

Epidemiologische update

RAG 31/03/2021

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.

Indien er tijdens de lockdown fase een verslechtering van de situatie optreedt, moeten bijkomende maatregelen genomen worden. Hiervoor werd een plan A, B en C voorgesteld. De drempels om over te gaan van plan A naar B en van B naar C [hier](#) beschreven.

Naast specifieke drempels 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.

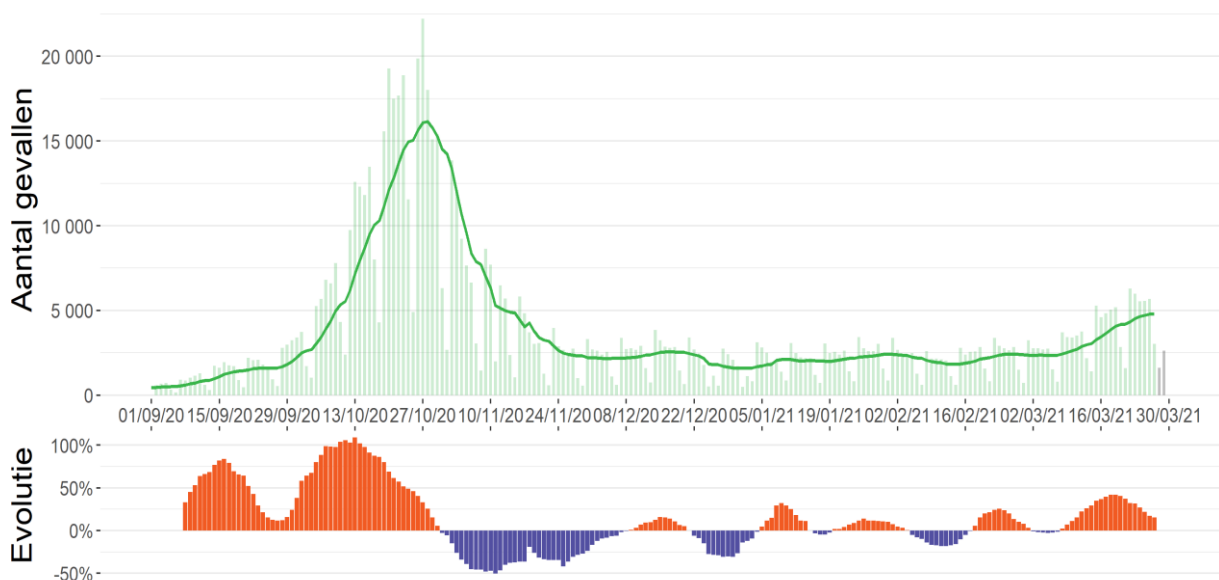
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen nam de week van 21 tot 27 maart verder toe, met gemiddeld 4.810 besmettingen per dag, in vergelijking met 4.170 de week voordien (+ 15%) (Figuur 1). De toename in het aantal besmettingen verliep wel trager, maar deze trend lijkt te stabiliseren de laatste dagen.

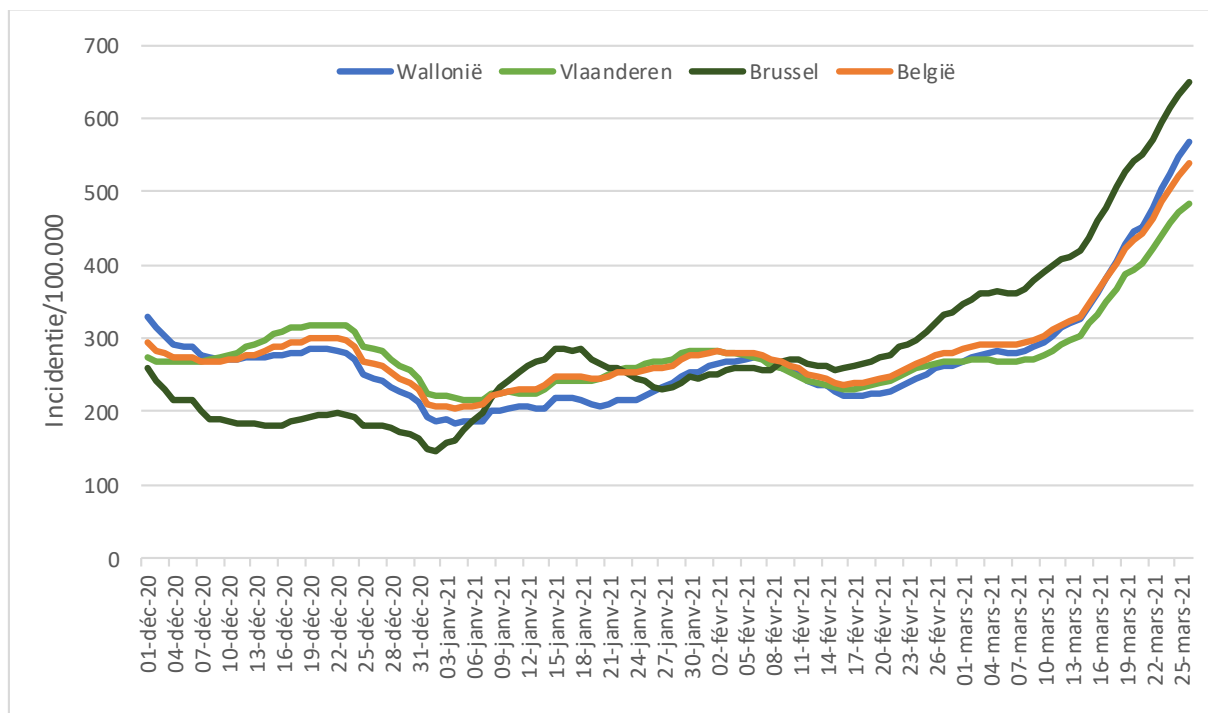
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is gedaald naar 1,090 vergeleken met 1,222 vorige week, maar blijft > 1 .

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 01/09/20



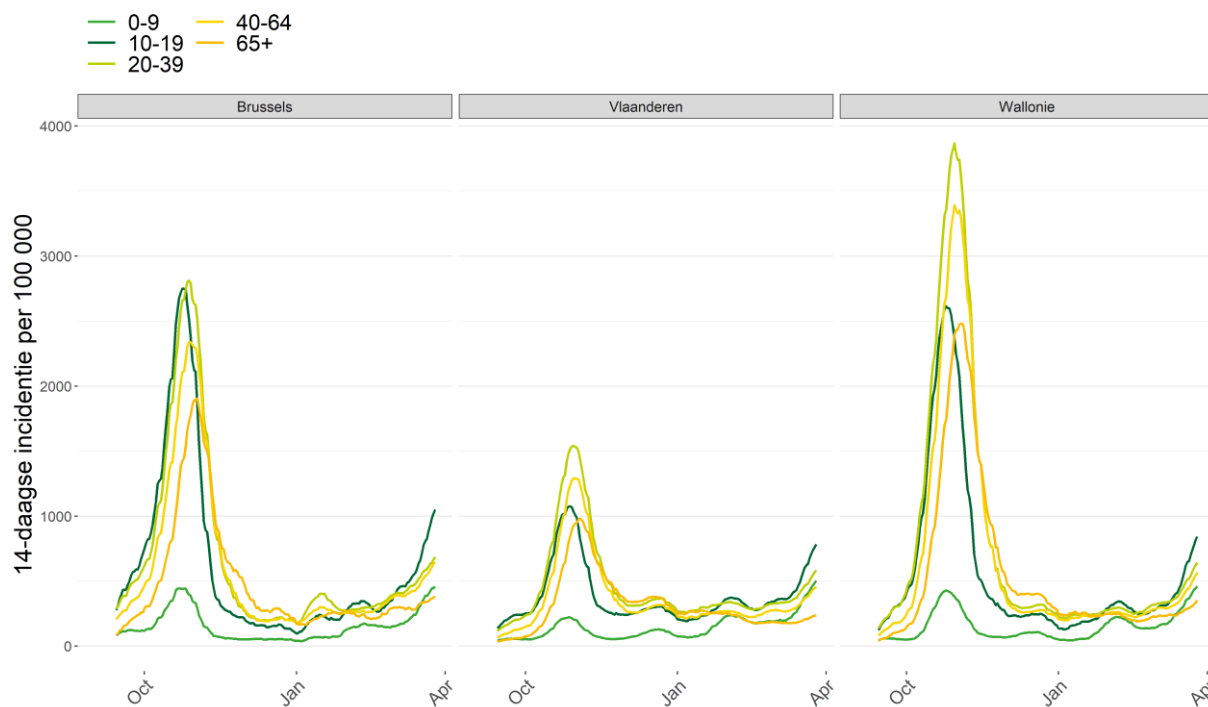
De 14-daagse cumulatieve incidentie is de voorbije week ook nog sterk gestegen, van 434/100.000 naar 547/100.000. De stijging betreft nog steeds alle regio's, maar is iets minder uitgesproken in Vlaanderen (Figuur 2).

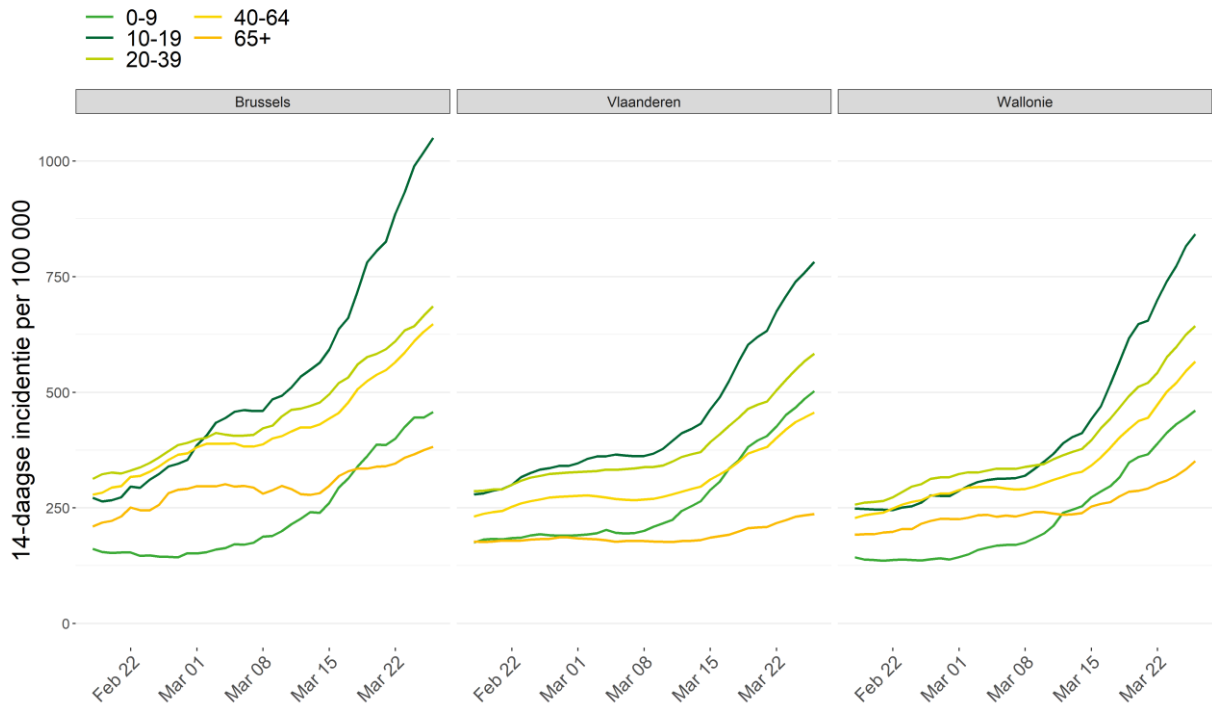
Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/12/20



De incidentie is gestegen in alle leeftijdsgroepen, maar het verschil tussen de 10-19-jarigen en de andere leeftijden wordt steeds groter, vooral in Brussel (Figuur 3).

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

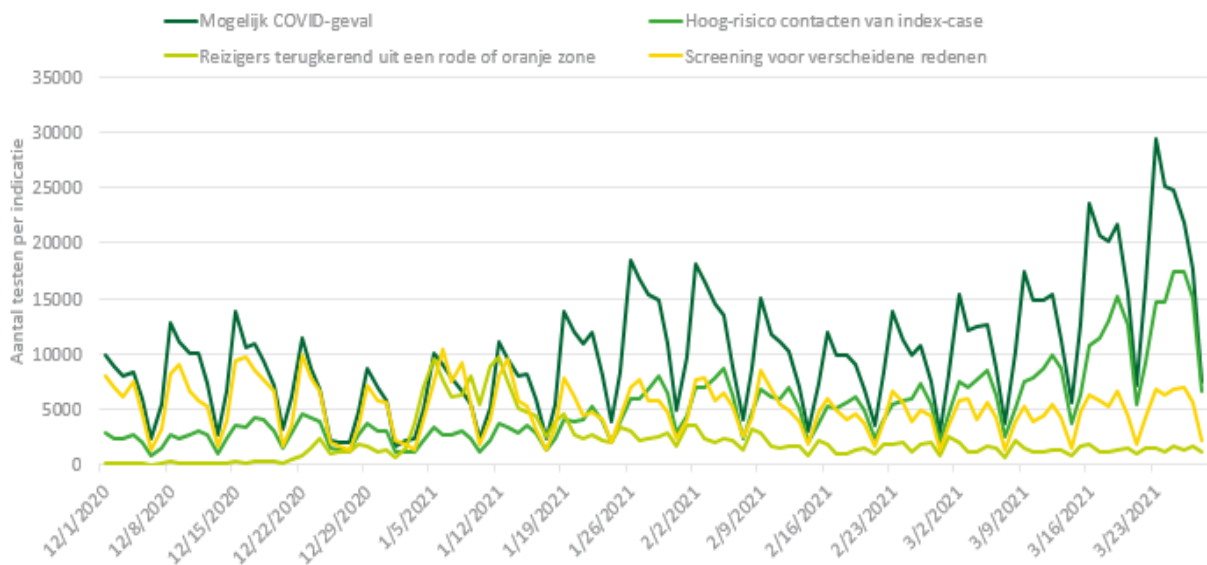




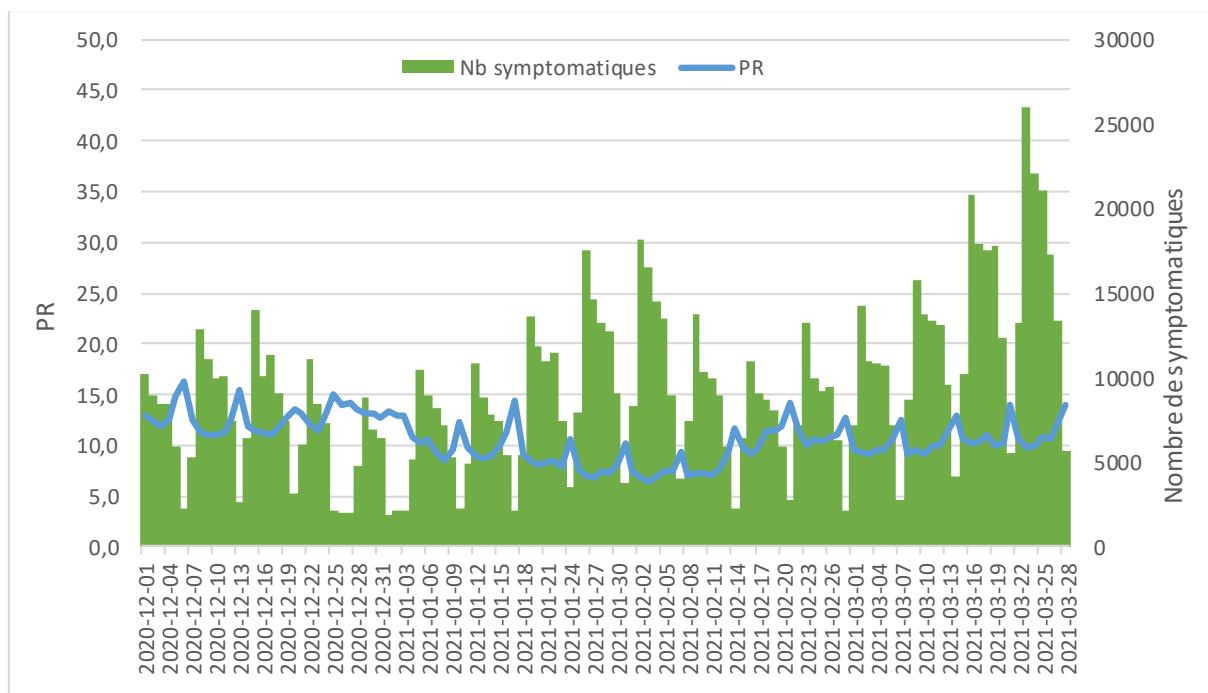
Het aantal uitgevoerde testen is nog verder gestegen tot een daggemiddelde van 68.226 testen per dag voor de week van 21 tot 27 maart, vergeleken met 58.280 de week voordien. Voor de testen met een eform/CTPC (ca. 60% van de testen) gaat het nog steeds om een verdere toename vooral bij symptomatische personen (mogelijk geval van COVID-19) en ook bij hoog-risicocontacten (Figuur 4 en 5).

Net zoals de voorgaande weken wordt de stijging gezien in alle leeftijdsgroepen, maar minder bij de 65-plussers en nog steeds het meest uitgesproken voor de leeftijdsgroepen van 0 tot 9 en van 10 tot 19 jaar (Figuur 6).

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

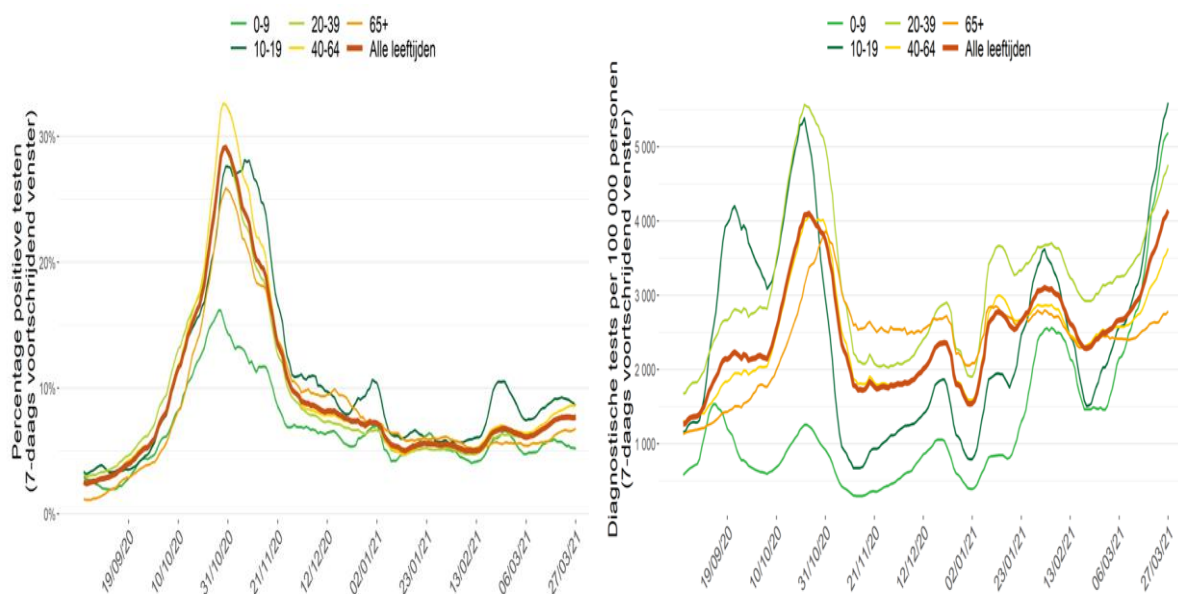


Figuur 5: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio, vanaf 01/12/2020



De positiviteitsratio (PR) is de voorbije week globaal stabiel gebleven, met een gemiddelde waarde van 7,7% voor de periode van 21 tot 27 maart (vergeleken met 7,6% de voorgaande periode) (Figuur 6). In de leeftijdsgroep van 40 tot 64 jaar is de PR wel gestegen (8,7%), tot een niveau dat nu even hoog is als voor de 10-19-jarigen (8,6%). Bij de 10-19 jarigen en de 0 tot 9-jarigen is de PR licht gedaald. De globaal stabiele trend wordt zowel bij asymptomatische personen (PR 7,6%) als bij personen met symptomen (PR 10,9%) geregistreerd.

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



In week 12 waren er gemiddeld 172 dagelijkse contacten per 100.000 inwoners met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 in België (tegenover voorgaande week 144/100000, huisartsen Barometer, Figuur 7). Dit aantal nam verder toe in alle 3 gewesten, maar het gemiddeld aantal contacten blijft iets lager in Brussel.

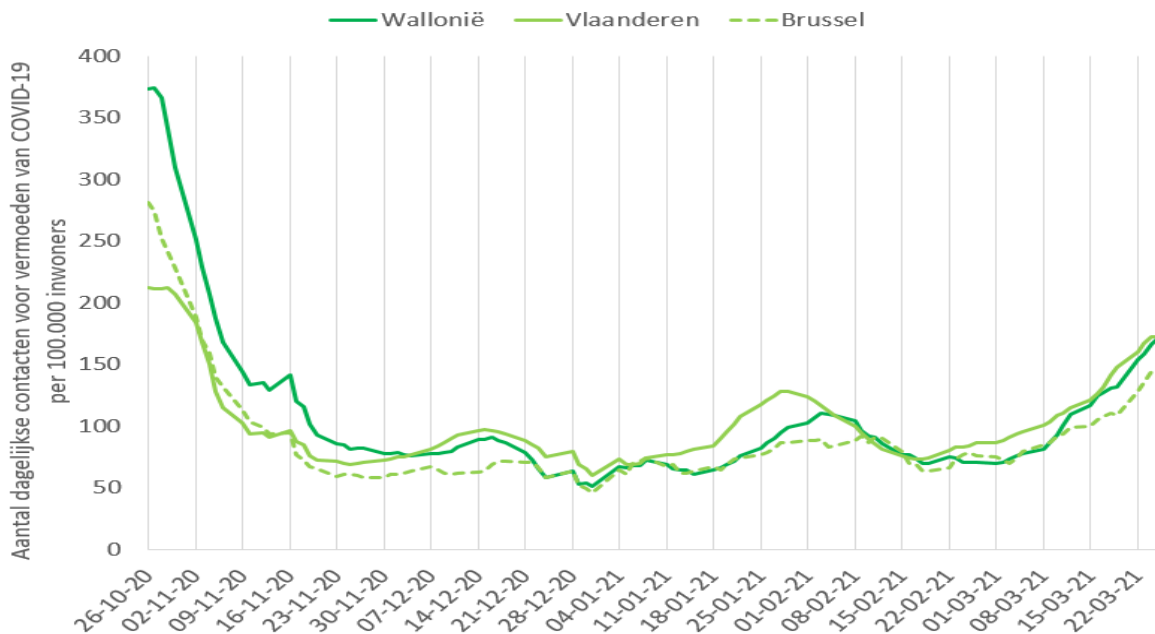
De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom (huisartsenpeilpraktijken) bleef verder stabiel, met wekelijks 131 episodes/100.000. De ervaren werkbelasting nam wel licht toe. In week 12 beschouwden 59% van de peilartsen hun werklast voor COVID-19 als hoog tot zeer hoog (t.o.v. 55% in week 11).

De positiviteitsgraad voor SARS-CoV-2 daalde onder ILI patiënten van 28% terug naar 17%, en bleef onder alle patiënten met vermoeden van COVID-19 in de huisartspraktijk nagenoeg stabiel op 22%.

De kwantitatieve drempelwaarde voor plan C werd de voorbije week overschreden (> 125 contacten per dag en 7 opeenvolgende dagen groei van > 2,5%, Figuur 8) maar de groei is nu opnieuw gedaald; de kwalitatieve drempel (ervaren werkdruk) werd niet bereikt.

Figuur 7: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/20 – 26/03/21¹

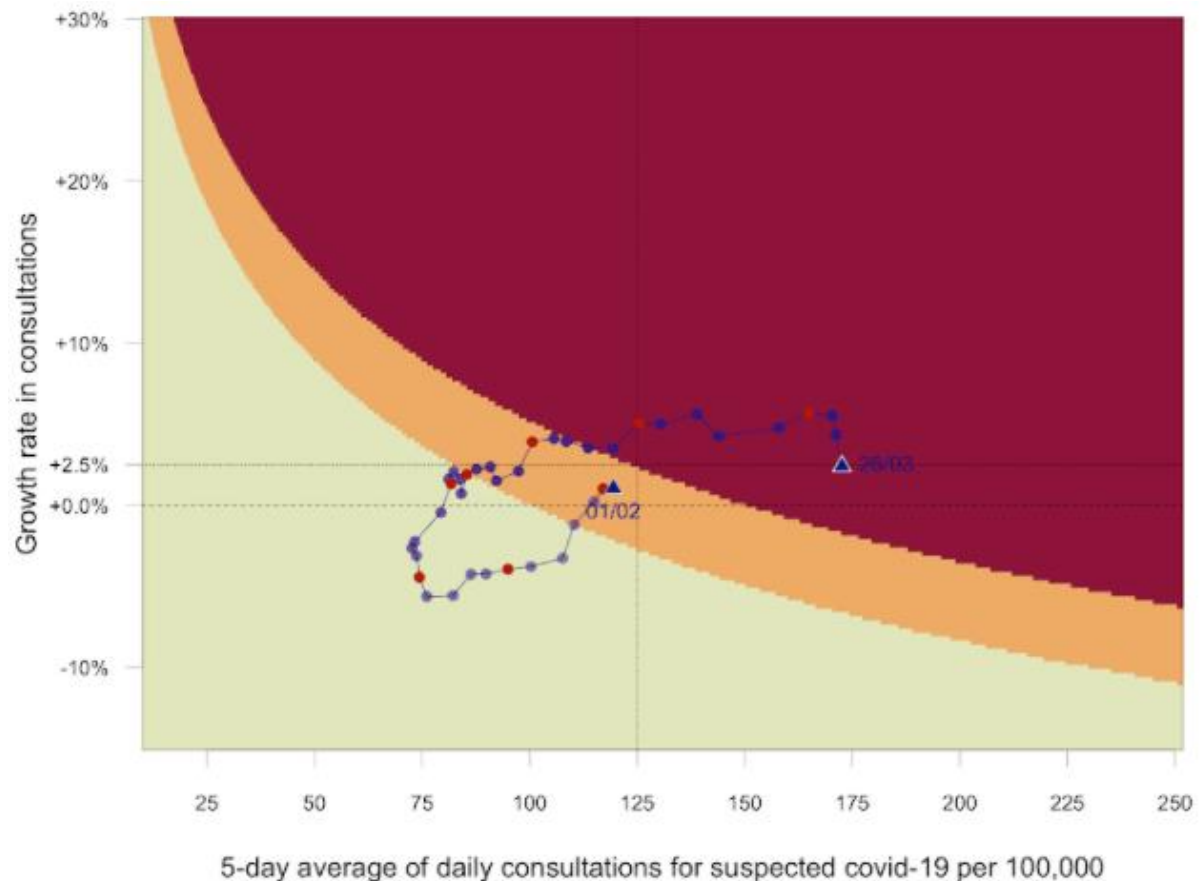
Bron: Barometer voor huisartsen



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

Figuur 8: Evolutie van het aantal raadplegingen voor verdenking op COVID-19 bij de huisarts (gemiddelde van de laatste 5 werkdagen) en van de ratio die de groei (> 1) of daling (< 1) over 10 werkdagen weergeeft, 01/02 - 26/03/21. De stippellijnen stellen de drempelwaarden van 125 raadplegingen en een groei van 2,5% voor.

Werk van Christel Faes, UHasselt



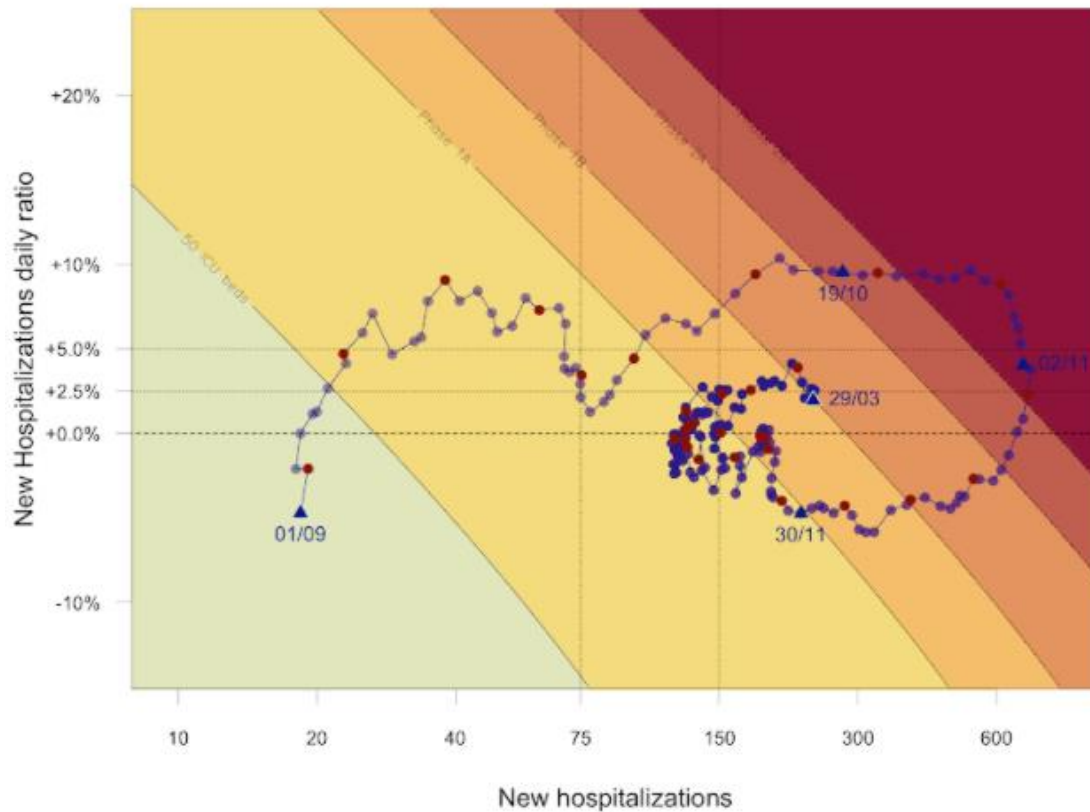
Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 vertoont verder een stijgende trend, met gemiddeld 246 opnames in de week van 24 tot 30 maart (vergeleken met 215 vorige week, +14%). Ook deze toename is iets beperkter dan de voorgaande week. Figuur 9 toont de verdere toename van het aantal hospitalisaties (verschuiving naar rechts), en een tijdelijk snellere groei (tot nabij de drempel van 5% groei) met recent terug een vertraging.

Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames is gestabiliseerd op 2,3% (Bron Surge Capacity Surveillance). Vergeleken met de eerste en tweede golf zijn er verhoudingsgewijs jongere patiënten opgenomen. Of dit heeft geleid tot een grotere stroom van jonge patiënten naar de ICU is nog niet duidelijk. Meer informatie is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

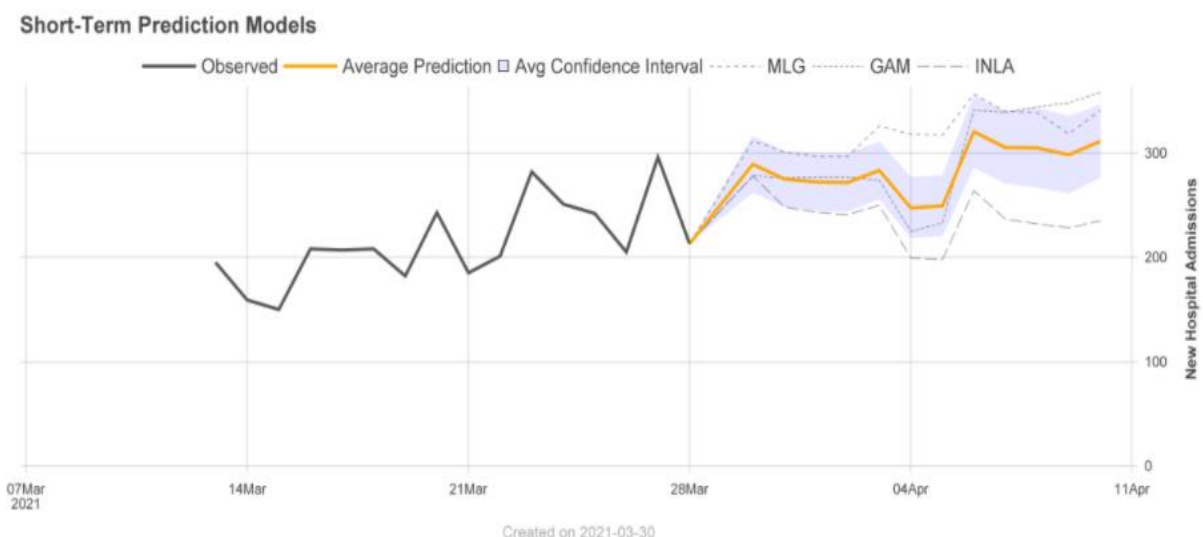
Figuur 9: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/09/20 – 29/03/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



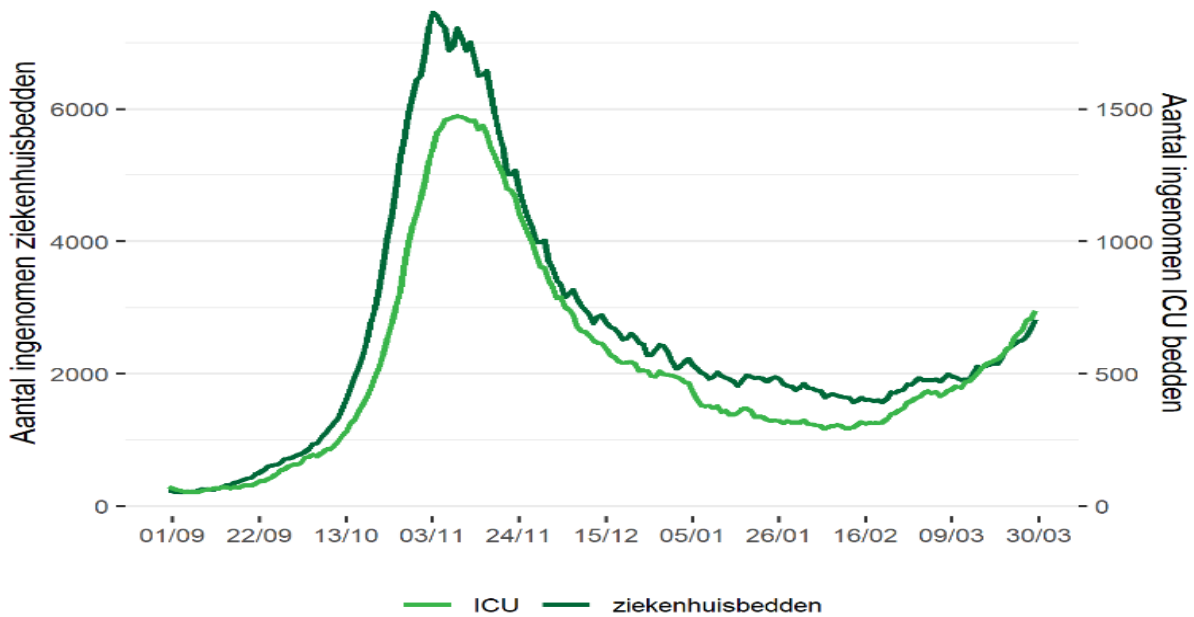
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties voor de periode van 24 tot 30 maart is licht gedaald, tot 1,088 vergeleken met 1,168 de voorgaande week. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog een stijgende trend (Figuur 10).

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



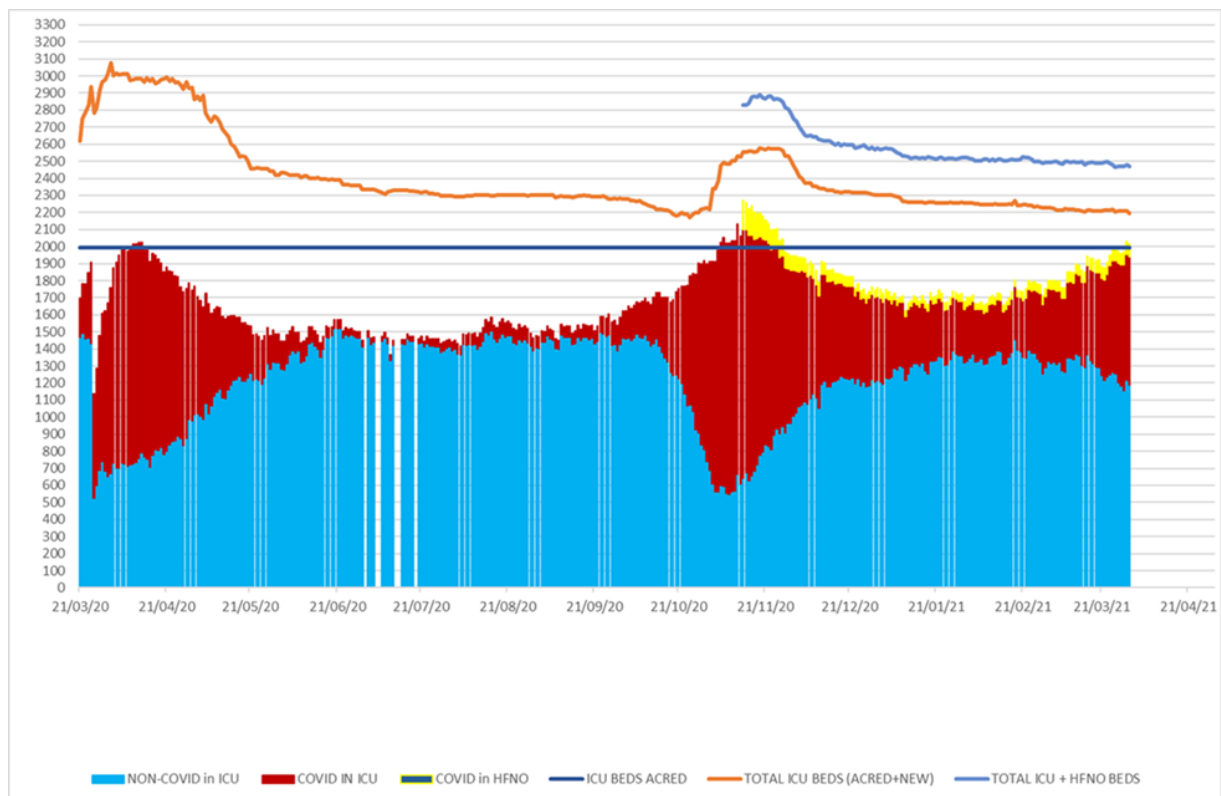
Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=2.867, +19%) als het aantal ingenomen ICU bedden (n=738, +23%) zijn verder gestegen. Dit is een grotere toename dan de week daarvoor, vooral wat de ICU bedden betreft (Figuur 11). Om te vermijden dat de maximum capaciteit van ICU bedden overschreden wordt, werd de zorg voor non-COVID opnieuw terugschroefd (Figuur 12).

Figuur 11: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 – 30/03/21



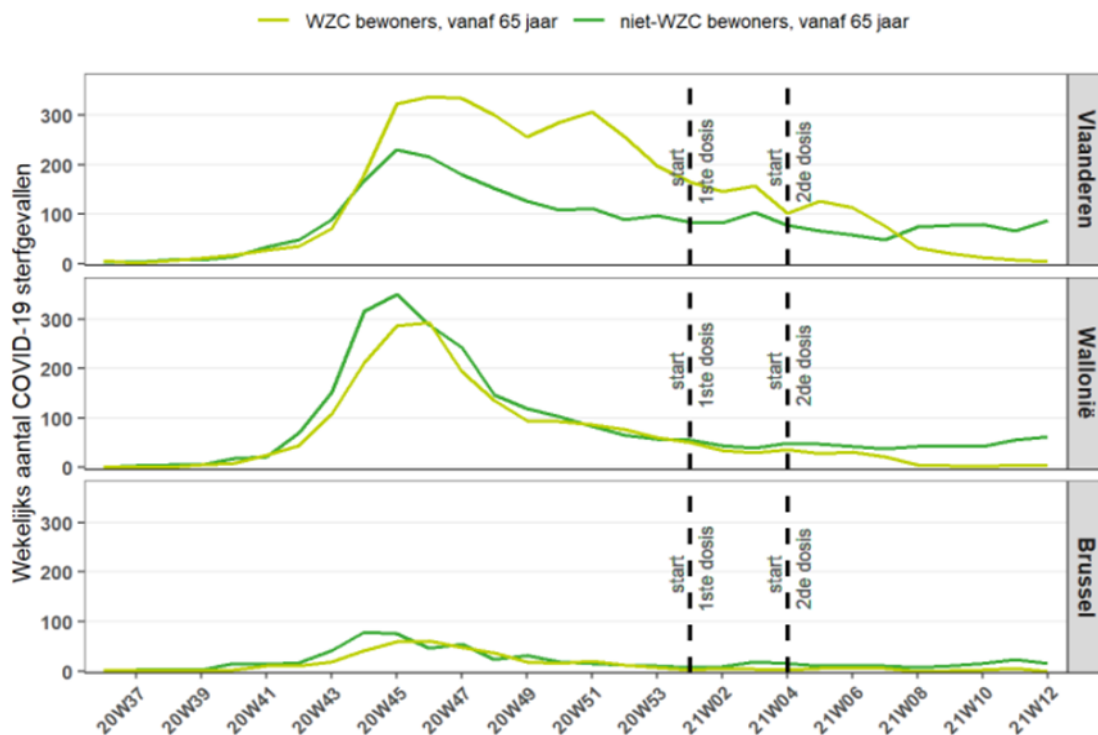
Figuur 12: Evolutie van het aantal ingenomen ICU bedden voor COVID (rode balken) en non-COVID (blauwe balken)

Bron: Hospital Transport and Surge Capacity (HTSC)



Het aantal overlijdens is in de week van 22 tot 28 maart 2021 relatief stabiel gebleven, met een totaal van 188 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 183 week voordien). Het aantal overlijdens van WZC-bewoners blijft laag (5,3% van het totaal aantal overlijdens); 5 bewoners overleden in een woonzorgcentrum en 5 andere bewoners in het ziekenhuis. In de algemene populatie van 65 jaar en ouder neemt het aantal sterfgevallen wel licht toe in Vlaanderen en in Wallonië (Figuur 13). Algemeen was de mortaliteit in week 12 1,6/100.000 in België, 1,5/100.000 in Vlaanderen, 2,0/100.000 in Wallonië en 1,3/100.000 in Brussel.

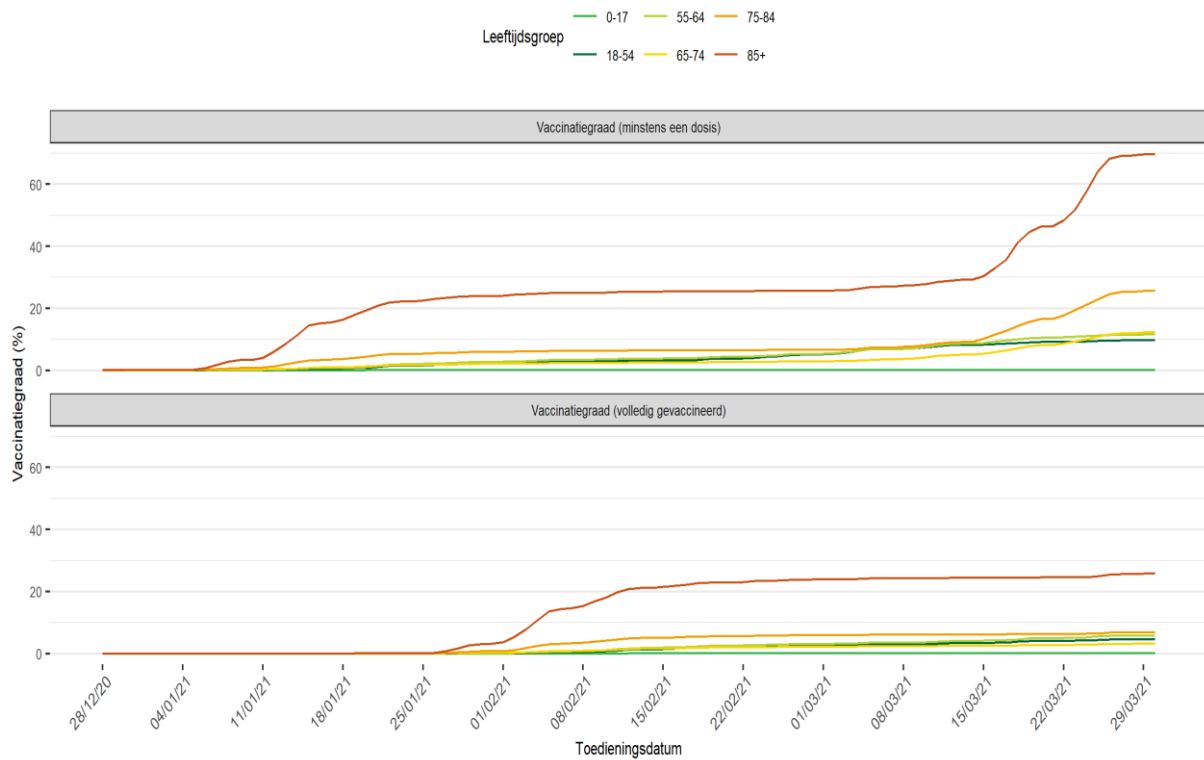
Figuur 13: COVID-19 sterfgevallen bij 65-plussers, WZC bewoners en niet-WZC bewoners



Andere indicatoren

De vaccinatiegraad is verder gestegen voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) in de groep 85 plus (70%) en in de groep 75 tot 84 jaar (26%) (Figuur 14). In een seroprevalentiestudie eind februari had 64% van de gezondheidswerkers reeds een positieve serologie, door vaccinatie of natuurlijke infectie.

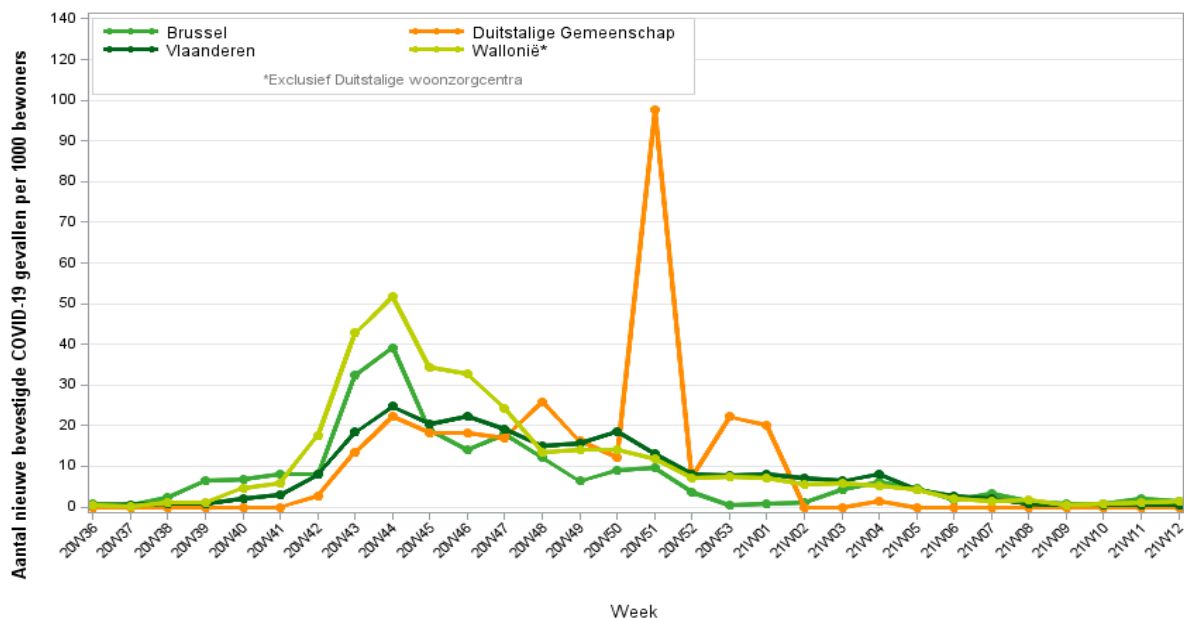
Figuur 14: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



De situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertoont nog steeds kleine wekelijkse schommelingen maar het aantal gevallen blijft laag: 1,4 per 1 000 bewoners in Wallonië, 0,5 in Vlaanderen en 1,5 in Brussel (Figuur 15). In de Duitstalige gemeenschap werden er net als vorige week geen nieuwe bevestigde gevallen gemeld. Het aantal WZC met minstens 1 geval steeg licht in Brussel maar bleef stabiel in Wallonië en Vlaanderen. Het aantal nieuwe mogelijke clusters² blijft beperkt (n=8) en het aantal WZC met een grote uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) bleef laag en stabiel in alle gewesten/gemeenschappen. Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, dat 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.

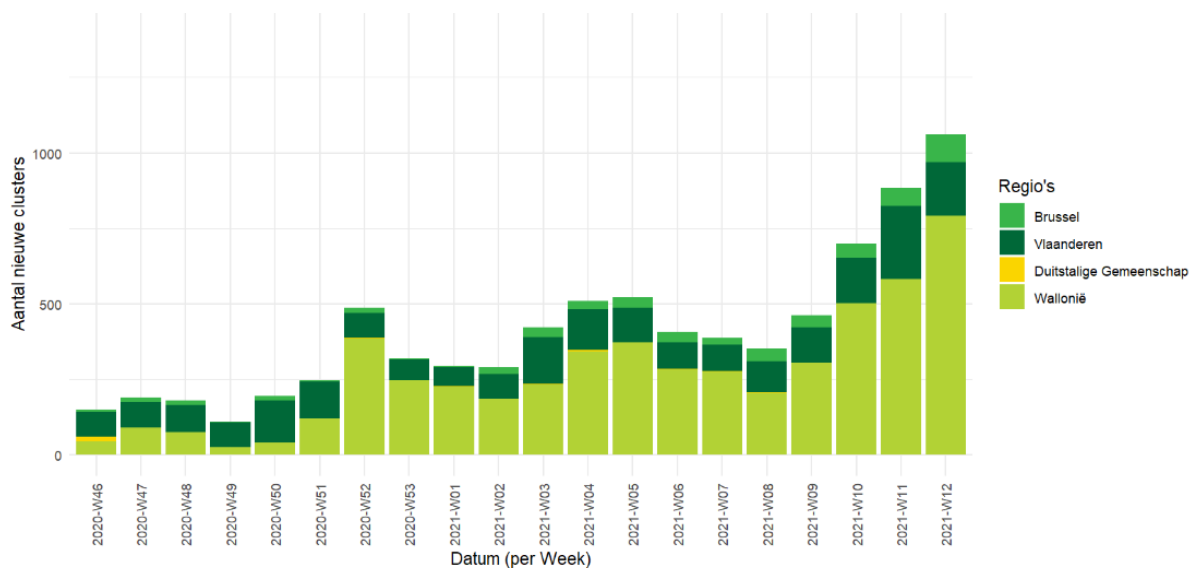
Figuur 15: Incidentie per week van bevestigde COVID-19 gevallen in Belgische woonzorgcentra (WZC) per 1.000 bewoners, per gewest/gemeenschap, 02/09/20 – 30/03/21



In week 12 (22-28 maart 2021), werden er 2.556 actieve clusters³ gemeld (tegenover 2.502 de voorgaande week), waaronder 1.063 nieuwe clusters (vergeleken met 884 de week ervoor) (Figuur 16). Het aantal nieuwe clusters neemt al enkele weken toe, de laatste week was dit vooral het geval in Wallonië en Brussel.

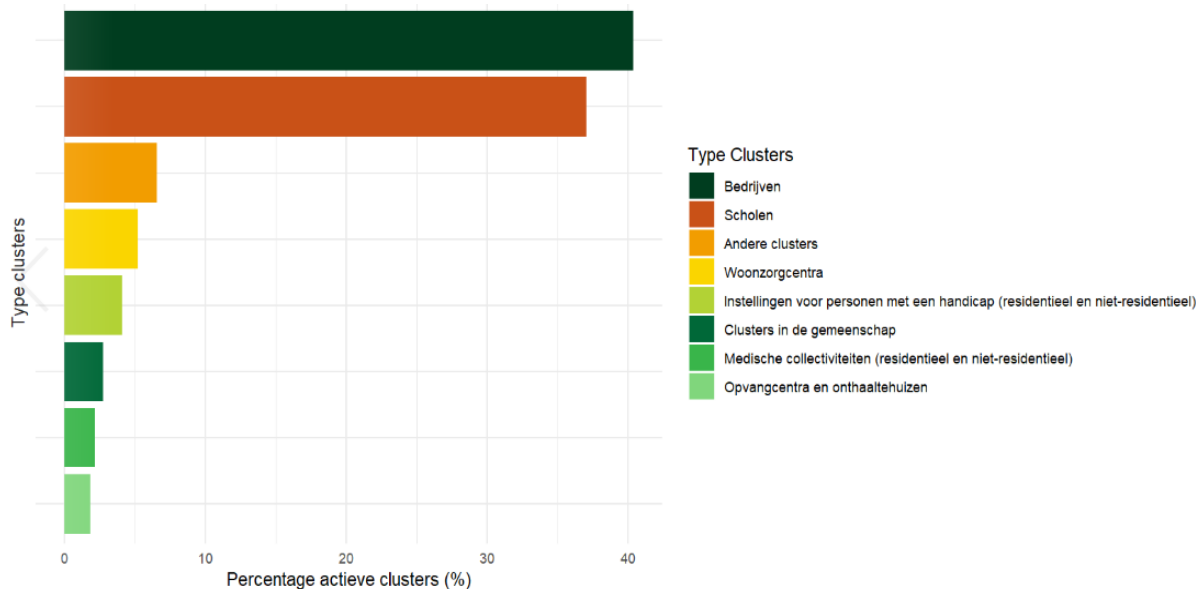
Net zoals de voorgaande week deden de meeste clusters zich voor op werkplaatsen en in scholen (Figuur 17) en namen de aantallen toe: van 892 clusters op werkplaatsen in week 11 vergeleken naar 1.261 in week 12 en 942 clusters in scholen in week 11 naar 1.156 in week 12. De toename is dus het grootst op de werkplaats.

Figuur 16: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 12/2021



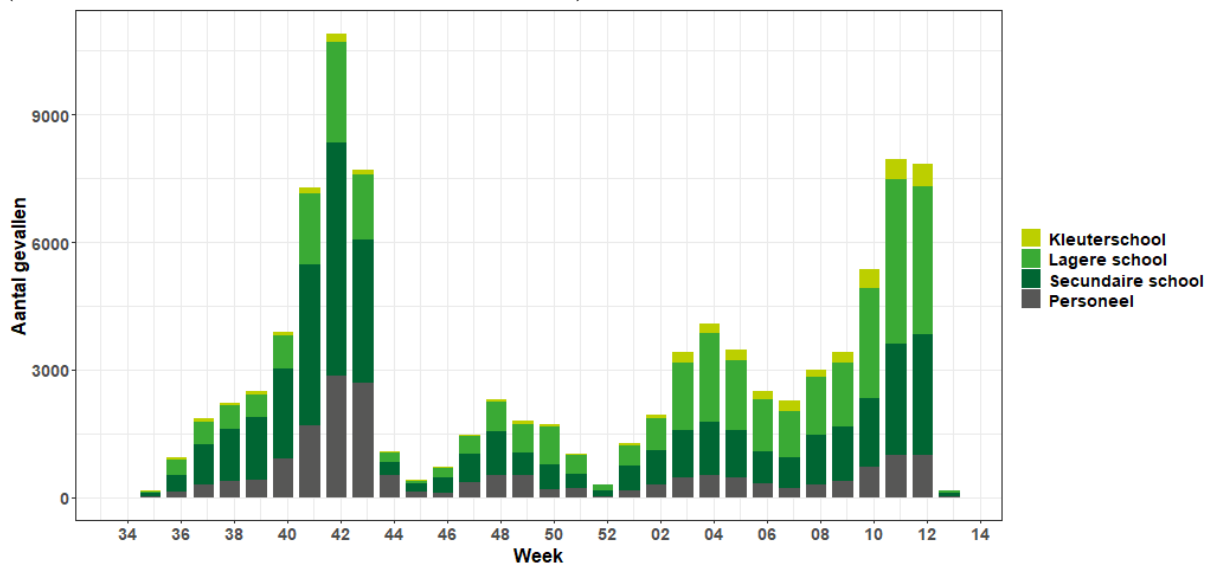
³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

Figuur 17: Actieve clusters per type, week 12/2021



In de week van 22 tot 28 maart was er op basis van de momenteel beschikbare gegevens geen verdere toename van het aantal infecties in scholen vergeleken met de week ervoor (Figuur 18). In het Franstalige onderwijs was er wel nog een beperkte stijging en in het Nederlandstalig onderwijs lijkt er een stabilisatie op basis van de voorlopige cijfers. In het Franstalig onderwijs werden er 2.894 gevallen gerapporteerd bij leerlingen en 525 bij personeelsleden, en in het Nederlandstalig onderwijs 4.155 gevallen bij leerlingen en 481 bij personeelsleden.

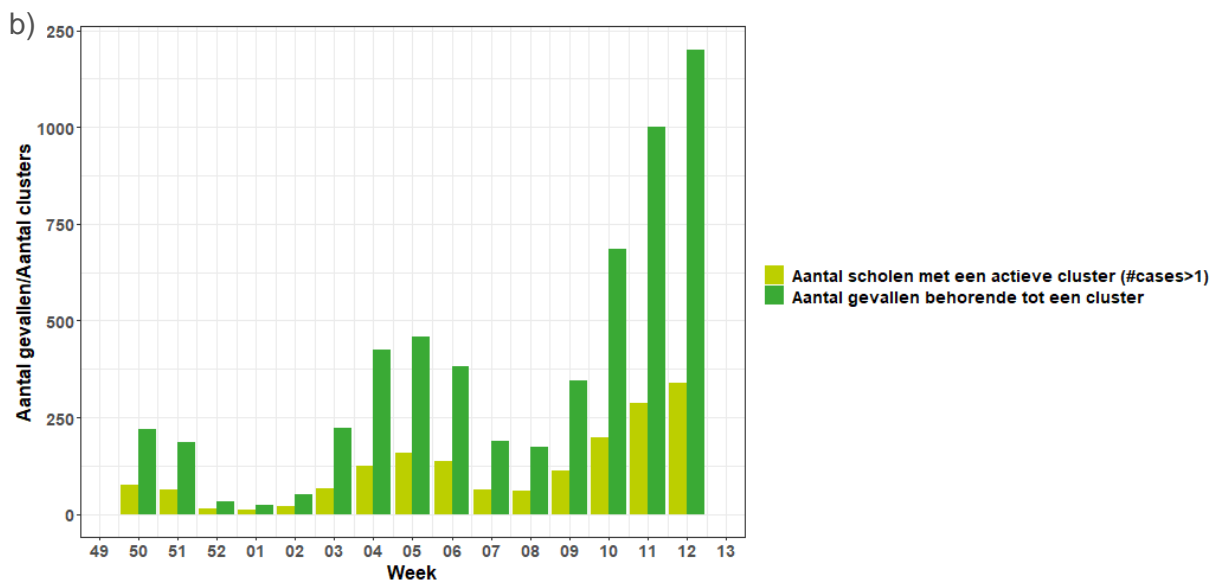
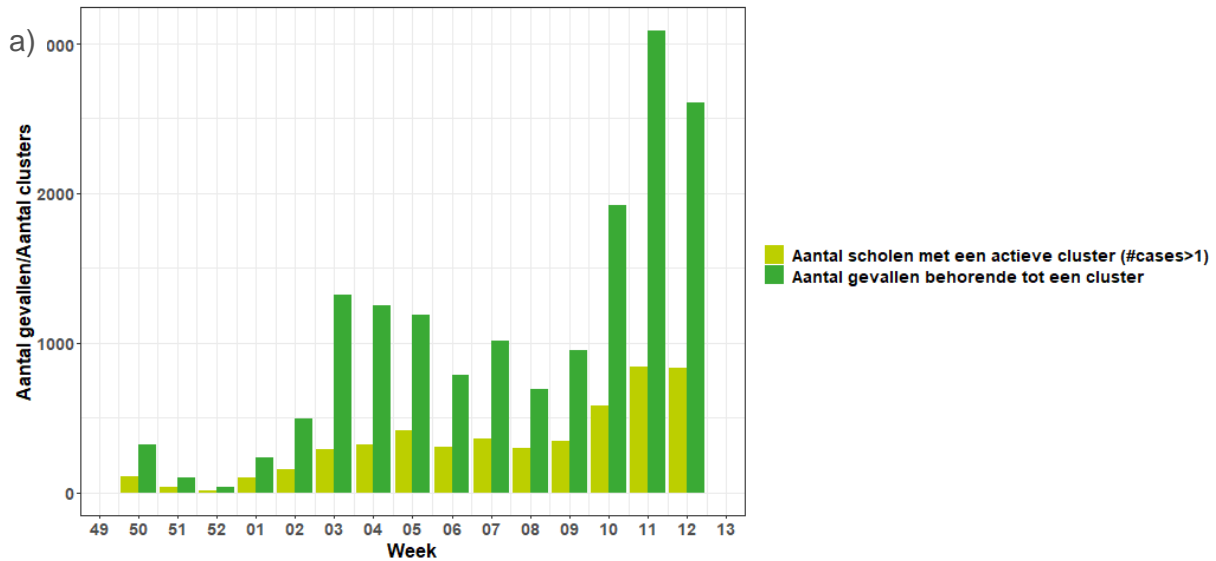
Figuur 18: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 36/2020 - 12/2021 (Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



De reden van testen onder de leerlingen blijft stabiel in de twee regio's. In week 12 werd in 38% (43% in Nederlandstalig onderwijs en 32% in Franstalig onderwijs) van de gevallen een hoog-risicocontact gelinkt aan school opgegeven als reden van test, voor 42% (45% in Nederlandstalig en 37% in Franstalig onderwijs) een hoog-risicocontact buiten de school en in 20% (12% in Nederlandstalig en 31% Franstalig) het hebben van symptomen.

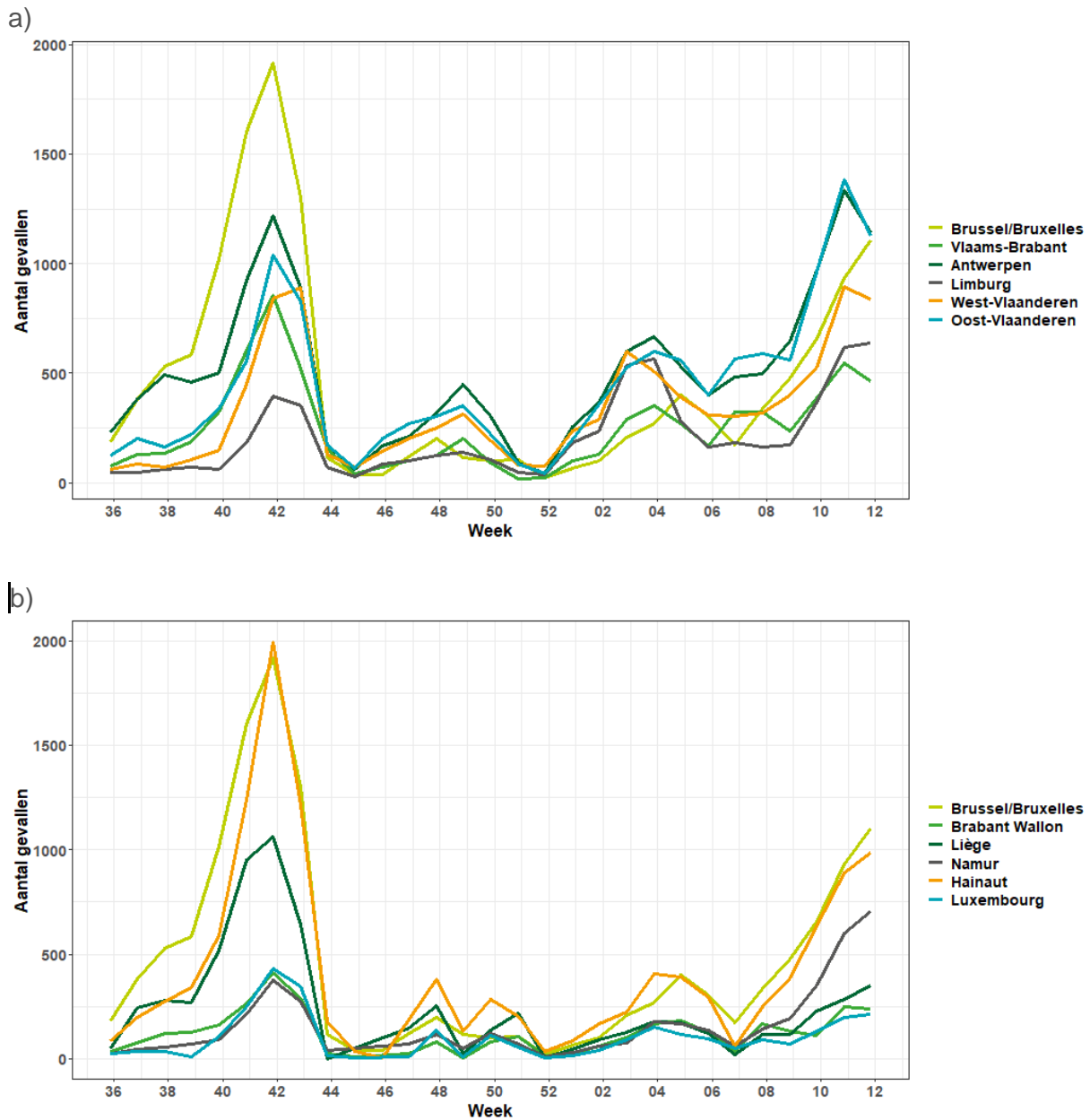
Het aantal clusters op scholen is in week 12, stabiel gebleven in het Nederlandstalig onderwijs en licht toegenomen in het Franstalig onderwijs (Figuur 19).

Figuur 19: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 11/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs (Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



In de meeste provincies in Vlaanderen is een daling te zien van het aantal gerapporteerde gevallen in de scholen, terwijl de meeste provincies in Wallonië en ook Brussel nog een verdere stijging tonen (Figuur 20).

Figuur 20: Aantal gevallen in (a) Nederlandstalig onderwijs en Brussel; en (b) Franstalig onderwijs en Brussel, per provincie, week 36/2020 – 12/2021



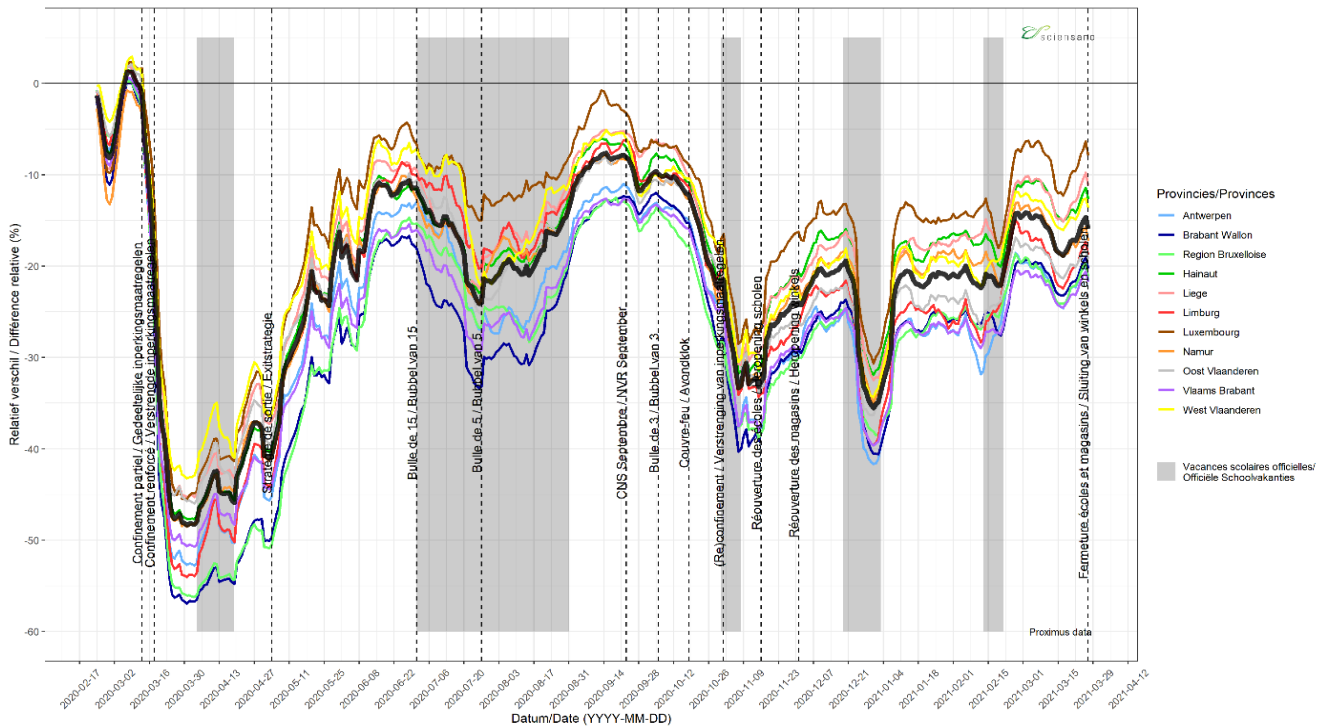
De plaats van infectie was in de periode van 21 tot 27 maart ongekend voor 32% van de gevallen (daling); 31% van de besmettingen werden vermoedelijk thuis opgelopen, 10% bij familie of vrienden, 13% tijdens een ‘tiener activiteit’ (mogelijk school, toename t.o.v. 9% week daarvoor) en 8% op het werk. De bron van infectie blijft verder globaal stabiel en was ongekend voor 44% van de bevestigde gevallen, 28% gaf als bron contact met een huisgenoot op, 7% met een ander familielid, 5% met een collega, 7,5% met een klasgenoot (t.o.v. 6% voorgaande week) en 3% met een leerkracht.

De mobilitetsgegevens tonen een verdere stijging in alle provincies, met een kleine kink de laatste dagen (Proximus data, Figuur 21). Voor de periode tussen de aankondiging van de nieuwe maatregelen en de start ervan was er een belangrijke toename van de verplaatsingen naar winkels en recreatie (musea, bibliotheek...) (Bijlage 1, Google data). De gespenseerde

tijd thuis is licht gedaald ten opzichte van de week voordien en het aantal bezoeken aan de werkplek is min of meer stabiel gebleven.

Figuur 21: 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 maart zijn er 22.240 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit aantal is al weken stabiel. Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar voor gemiddeld 32% van de personen (51% van de reizigers op 21/03 en 19% op 27/03, omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). Dit is geen verdere daling vergeleken met de voorgaande weken, maar blijft een laag percentage. Van de geteste personen had 3,0% een positief resultaat voor de eerste test en 2,1% voor de tweede test.

Update varianten (informatie van het NRC)

De voorbije twee weken (15 tot 28 maart) werd er op een totaal van 736 willekeurige stalen in de baseline surveillance, bij 77,9% de 501Y.V1-variant⁴ geïdentificeerd (vergeleken met 74,0% vorige week), bij 7,6% de 501Y.V2-variant (vergeleken met 6,2%) en bij 3,7% de 501Y.V3-variant (versus 3,6%). Het totaal aandeel van de varianten neemt dus nog verder licht toe. Meer resultaten zijn beschikbaar op de website van het NRC.

⁴ 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".

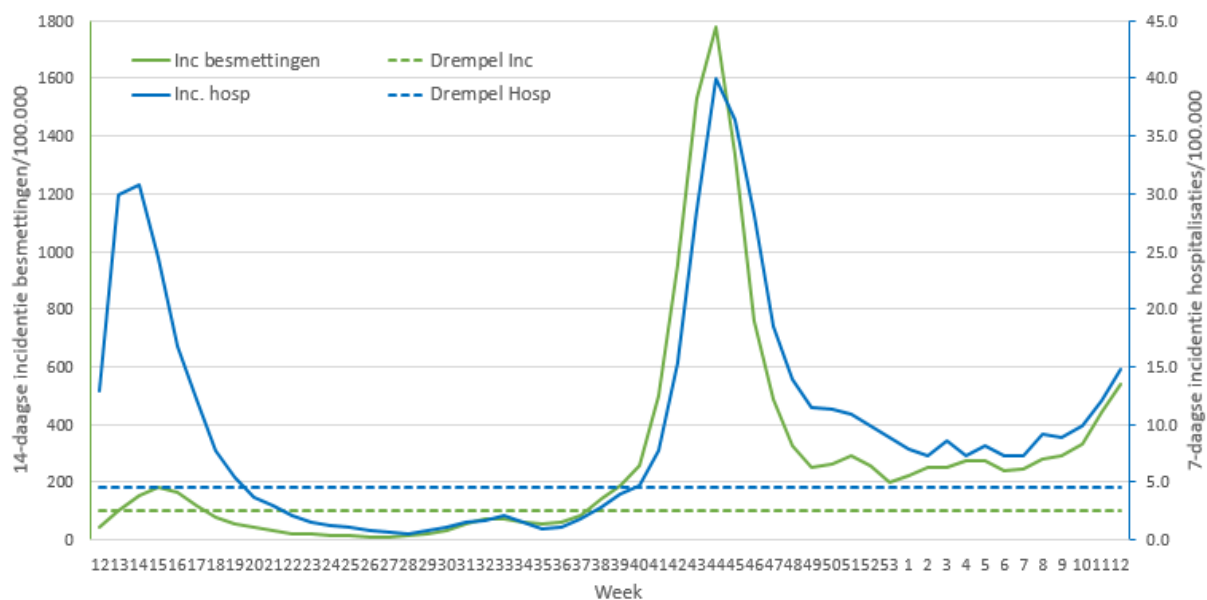
Discussie en aanbevelingen

Het aantal nieuwe besmettingen en het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week verder gestegen, maar wel minder snel dan de week ervoor. Omdat de cijfers de besmettingen weergeven die hebben plaatsgevonden voor de nieuwe verstrenging van de maatregelen zal de stijgende trend waarschijnlijk nog meerdere dagen aanhouden, maar in de loop van volgende week zou men toch een impact van de maatregelen en een omgekeerde trend moeten zien. Ondertussen blijft de verdere toename van het aantal ingenomen ziekenhuisbedden, en vooral van de ICU-bedden verontrustend.

Er zijn ook nog steeds belangrijke verschillen tussen de provincies. In de provincie Namen gaat de 14-daagse incidentie richting 1.000 per 100.000 inwoners. Het is sedert half november geleden dat er nog een dergelijk hoge waarde werd geregistreerd. In de provincie Luxemburg is de trend het meest verontrustend, met vooral een zeer sterke toename van de incidentie van hospitalisaties. Verder zijn alle indicatoren (incidentie besmettingen en hospitalisaties, PR en groei) ook nog steeds onrustwekkend in de provincies Henegouwen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In Brussel is er nog steeds een zeer sterke toename van de incidentie bij de 10 tot 19-jarigen. Het is afwachten of de sluiting van de scholen hier een gunstig effect op zal hebben, of in tegendeel zal leiden tot meer besmettingen door contacten buiten de school.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in plan B van de lockdown fase (Figuur 22), met een stijgende trend. De derde golf is duidelijk ingezet. Het is afwachten of de versterkte maatregelen op 27 maart zullen toelaten om de trend om te keren. Omwille van de verontrustende situatie en/of evolutie in de bovenvermelde provincies (Namen, Luxemburg, Henegouwen) en in Brussel wordt er aanbevolen om de bevolking extra te motiveren om de bestaande maatregelen correct op te volgen en daarnaast te overwegen of bijkomende maatregelen bovenop de nationale zinvol zijn. Vooral op werkplaatsen lijkt extra winst geboekt te kunnen worden met gerichte maatregelen om clusters te voorkomen, en uitgebreid contactonderzoek indien ze toch optreden.

Figuur 22: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties

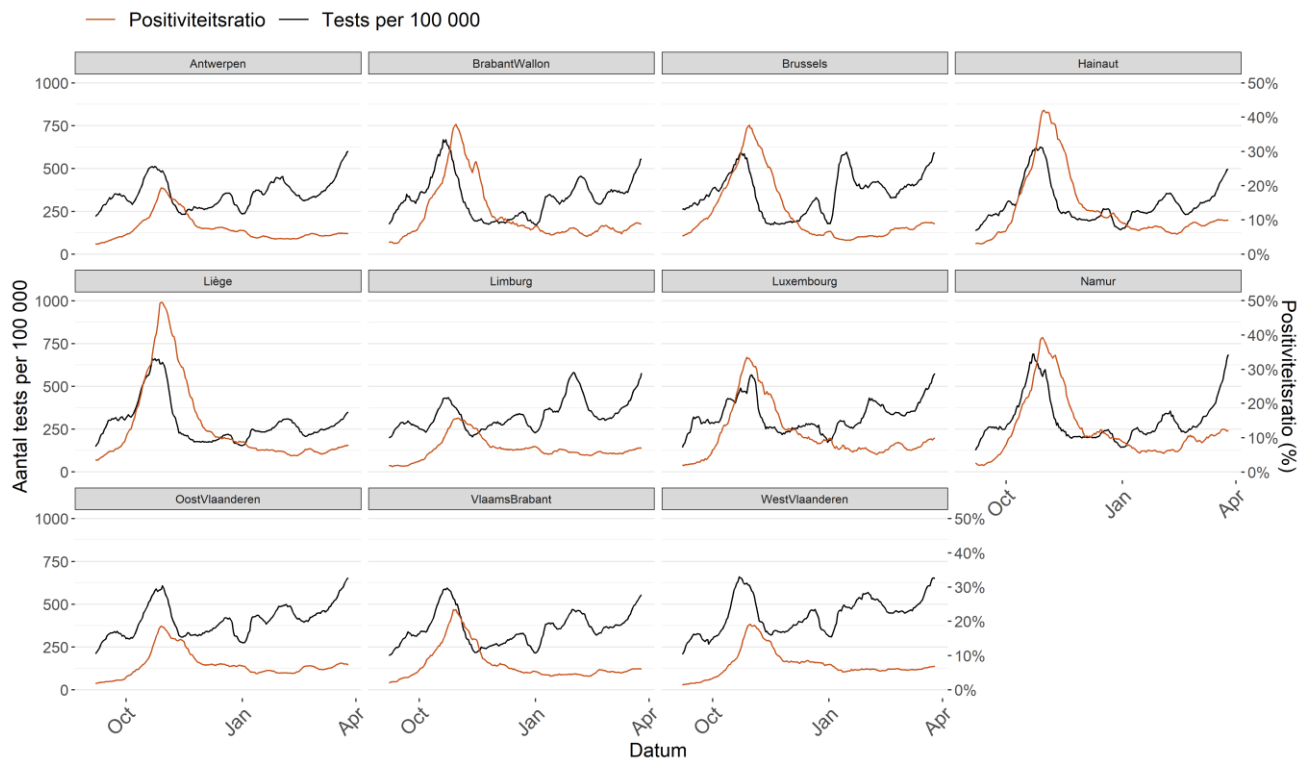


Besluit classificatie: Plan B in de lockdown fase, met stijgende trend.

PROVINCIES

De voorbije week is de 14-daagse cumulatieve incidentie en het aantal uitgevoerde testen verder gestegen in alle provincies. Ook de hospitalisaties zijn overal verder gestegen (behalve in de Duitstalige gemeenschap). De Rt is overal gedaald, behalve in Luik en de Duitstalige gemeenschap maar blijft overal hoger dan 1. De evolutie in de PR is wisselend over de verschillende provincies (Figuur 23).

Figuur 23: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



In Antwerpen was er nog een toename in de 14-daagse incidentie en het aantal testen, maar de Rt is gedaald. De PR bleef stabiel en is het laagste in België.

Ook in Waaals-Brabant is de PR stabiel gebleven. De procentuele toename in het aantal gevallen over 7 dagen was vorige week erg hoog (72%) en is nu 14%. De hospitalisaties zijn duidelijk gestegen.

In Henegouwen is de cumulatieve incidentie verder gestegen tot boven de 600/100.000. De PR blijft er hoog (10,1%) en de hospitalisaties blijven de tweede hoogste van alle provincies.

Luik blijft de provincie met de laagste cumulatieve 14-daagse incidentie maar de procentuele toename van het aantal gevallen over de laatste 7 dagen was hier het hoogst (na de Duitstalige gemeenschap). De Rt is hier ook nog gestegen en heeft de hoogste waarde voor België (na de Duitstalige gemeenschap). Het aantal testen is er het laagst (samen met de Duitstalige gemeenschap).

In Limburg blijven alle indicatoren behalve de Rt in stijgende lijn.

Luxemburg komt op de tweede plaats wat betreft de cumulatieve incidentie (14d). De Rt blijft ook relatief hoog. Ook de hospitalisaties zijn sterk gestegen.

In Namen is de situatie al enkele weken erg ongunstig, en ook deze week is de cumulatieve 14-daagse incidentie hier de hoogste, tot bijna 1.000/100.000. Er is een sterke toename in het aantal testen (hoogste waarde). De PR is iets gedaald na weken van stijging maar blijft voorlopig de hoogste van alle provincies.

In Oost-Vlaanderen is de PR gedaald en is de Rt de laagste van alle provincies. De 14-daagse incidentie is er wel nog steeds de hoogste van alle provincies in Vlaanderen.

In Vlaams-Brabant blijft de PR stabiel, met de op één na laagste waarde. Ook de incidentie van hospitalisaties blijft relatief laag.

In West-Vlaanderen zijn alle indicatoren behalve de Rt deze week gestegen en zien we terug een uitgesproken toename in de hospitalisaties.

Brussel heeft nog steeds de derde hoogste incidentie en het aantal hospitalisaties is nog verder gestegen en blijft het hoogst. De PR is wel licht gedaald.

De Duitstalige gemeenschap is onderhevig aan grotere schommelingen door het kleiner aantal inwoners. Er is een grote toename in het aantal gevallen over de laatste 7 dagen.

Alle provincies bevinden zich in de lockdown fase. Bijlage 3 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Geen enkele provincie bevindt zich nog onder één van de drempels.

Periode 14/03-20/03	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Toename Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁵
België	547	+15%	4.156	1,090	7,7%	14,7
Antwerpen	447	+9%	4.243	1,050	6,0%	11,6
Brabant wallon	599	+14%	3.924	1,074	8,8%	11,1
Hainaut	622	+17%	3.549	1,118	10,1%	20,7
Liège	334	+40%	2.486	1,229	8,3%	7,7
Limburg	448	+26%	4.120	1,123	7,0%	11,2
Luxembourg	690	+31%	4.283	1,182	9,4%	18,1
Namur	952	+17%	4.889	1,083	11,5%	17,3
Oost-Vlaanderen	606	+5%	4.608	1,041	7,3%	16,4
Vlaams-Brabant	413	+16%	3.874	1,093	6,1%	5,8
West-Vlaanderen	510	+14%	4.571	1,061	6,9%	18,6
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	661	+15%	4.257	1,107	9,0%	23,6
Deutschsprachige Gemeinschaft	126	+150%	1.037	1,608	9,4%	0,0

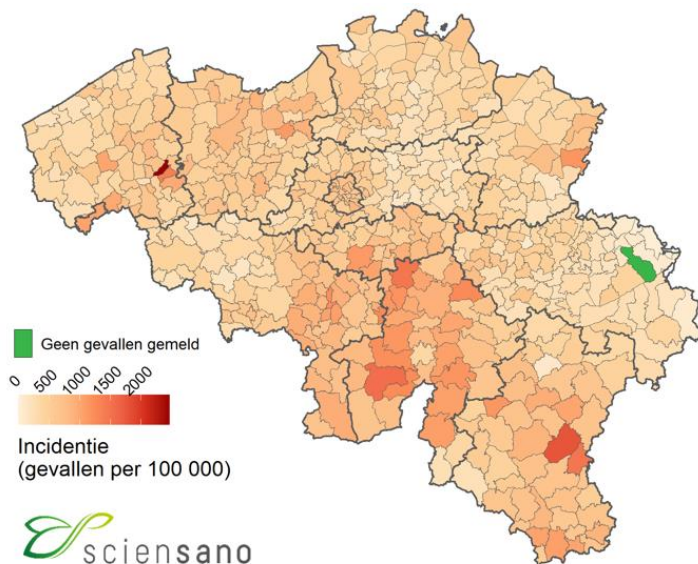
⁵ Resultaten voor week 12, van 22 tot 28 maart 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 4 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 is een daling in het aantal gemeenten met een alert ten opzichte van vorige week.

Figuur 24 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich in de provincies Henegouwen, Namen en Luxemburg en verder ook één gemeente in West-Vlaanderen. Het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie lager dan 100/100.000 is nog verder gedaald naar 11. Daartegenover zijn er 31 gemeenten met een incidentie hoger dan 1.000/100.000.

Figuur 24: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente

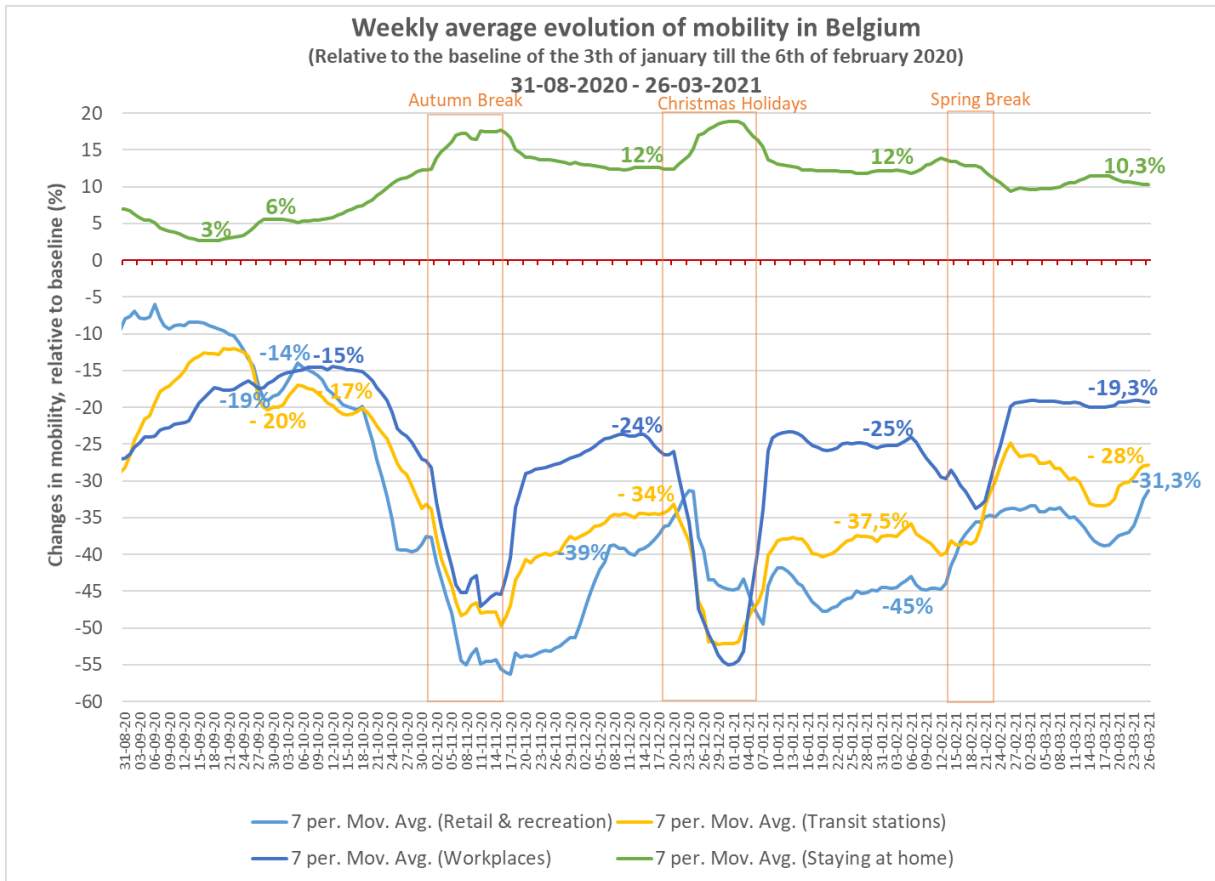


Omwille van de algemeen ongunstige evolutie van de epidemiologische situatie is een lijst van gemeenten op basis van een Early Warning (detectie van vroege signalen van mogelijke verslechtering) nu minder pertinent. Ook werd er door de Ministers van Onderwijs gevraagd om een lijst op te stellen van gemeenten waar de epidemiologische situatie het meest verontrustend is en waar een hele klas gesloten moet worden vanaf 1 index geval ([hier](#) beschikbaar). Het bestaan van twee lijsten riskeert om voor verwarring te zorgen. Omwille van deze twee redenen wordt er voorlopig geen lijst met gemeenten met een Early Warning opgesteld binnen dit RAG advies.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

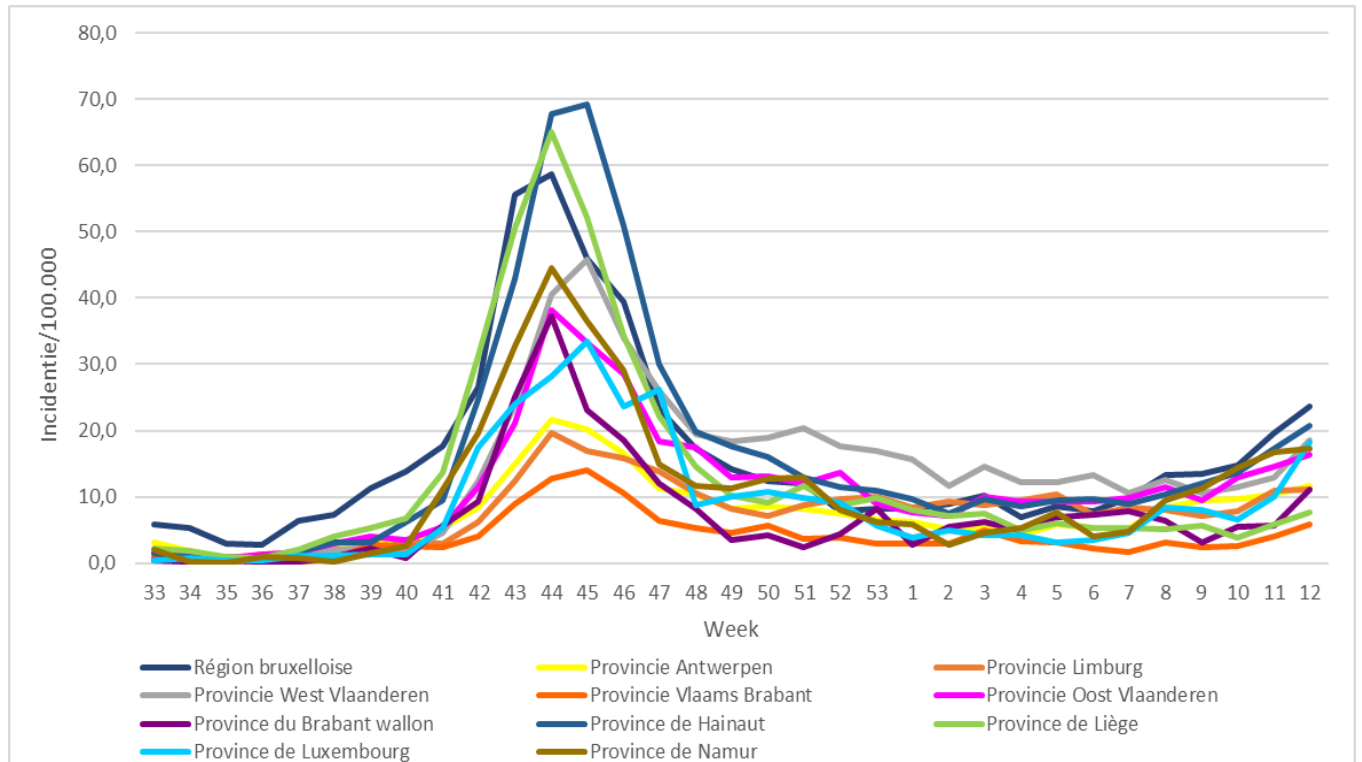
Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Bénédicte Delaere (CHU-UCL Namur), Geraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Alexandra Gilissen (ONE), Naïma Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (NRC), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Verplaatsingen naar de werkvloer (donkerblauw), naar winkels/recreatieplaatsen (lichtblauw), in transit stations (tram, bus, trein, geel) en tijd gespendeerd thuis (groen), 31/08/20 – 26/03/2021 (Google data)

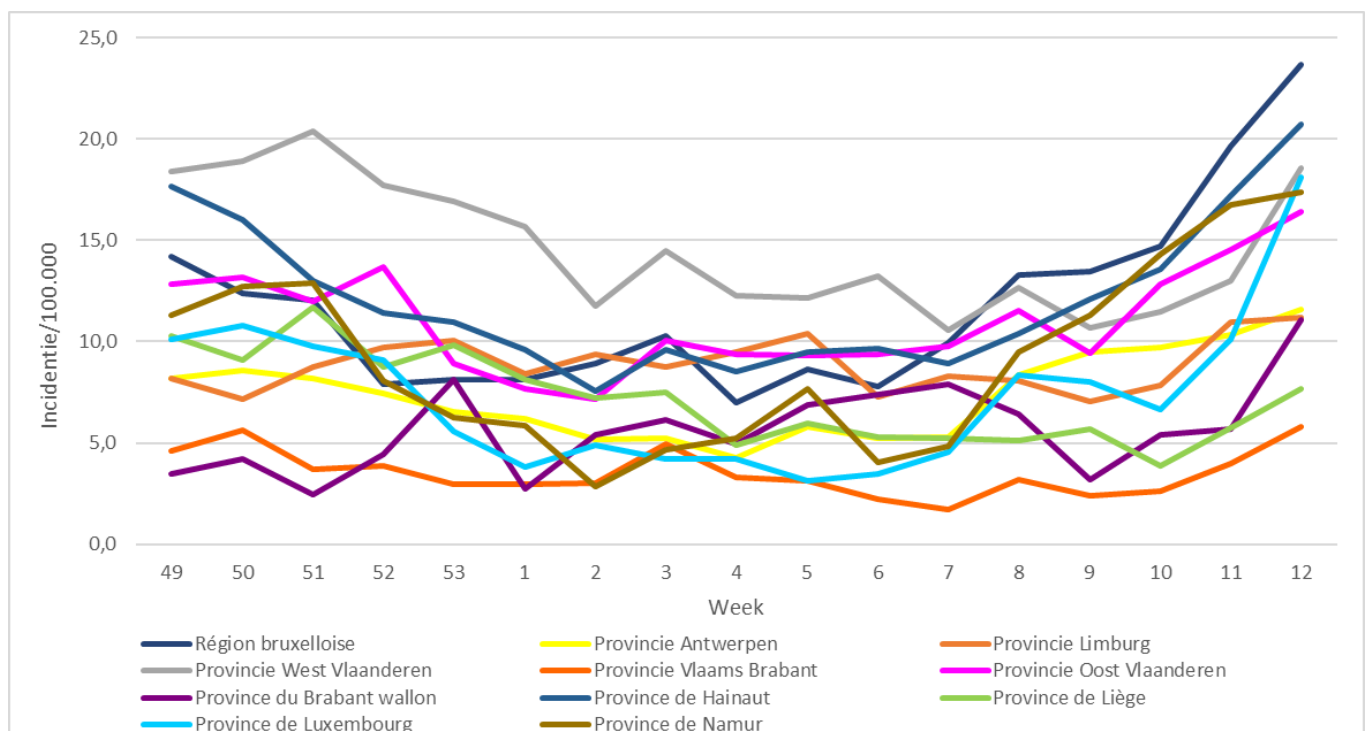


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 - 12/2021

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



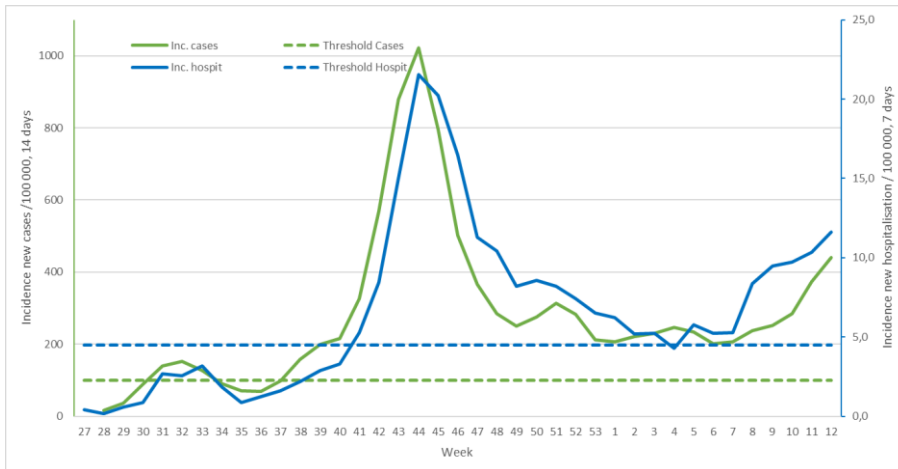
Een focus op de meest recente weken (49/2020 – 12/2021) toont een stijgende trend voor alle provincies.



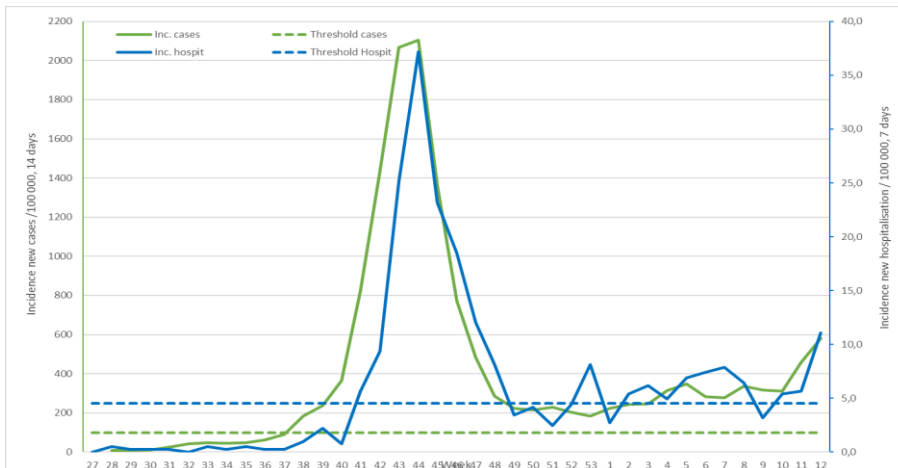
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

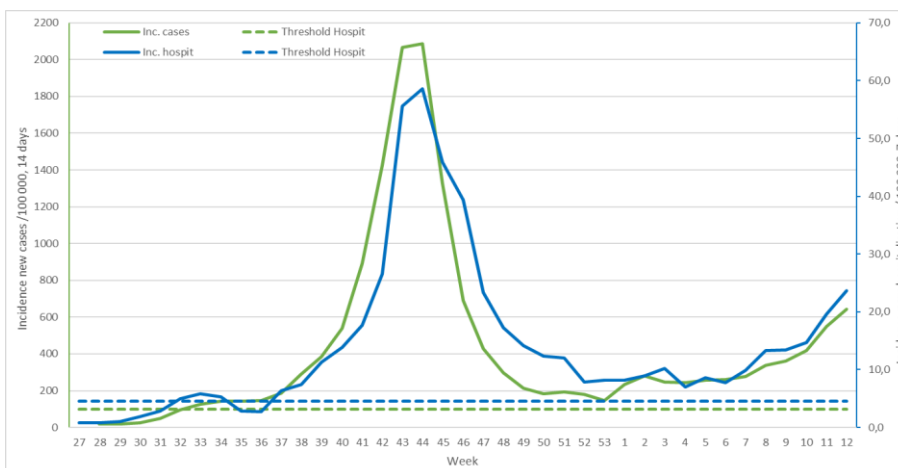
Antwerpen



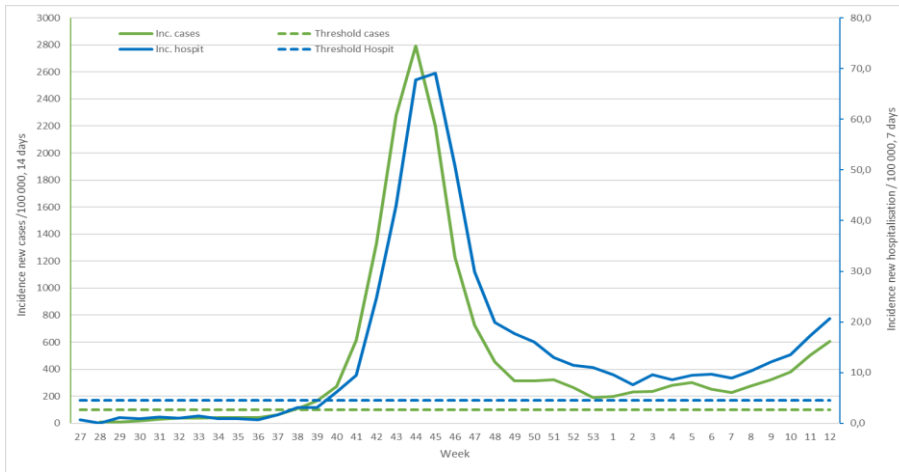
Brabant wallon



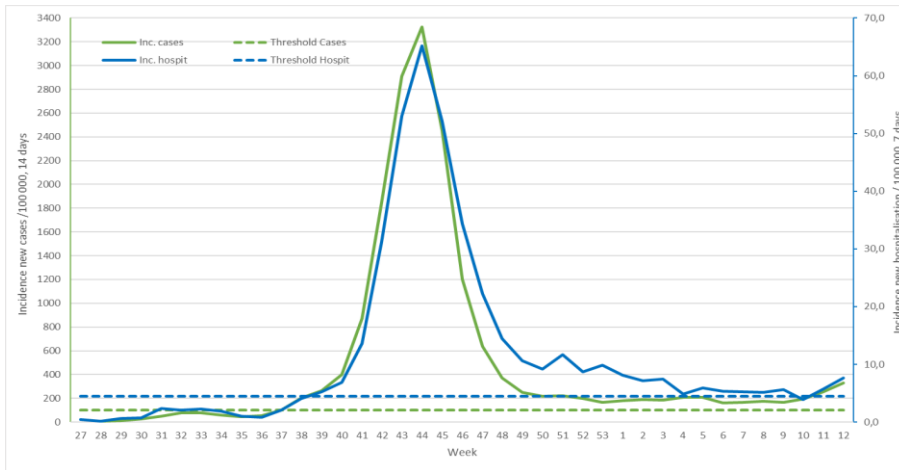
Brussels



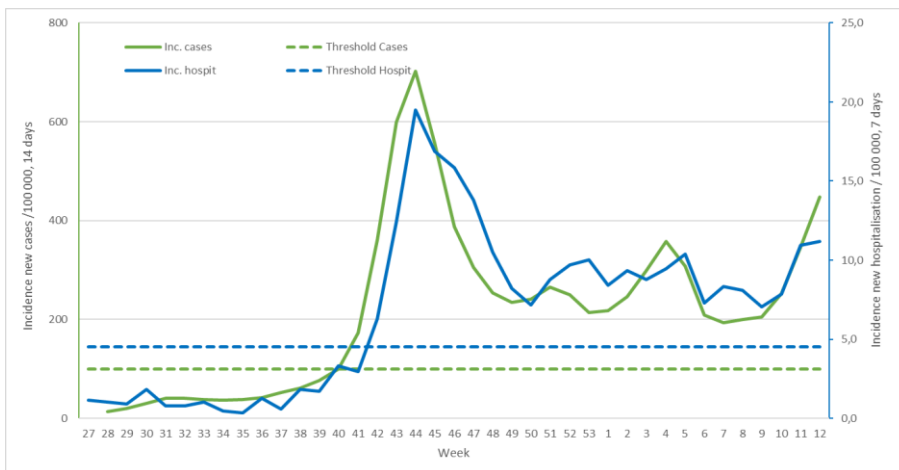
Hainaut



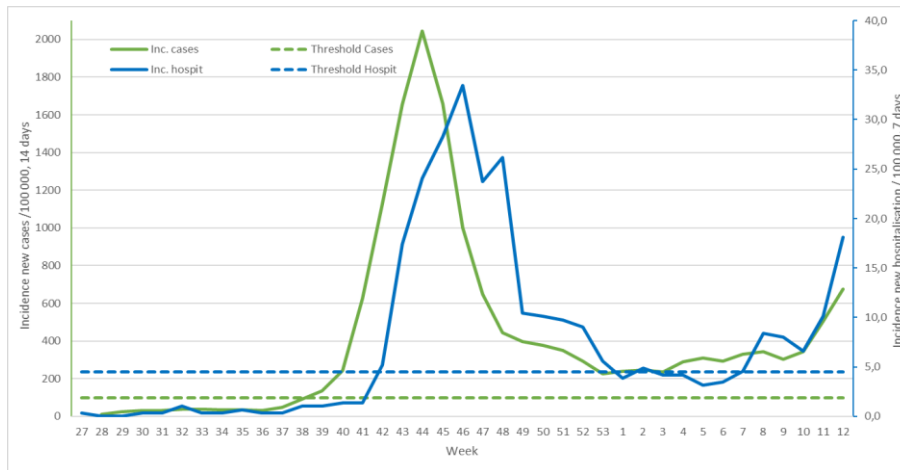
Liège



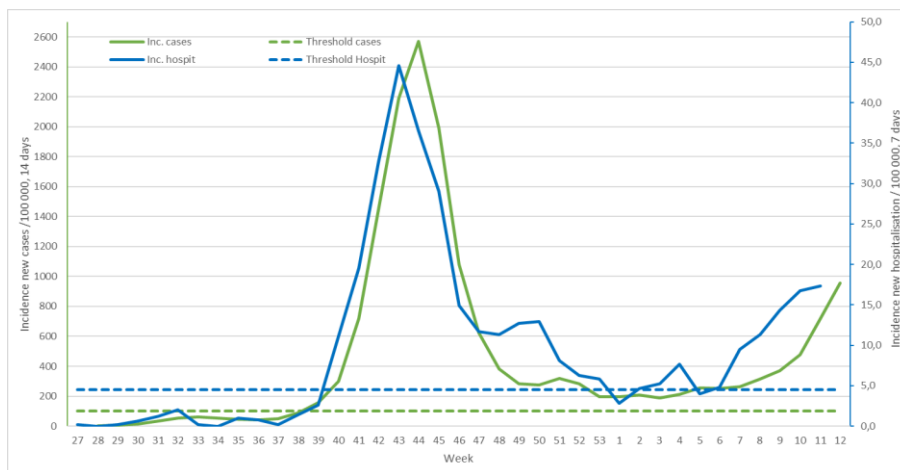
Limburg



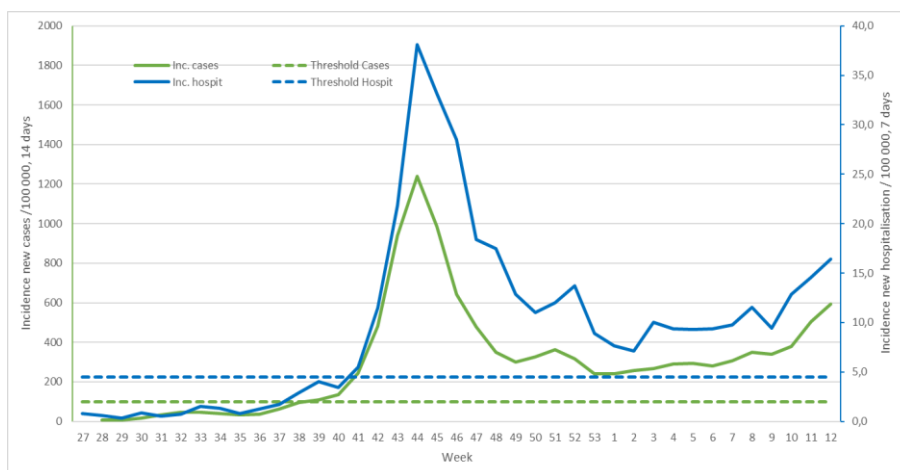
Luxembourg



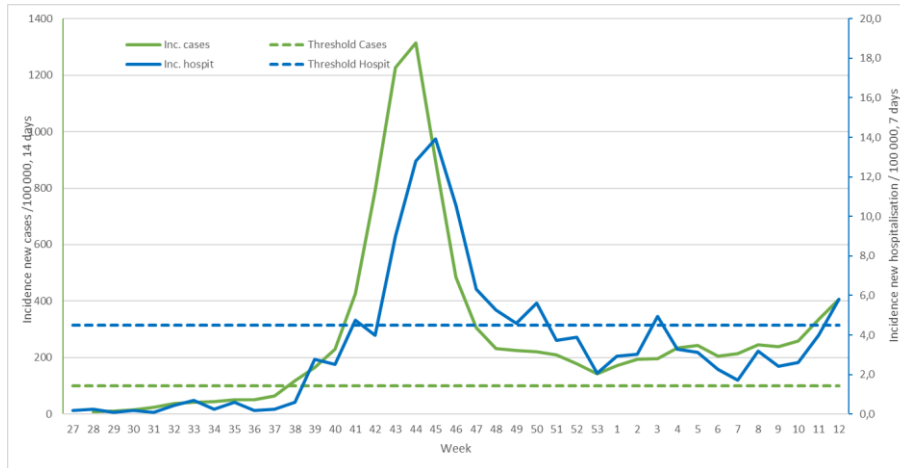
Namur



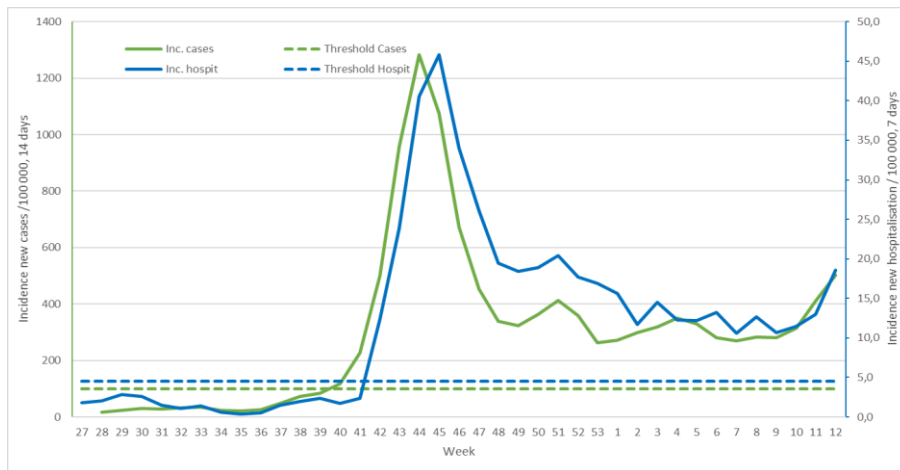
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 4: 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

