobiliteit toonden voor België vorige week een plotse sterke toename, tot een niveau dat niet meer gezien werd sinds voor de herfstvakantie (Proximus data, Figuur 18). De gegevens van Google tonen ook dat er (net zoals in andere Europese landen) minder thuis gebleven wordt en dat bezoek aan werkplaats en aan 'transit stations' (bushalte, treinstation, ...) toeneemt tot niveaus hoger dan de gemiddelde periode tussen herfst- en krokusvakantie. Ook bezoeken aan 'parken, pleinen en natuur' bleef hoog. Het mooie weer de voorbije week heeft dus mogelijk ook een rol gespeeld in de toename van de verplaatsingen.

Figuur 18: 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



In de week van 21 tot 27 februari zijn er 23.258 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is een lichte stijging vergeleken met de week voordien (n=20.409). Een testresultaat is beschikbaar voor gemiddeld 45% van de personen (63% van de reizigers op 21/02 en 32% op 27/02, omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). Dit is een verdere daling vergeleken met de voorgaande week (49% en de week ervoor 61%). Voor de resultaten van de testen kan er nu een onderscheid gemaakt worden tussen de eerste en tweede test. Van de geteste personen had 1,7% een positief resultaat voor de eerste test en 0,7% voor de tweede test.

Update varianten (informatie van het NRC)

De meest representatieve bron voor het opvolgen van de circulatie van varianten in België is de routine surveillance, waarbij een sequentie uitgevoerd wordt op willekeurig geselecteerde positieve stalen, doorgestuurd door 24 “sentinel laboratoria” verspreid over het land. De voorbije twee weken (15 tot 28 februari) werd er op een totaal van 692 willekeurige stalen bij 356 hiervan de 501Y.V1-variant⁵ geïdentificeerd (51,4%), bij 38 de 501Y.V2-variant (5,5%) en bij 12 (1,7%) de 501Y.V3-variant. Het aandeel van de varianten neemt dus verder toe, vooral voor de 501Y.V1, die verantwoordelijk is voor de meerderheid van de infecties.

⁵ Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; 501Y.V1 verwijst naar de “UK variant”, 501Y.V2 naar de “Zuid-Afrikaanse variant” en 501Y.V3 naar de “Braziliaanse variant”.

Discussie en aanbevelingen

Het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week verder toegenomen, maar minder snel dan de week ervoor. De toename is vergelijkbaar in alle leeftijdsgroepen, behalve bij de 0 tot 9-jarigen, waar de 14-daagse incidentie stabiel blijft. Het aantal uitgevoerde testen neemt na de vakantie, zoals verwacht, opnieuw toe. De PR is nog steeds het hoogst in de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar, maar vertoont recent wel een dalende trend. Dit past nog steeds in het kader van de vakantieperiode/extra week afstandsonderwijs in Vlaanderen en de herstart van de school, waarbij er opnieuw meer getest wordt. Het aantal uitgevoerde testen per 100.000 inwoners bij < 20 jaar is echter nog steeds lager dan in de oudere leeftijdsgroepen, terwijl het aandeel asymptomatische infecties hoger is. Dit ondersteunt het nut van de teststrategie in scholen, met meer uitgebreid testen bij clusters.

Het aantal gevallen en clusters in scholen blijft globaal stabiel. Wel werd er slechts een beperkte impact van de krokusvakantie gezien op het aantal besmettingen. Mogelijk komt dit door het betere weer ook, waardoor jongeren elkaar misschien vaker hebben gezien dan tijdens de herfst- en kerstvakantie. Resultaten van contact onderzoek (CoMix) tonen ook een verhoogd aantal contacten voor ontspanningsactiviteiten in de leeftijdsgroep van 13 tot 17 jaar.

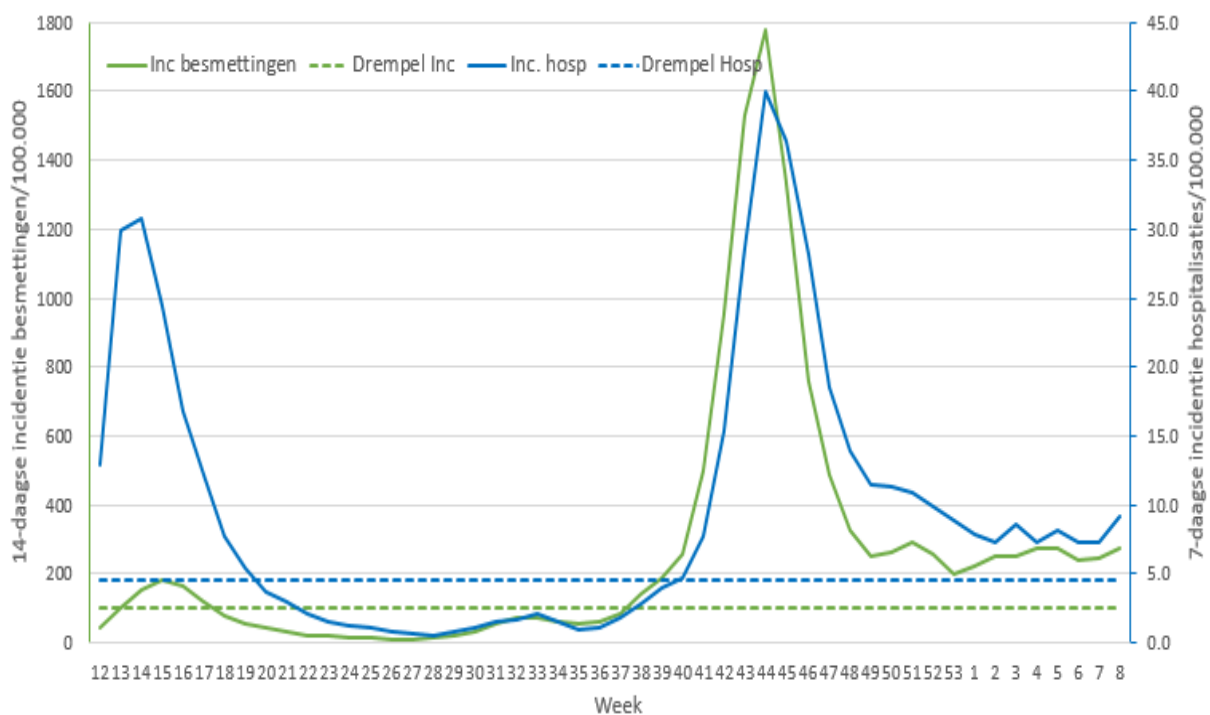
De recente toename van het aantal nieuwe gevallen lijkt vooral het gevolg te zijn van gedragswijzigingen. De mobiliteitsdata tonen een belangrijke toename van de verplaatsingen, onder meer naar de werkplaats en bushaltes of treinstations. De resultaten van de 31^{ste} Grote Coronastudie op 23/02/21 geven ook aan dat er de afgelopen twee weken meer fysiek contact werd gemaakt met iemand buiten het eigen gezin dan tijdens de feestdagen in alle leeftijdsgroepen. Infecties worden wel nog steeds voornamelijk opgelopen binnen het gezin, en voor jongeren van 10-19 jaar verder ook op school (via klasgenoten en leerkrachten). Sedert half februari zien we ook een lichte toename van infecties via een vriend, wat mogelijk een gevolg kan zijn van de gewijzigde maatregelen voor activiteiten, maar ook misschien van het betere weer. Algemeen blijft dat aandeel wel laag (6% van de jongeren die een mogelijke bron van infectie hebben opgegeven). Ook in de leeftijdsgroep van studenten van het hoger onderwijs wordt een huisgenoot het vaakst als bron van besmetting opgegeven (45%), en verder ook andere familieleden of vrienden. Op basis van de gegevens kan geen informatie gegeven worden over het aantal besmettingen die specifiek opgelopen worden door activiteiten gerelateerd aan de studies/het kotleven.

De trend in de ziekenhuizen is nog steeds verontrustend. Het is geleden van eind december dat het gemiddeld aantal nieuwe hospitalisaties per dag nog zo hoog was, en de trend was toen dalend, in tegenstelling tot nu. Omdat de trend van nieuwe hospitalisaties algemeen de trend van nieuwe besmettingen volgt met enige vertraging zullen de volgende dagen belangrijk zijn om te zien of ook hier een minder snelle toename wordt opgemerkt. Zestigplussers vertegenwoordigen nog steeds 72% van de hospitalisaties, maar het aandeel van 90-plussers neemt wel af, vermoedelijk door de vaccinatie van WZC-bewoners. Er wordt verder binnen de Surge Capacity Surveillance en de klinische hospitaalsurveillance gezocht naar mogelijke verklaringen voor de meer uitgesproken toename van ingenomen ICU bedden. Uit de meest recente epidemiologische gegevens over de ziekenhuisopnames is er geen evidentie dat de ligduur op ICU verlengt en dat patiënten de laatste weken bij opname een meer ernstig ziektebeeld vertonen. De provincies waar er een toename van aantal ingenomen ICU bedden wordt waargenomen, zijn ook wel de provincies waar er een (sterkere) stijging is van het aantal infecties, wat dus toch wijst op een verhoogde viruscirculatie als belangrijkste oorzaak.

In tegenstelling tot het aantal nieuwe besmettingen en hospitalisaties, neemt de mortaliteit verder af. Er is altijd wel een tijdsinterval van enkele weken tussen de trend van infecties en overlijdens, maar sedert de maand februari ziet men een duidelijke afwijking van de mortaliteitscurve ten opzichte van de andere indicatoren. Dit is zeer waarschijnlijk het effect van de uitrol van de vaccinatie in de woonzorgcentra, waarbij zowel het aandeel van WZC-bewoners op de ziekenhuisopnames als op het aantal overlijdens sterk is gedaald.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase (Figuur 19), met een verder stijgende trend. Vooral de toename van nieuwe hospitalisaties en van de ingenomen ICU bedden en de onzekerheid over de evolutie hiervan de komende dagen, laten vanuit epidemiologisch standpunt niet toe om nu versoepelingen te overwegen. De gunstige evolutie van de situatie in de WZC en van de mortaliteit zijn wel hoopgevend voor een verbetering van de situatie eens de risicopersonen gevaccineerd zullen zijn. Omdat het merendeel van de ziekenhuisopnames mensen ouder dan 60 jaar betreft, en 75% van de gehospitaliseerde patiënten ten minste één onderliggende aandoening heeft, lijkt men het grootste effect op de vermindering van de belasting van het ziekenhuissysteem te kunnen bekomen door vaccinatie van deze bevolkingsgroepen.

Figuur 19: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Besluit classificatie: Lockdown fase met verder stijgende trend.

PROVINCIES

In alle provincies behalve Limburg en de Duitstalige gemeenschap, is de cumulatieve 14-daagse incidentie nog verder gestegen ten opzichte van vorige week, maar de mate waarin verschilt wel tussen de provincies. Vijf provincies hebben nu een incidentie > 300/100.000. Figuur 20 toont de evolutie van het aantal testen en de PR in de provincies.

Figuur 20: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



In Antwerpen zijn alle indicatoren behalve de Rt gestegen.

Waals-Brabant kende de grootste stijging in de 14-daagse incidentie en ook de Rt en de PR liggen er bij de hoogste. De nieuwe hospitalisaties zijn gedaald maar het aantal ingenomen bedden op ICU blijft toenemen.

In Henegouwen zijn alle indicatoren gestegen. De Rt heeft er de hoogste waarde (1,212).

Luik toont slechts een heel lichte toename van de 14-daagse incidentie (174/100.000, laagste van de provincies behalve de Duitstalige gemeenschap). De Rt en PR zijn gedaald en de hospitalisaties zijn stabiel gebleven.

Ook in Limburg is de evolutie eerder gunstig, met een stabilisatie van de 14-daagse incidentie en het aantal testen en een daling van alle andere parameters.

In Luxemburg is de 14-daagse incidentie nog verder gestegen en ook deze week de hoogste van alle provincies samen met Oost-Vlaanderen. Ook de hospitalisaties zijn duidelijk gestegen (van 4,5 naar 8,4 /100.000 inwoners).

In Namen zijn alle indicatoren behalve de Rt gestegen. De PR blijft het hoogste van alle provincies, met 10,0%. Ook hier zien we een duidelijke stijging in de hospitalisaties.

In Oost-Vlaanderen was er een stijging van incidentie, aantal testen en hospitalisaties. De PR bleef ongeveer gelijk en de Rt is licht gedaald en net onder de 1.

Ook in Vlaams-Brabant zijn incidentie, aantal testen en hospitalisaties gestegen. De Rt is wel gedaald onder de 1 en de PR is ook licht gedaald.

In West-Vlaanderen is er een beperkte stijging van de incidentie en het aantal testen, de Rt is net onder de 1 gezakt en de PR is gelijk gebleven. De hospitalisaties zijn terug wat gestegen en blijven hoog.

In Brussel zijn alle indicatoren behalve de Rt gestegen, met net als Luxemburg een grote toename in de 14-daagse incidentie. Het aantal hospitalisaties is er nu het hoogste van alle provincies.

Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. Bijlage 2 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Enkel Vlaams-Brabant bevindt zich onder de drempel voor wat betreft het aantal hospitalisaties.

Periode 21/02-27/02	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties7 d incidentie per 100.000 ⁶
België	279	2.503	1,039	6,7%	9,1
Antwerpen	237	2.343	1,056	5,9%	8,3
Brabant wallon	333	2.502	1,116	8,0%	6,4
Hainaut	277	1.876	1,212	9,3%	10,4
Liège	174	1.618	0,963	5,9%	5,1
Limburg	195	2.163	0,922	5,4%	8,2
Luxembourg	350	2.320	0,908	8,3%	8,4
Namur	313	1.845	1,028	10,0%	9,5
Oost-Vlaanderen	350	3.012	0,988	6,7%	11,5
Vlaams-Brabant	243	2.522	0,957	5,2%	3,2
West-Vlaanderen	281	3.193	0,967	5,9%	12,7
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	328	2.628	1,137	7,7%	13,3
Deutschsprachige Gemeinschaft	121	1.129	1,023	6,8%	2,6

⁶ Resultaten voor week 8, van 22 tot 28 februari 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 3 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. De gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van de hieronder beschreven verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Er zijn opnieuw veel gemeenten met een stijgende trend, in alle provincies.

Figuur 21 geeft de incidentie weer per gemeente. Er is minder spreiding te zien tussen de verschillende gemeenten van België dan sommige voorgaande weken. Van de 581 Belgische gemeenten zijn er deze week 55 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000 (tegenover 74 vorige week).

Figuur 21: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De selectie van de gemeenten gebeurt volgens de criteria die zullen toegepast worden in het nieuwe systeem van alerten (Early Warnings). Dit gebeurt in afwachting van het heropstarten van de Early Warnings nog via de RAG epidemiologie, later zal dit automatisch gebeuren.

Het gaat om drie indicatoren:

1. minstens vier dagen met een toename in het aantal nieuwe gevallen in de periode van de laatste 7 dagen (7-daagse gemiddelden van nieuwe gevallen worden beschouwd om WE-effecten te voorkomen);
2. een verschil tussen de gemiddelde PR berekend over de laatste 7 dagen en de gemiddelde PR berekend over de voorgaande 7 dagen groter dan 1;
3. een relatieve toename in de incidentie over de laatste 7 dagen ten opzichte van de voorgaande 7 dagen van tenminste 50%.

Twee van de drie indicatoren moeten voldaan zijn voor een Early Warning. De hier geselecteerde gemeenten hebben een Early Warning op de dag van analyse EN op minstens vier dagen van de voorgaande periode van 7 dagen.

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. Er werden deze week geen gemeenten weerhouden in Brussel en in Wallonië.

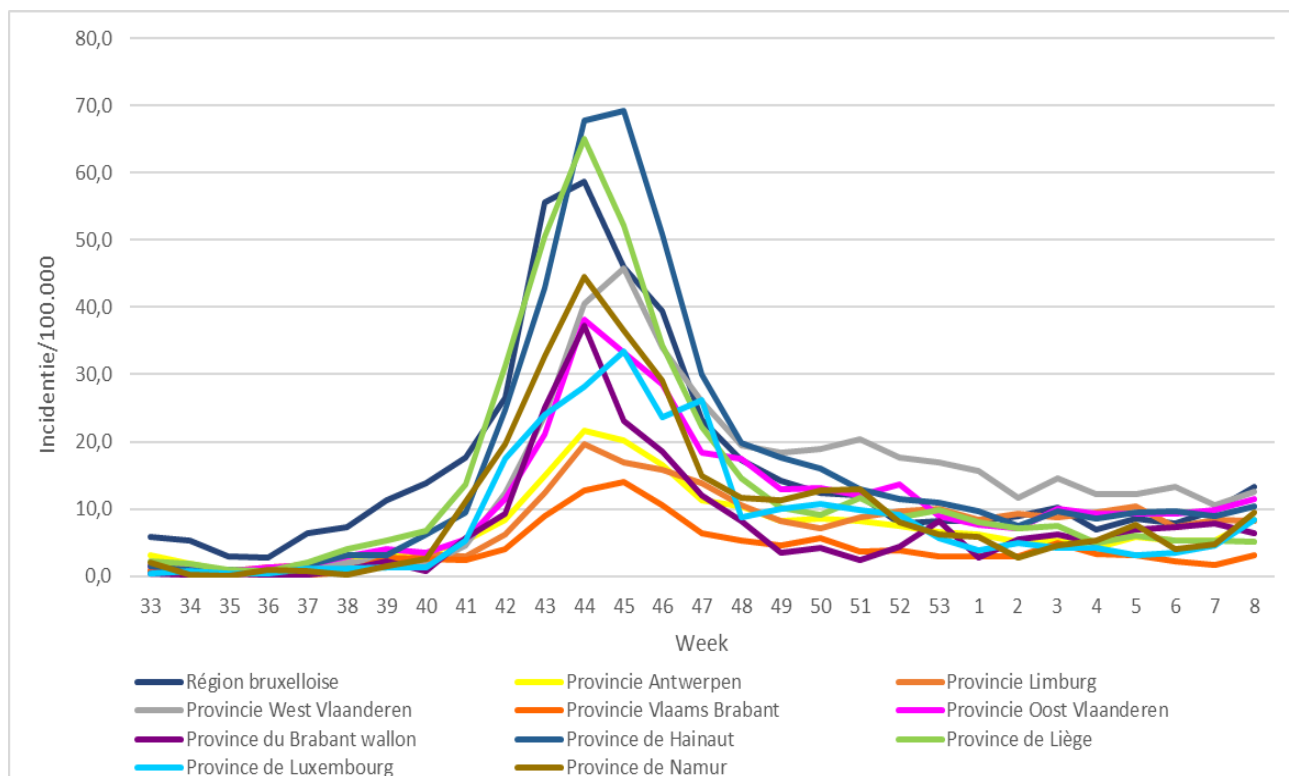
Gemeente	Incidentie (14d)	PR	Δ PR	Aantal dagen met toename	Relatieve verandering incidenties 7 d (%)	Aantal gevallen 7 d	Opmerkingen
Antwerpen	237	5,9					
Schilde	226	6,0	2,6	4	121	31	21% 7-12 jr, 18% 75+
Schoten	242	6,5	1,5	5	37	48	Alle leeftijden
Wommelgem	209	7,0	5,0	5	250	21	25% 7-12 jr
Zwijndrecht	308	8,3	2,3	4	36	34	Alle leeftijden
Berlaar	249	8,6	4,6	6	214	22	Alle leeftijden
Puurs-Sint-Amands	203	6,7	3,6	5	208	40	34% 65+
Limburg	195	5,4					
Zonhoven	234	8,7	3,6	6	50	30	34% 55-64 jr
Oost-Vlaanderen	350	6,7					
Evergem	264	7,0	1,9	6	76	60	Alle leeftijden
Merelbeke	307	5,7	2,0	6	145	54	Alle leeftijden
Vlaams Brabant	243	5,2					
Liedekerke	373	9,1	3,3	4	27	28	Alle leeftijden
Overijse	255	6,7	3,2	6	142	46	29% 7-18 jr
Linkebeek	149	5,3	3,4	3	150	5	62% < 24 jr
West-Vlaanderen	281	5,9					
Waregem	462	10,9	2,6	6	39	103	Alle leeftijden
Ingelmunster	377	8,2	2,1	4	47	25	29% 45-54 jr
Roeselare	320	8,1	1,8	4	36	117	Alle leeftijden
Staden	712	14,6	2,9	5	34	47	32% 35-54 jr
Dentergem	267	9,3	6,0	3	88	15	Alle leeftijden
Meulebeke	498	12,3	4,4	5	138	38	50% 25-54 jr
Oostrozebeke	415	11,7	5,4	4	130	23	Alle leeftijden
Pittem	357	8,2	2,2	4	40	14	18% 13-18 jr

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

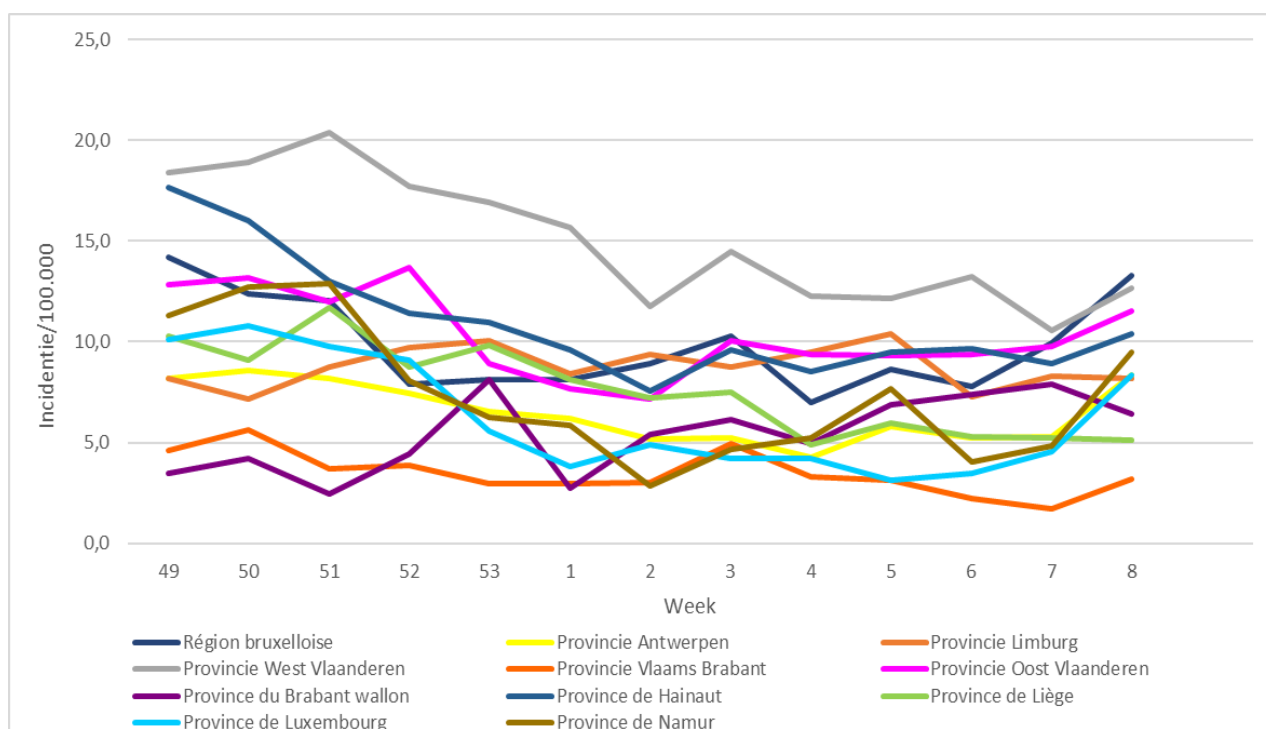
Philippe Beutels (UAntwerpen), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZ Gent), Geraldine De Muylder (Sciensano), Alexandra Gilissen (ONE), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (Sciensano), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Sophie Quoilin (Sciensano), Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 48/2020 tot 7/2021

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



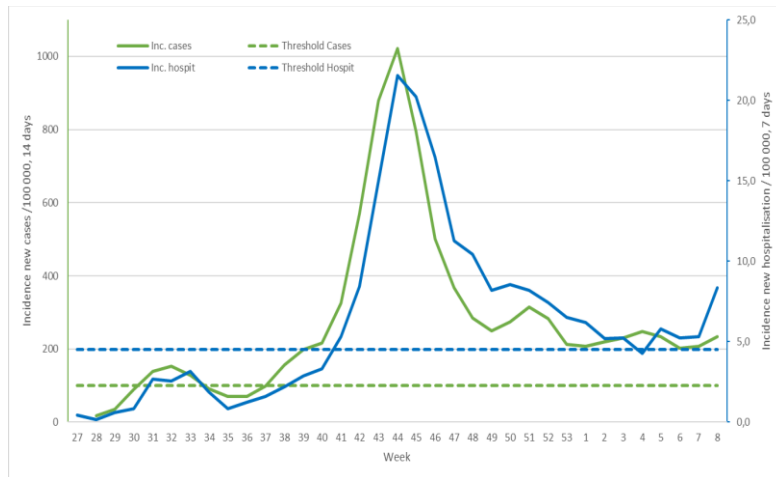
Een focus op de meest recente weken (49/2020 – 8/2021) toont een globaal licht stijgende trend de voorbije weken.



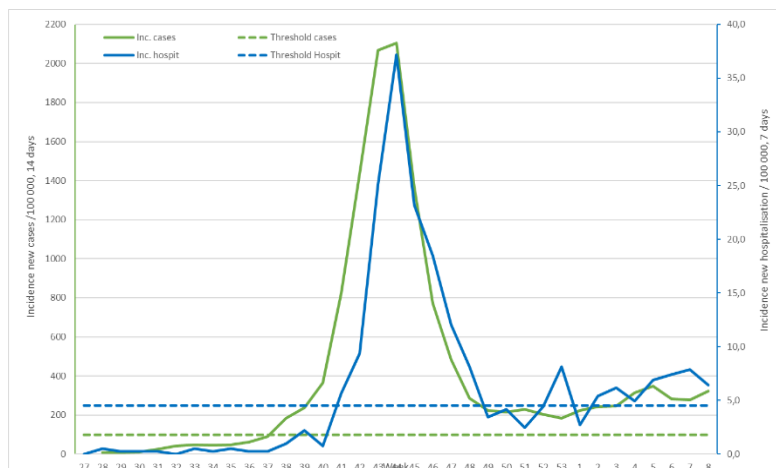
Bijlage 2: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

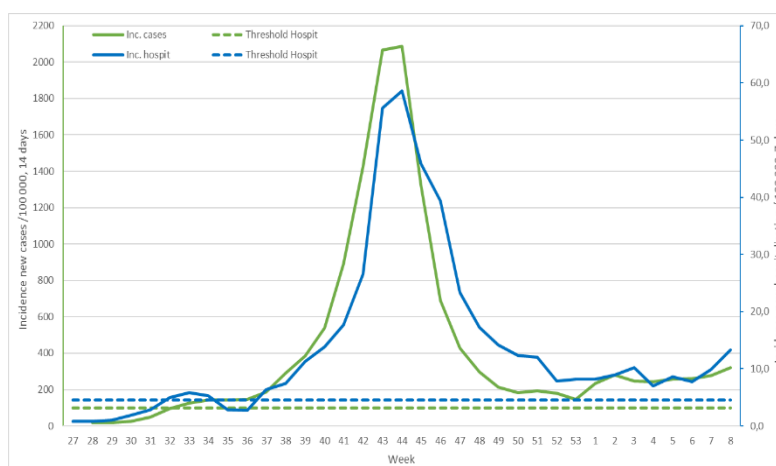
Antwerpen



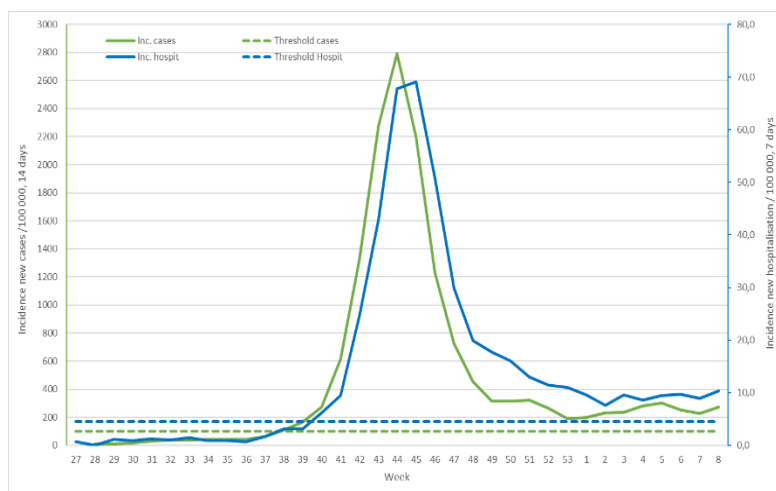
Brabant wallon



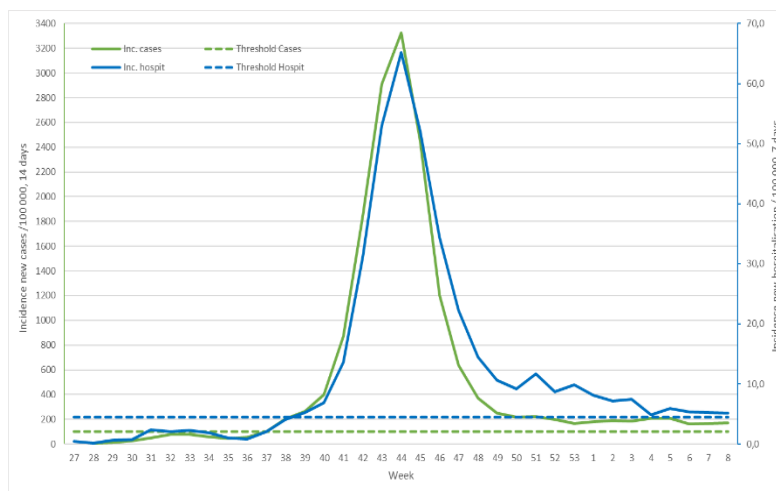
Brussels



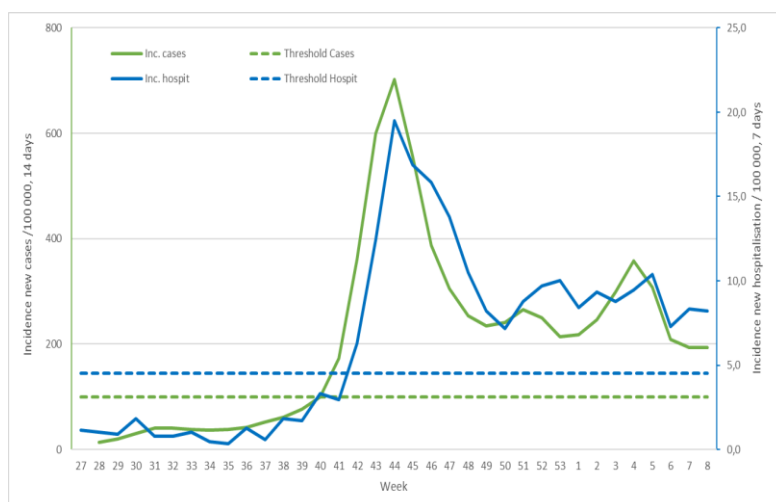
Hainaut



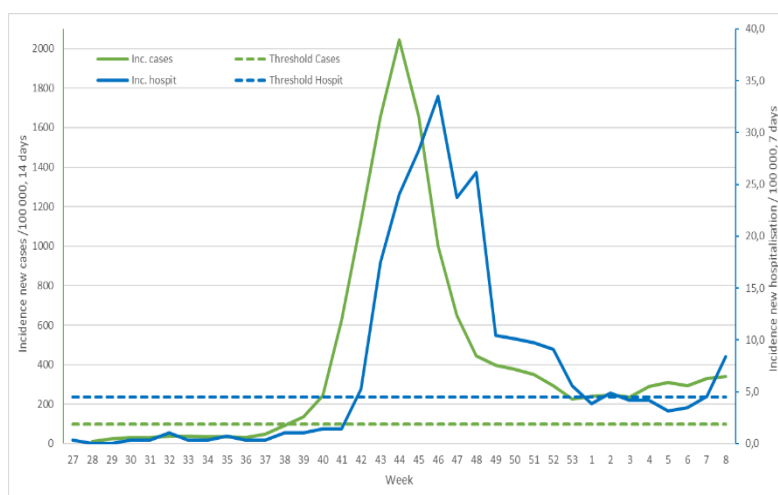
Liège



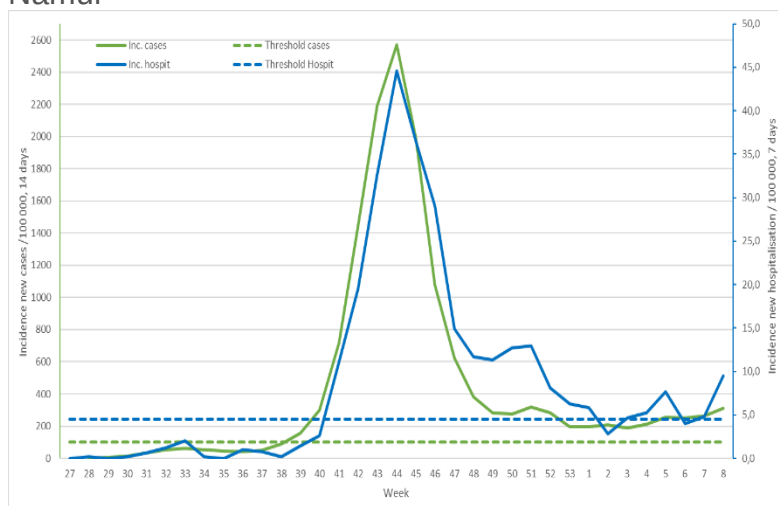
Limburg



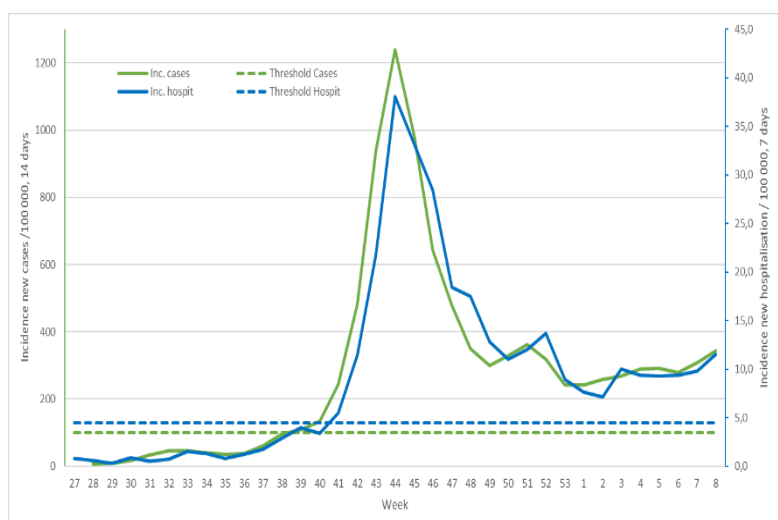
Luxembourg



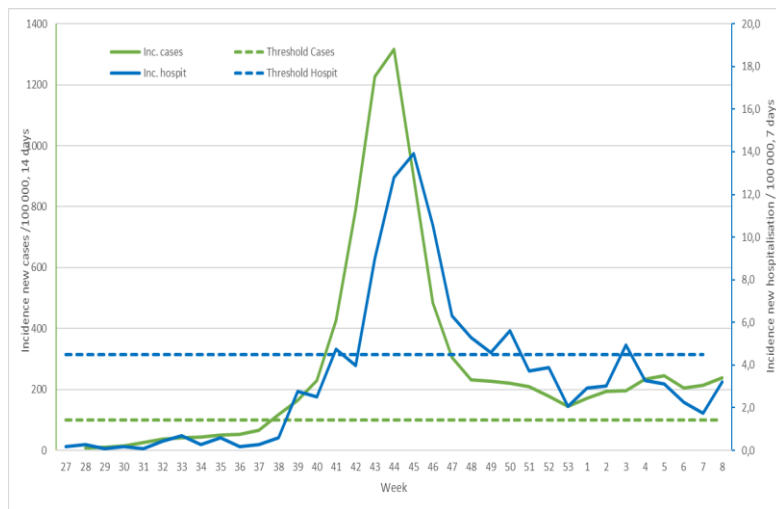
Namur



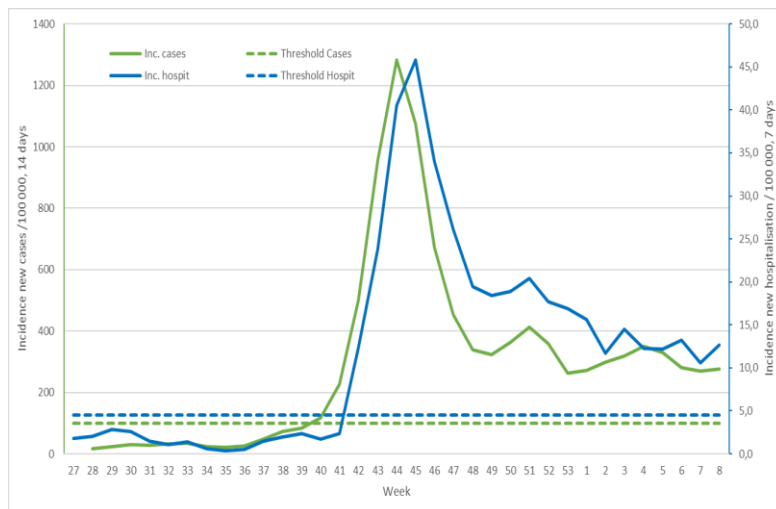
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 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

