

Epidemiologische update

RAG 16/06/2021

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 te keren naar de controle fase. 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 worden 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.

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Alle indicatoren (aantal nieuwe besmettingen, R_t , positiviteitsratio, aantal hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden en overlijdens) blijven verder dalen. Ook de situatie in de scholen evolueert zeer gunstig op dit moment, met een sterke daling van het aantal besmettingen bij leerlingen en personeel.

De daling van de PR is vooral te zien bij symptomatische personen. Voor de opvolging van de circulatie van het virus is dit de meest relevante groep. Bij hoog-risicocontacten lijkt de PR te stabiliseren, maar deze waarde kan enerzijds beïnvloed worden door de vaccinatie (waarbij minder overdracht verwacht kan worden naar andere personen) en anderzijds door de varianten (bij een meer overdraagbare variant zoals de Delta variant kan men zich aan een hoger aantal secundaire infecties bij hoog-risicocontacten verwachten waardoor de PR toch hoog kan blijven).

De evolutie is in alle provincies en regio's gunstig. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is de hospitalisatie incidentie wel de hoogste, met een lichte toename de voorbije week, en is de vaccinatiegraad lager dan in de andere regio's. Waakzaamheid en aangehouden inspanningen zijn hier dus aanbevolen.

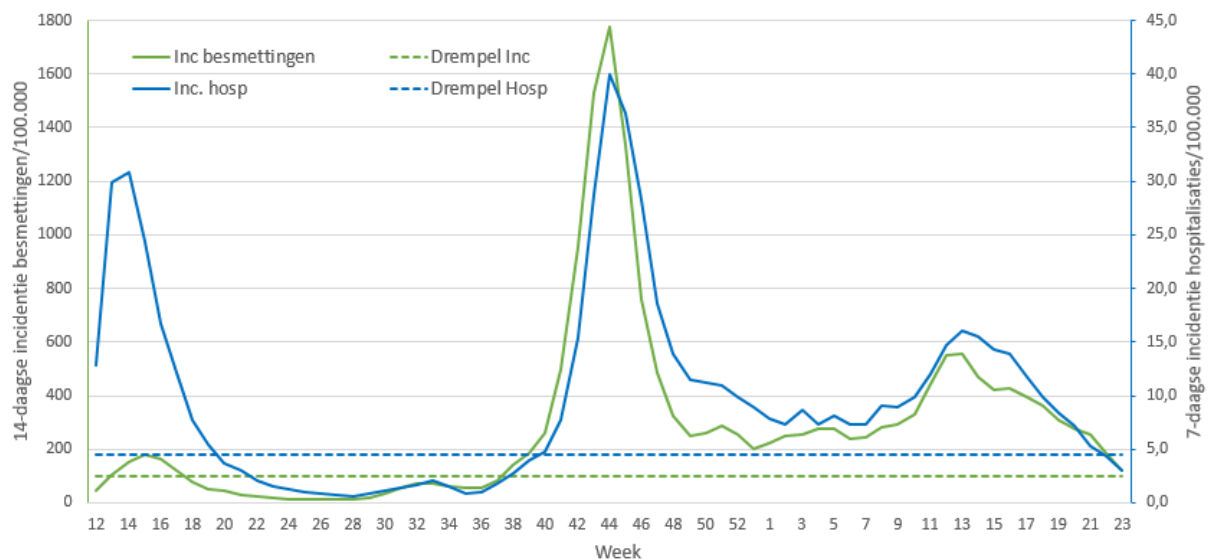
Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in plan A van de lockdown fase (Figuur 1). De drempel voor de controlefase is nog niet bereikt voor het aantal besmettingen. Het is op dit moment nog te vroeg om een effect te zien van de nieuwe (uitgebreide) versoepelingen op 9 juni op het aantal besmettingen of hospitalisaties. Er is wel een verdere stijging van de mobiliteit te noteren vanaf die dag.

De grootste bron van bezorgdheid is momenteel de evolutie van de Delta variant, die naar verwachting ook in België dominant zal worden, mogelijk al begin juli 2021. Uit gegevens uit het Verenigd Koninkrijk blijkt dat mensen die besmet zijn met deze variant niet alleen besmettelijker zijn, maar ook een ongeveer twee keer zo groot risico lopen om in het ziekenhuis

te worden opgenomen en dat één dosis vaccinatie slechts gedeeltelijke bescherming biedt tegen symptomatische ziekte en ziekenhuisopname.

In een statement benadrukt de Wereldgezondheidsorganisatie Europa dat we ondanks de gunstige evolutie van de cijfers in de Europese regio, niet uit de gevarenzone zijn. Er wordt opgeroepen tot voorzichtigheid in het licht van de toenemende sociale bijeenkomsten, festivals, en sportwedstrijden. Er is nog steeds wijdverspreide transmissie en de hogere besmettelijkheid van de Delta variant baart zorgen. Er mogen niet dezelfde fouten gemaakt worden als in de zomer van 2020 en voorzichtigheid blijft nodig, zeker in het kader van reizen. Bij een negatieve evolutie van de epidemiologische indicatoren, moet snel geschakeld worden. De RAG herhaalt dat quarantaine van blootgestelde personen verder een basisrol speelt voor de beperking van verdere verspreiding van het virus.

Figuur 1: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Besluit classificatie: Plan A in de lockdown fase, met dalende trend.

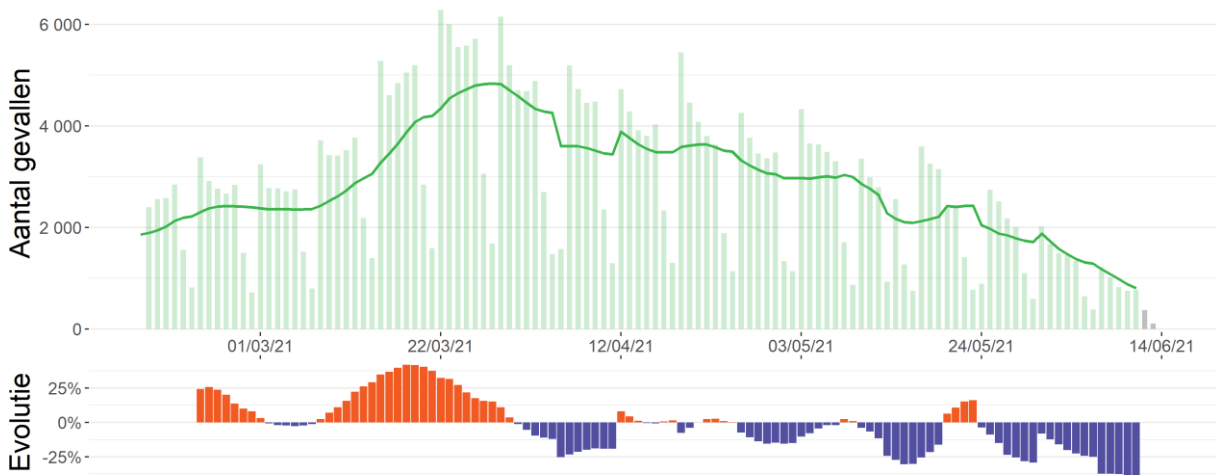
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is verder sterk gedaald, met in de week van 6 tot 12 juni gemiddeld 764 besmettingen per dag, in vergelijking met 1.315 de week voordien (-42%) (Figuur 2).

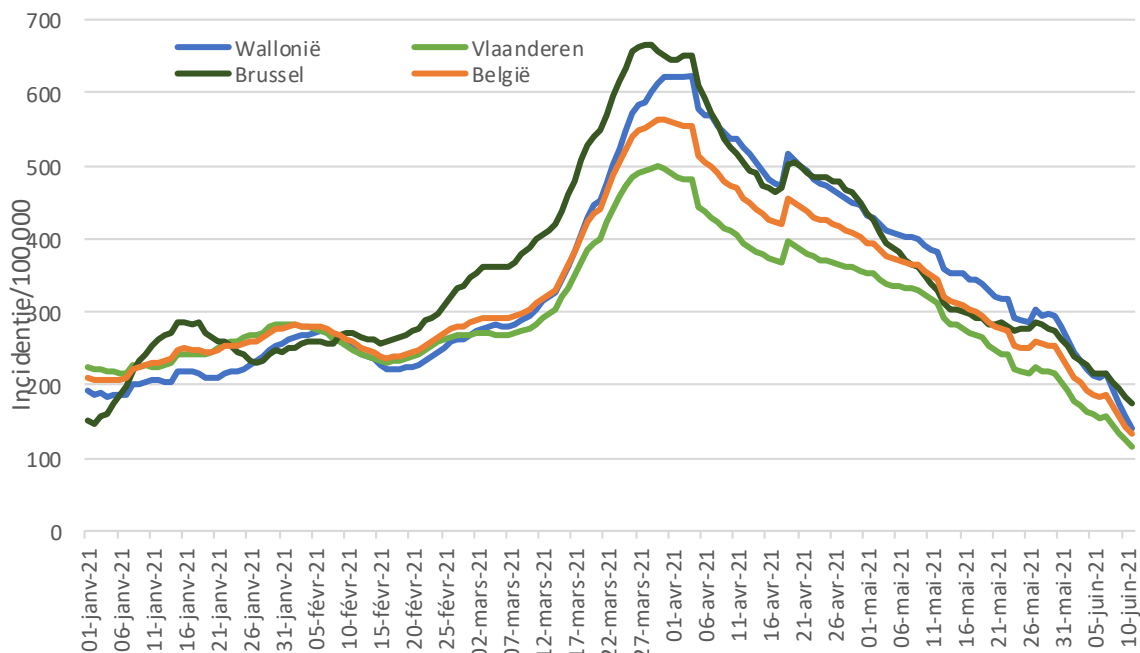
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is de voorbije week ook verder gedaald, tot 0,682 vergeleken met 0,784 de week ervoor.

Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 15/02/21



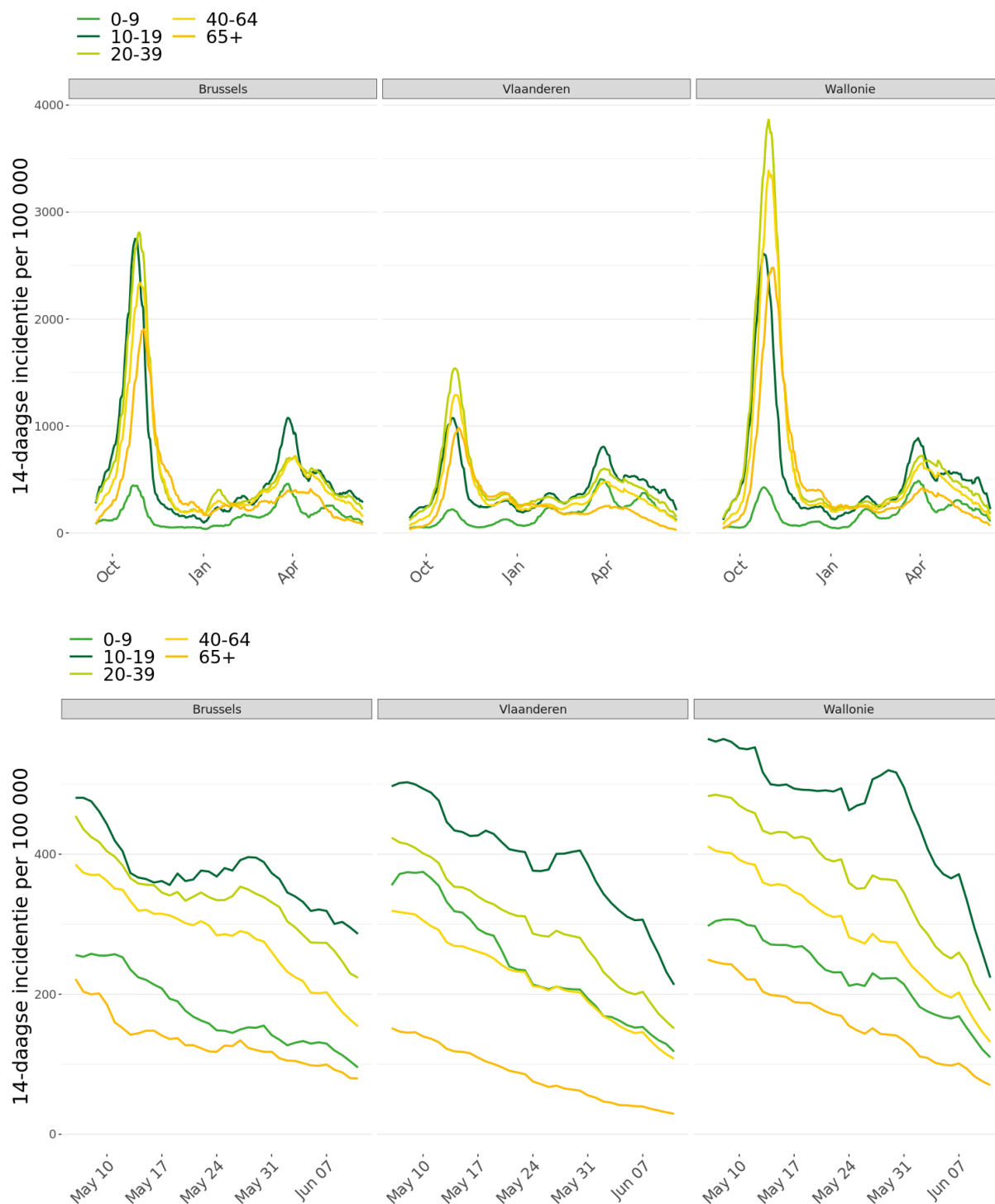
Ook de 14-daagse cumulatieve incidentie is verder gedaald tot 127/100.000 in vergelijking met 186/100.000 de week voordien. De daling is iets sneller in Wallonië (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/01/21



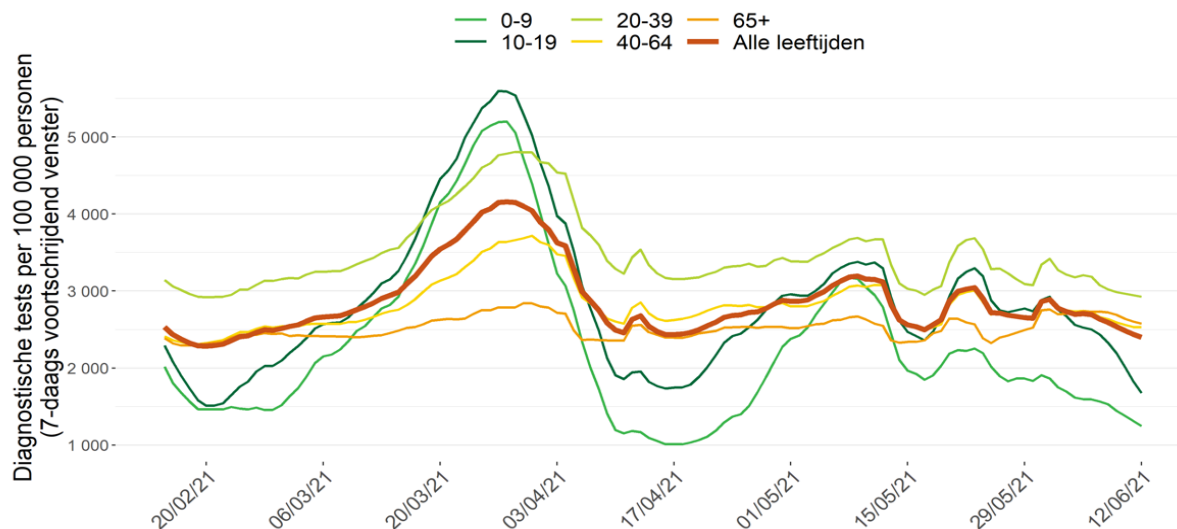
De incidentie daalt verder in alle leeftijdsgroepen, in de drie regio's (Figuur 4). De daling is het meest uitgesproken voor de 10 tot 19 jarigen in Wallonië.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week en focus op de laatste maand



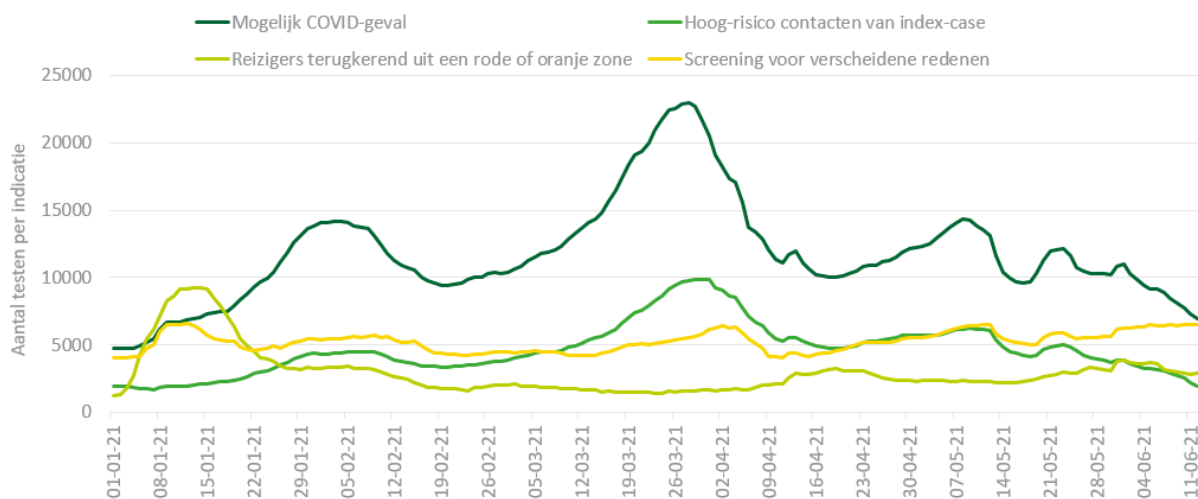
Het aantal uitgevoerde testen vertoont een dalende trend, met gemiddeld 39.554 testen per dag, vergeleken met ongeveer 44.570 de voorgaande week (Figuur 5). De daling is het sterkst voor de 10 tot 19-jarigen.

Figuur 5: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Het aantal testen voor deze met een eform/CTPC (ca. 60% van de testen) is verder gedaald voor symptomatische personen en hoog-risicocontacten, en verder gestegen voor een screeningstest (vermoedelijk vertrekkende reizigers) (Figuur 6).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



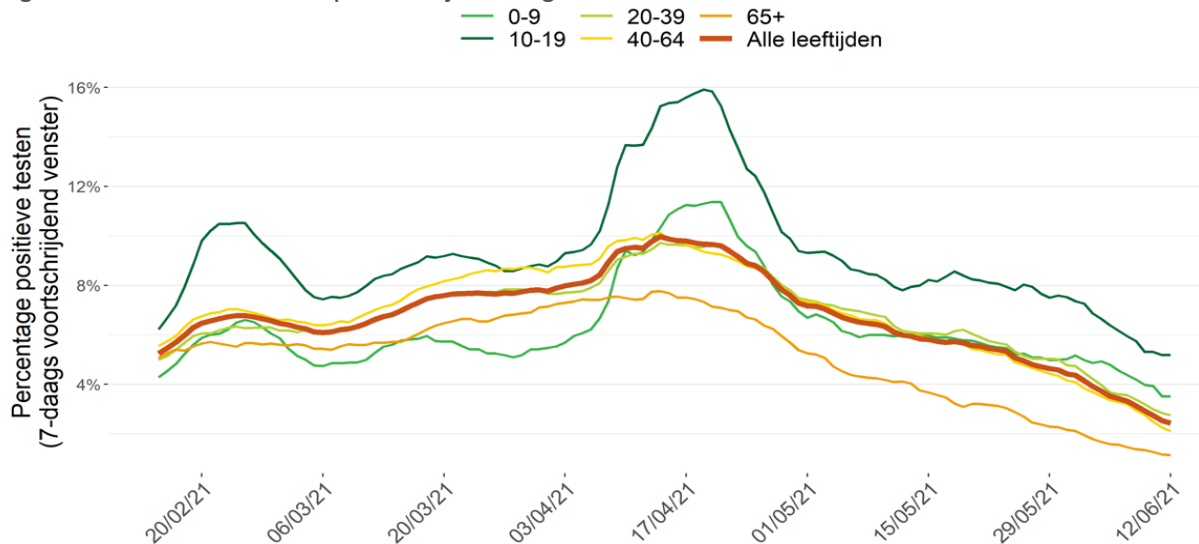
Het aantal verkochte zelftesten in apotheken blijft verder dalen. In de week van 4 tot 10 juni werden er 40.319 testen¹ verkocht, vergeleken met 49.810 de week ervoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC codes voor bevestiging van een positieve zelftest is ook verder gedaald, met in totaal 156 codes (versus 238 de week ervoor), waarvan 145 door een huisarts (135 rechtstreeks en 10 na doorverwijzing door call center omwille van symptomen). Van diegenen met een beschikbaar resultaat (n=131) had 77% een positieve PCR test.

¹ Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

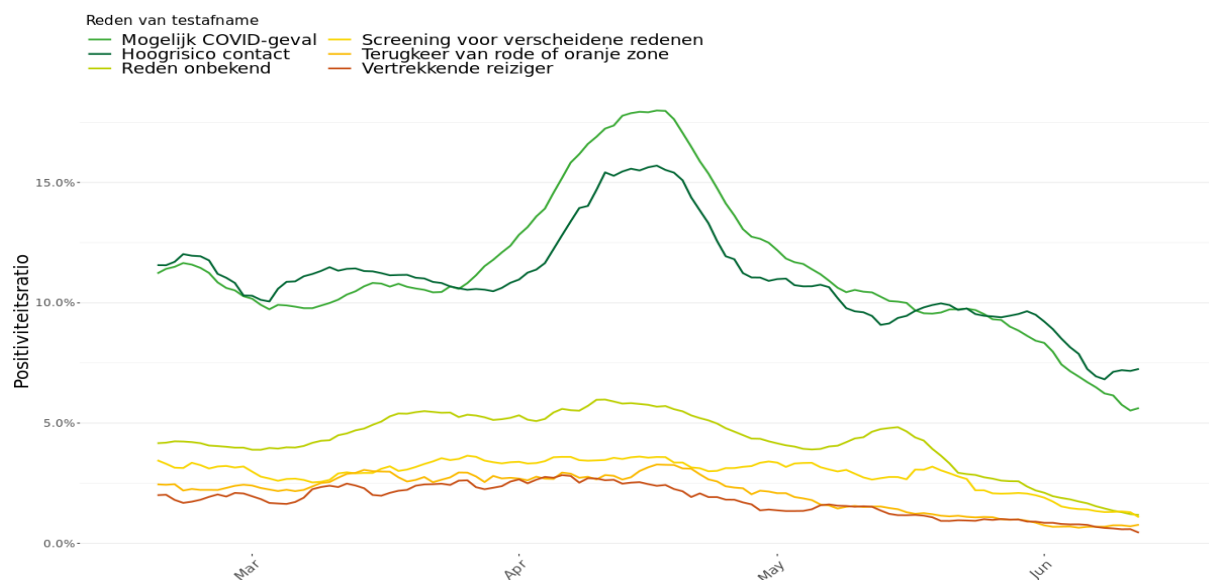
Ondanks de daling in het aantal testen, blijft de positiviteitsratio (PR) verder progressief dalen. De gemiddelde PR is nu 2,4% vergeleken met 3,5% de voorgaande periode (Figuur 7). De daling is te zien in alle leeftijdsgroepen. De hoogste waarde wordt nog steeds geregistreerd bij de 10 tot 19 jarigen (5,2% vergeleken met 6,4% vorige week) en de laagste in de leeftijdsgroep van de 65 plussers (1,1% versus 1,6 %).

Voor de testen met een eform/CTPC is de PR nu hoger bij de hoog-risicocontacten dan bij symptomatische personen, met een eerder stabiele trend (Figuur 8). Ook voor asymptomatische personen die getest worden in het kader van een screening (o.a. voor een reis) lijkt de trend te stabiliseren.

Figuur 7: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Figuur 8: Positiviteitsratio per reden van testafname vanaf 15/02/21



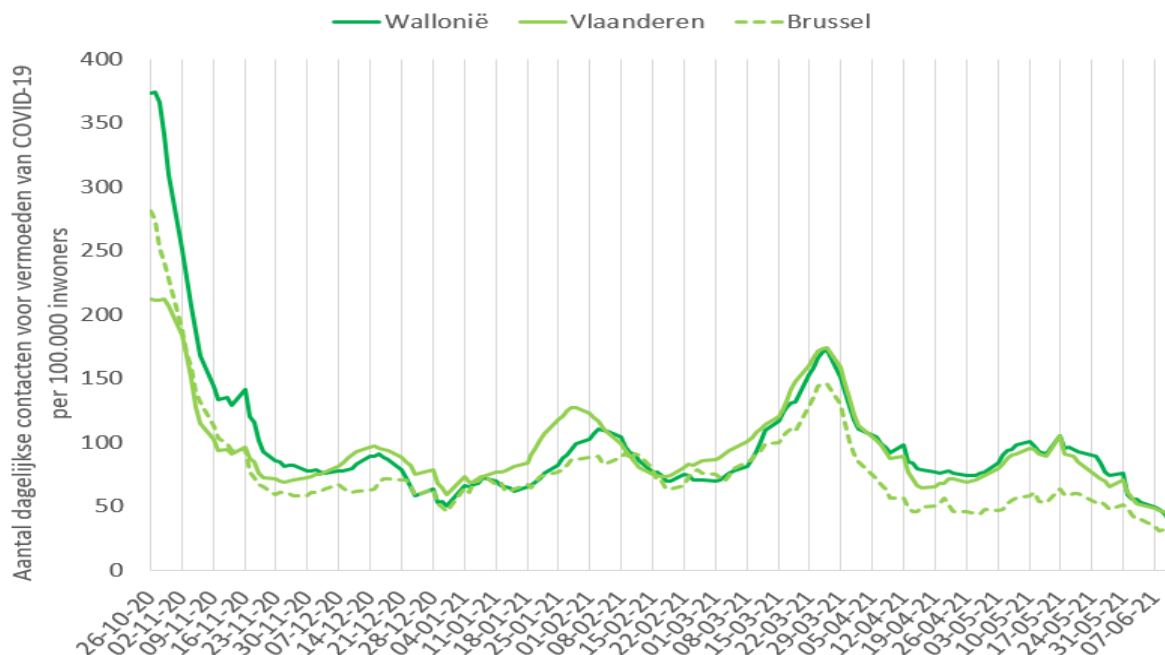
In week 23 was er in alle regio's een verdere daling van het gemiddeld aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners (gemiddeld 41/100.000 contacten, huisartsen Barometer, Figuur 9). De daling vertoont een lichte vertraging de laatste dagen, maar de evolutie blijft globaal gunstig (Figuur 10).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom (ILI, huisartsenpeilpraktijken) daalde ook, naar 38 episodes/100.000 per week. De ervaren werkbelasting voor vermoeden

van COVID-19 daalde eveneens verder, waarbij 24% van de artsen deze als hoog tot zeer hoog beschouwden (t.o.v. 38% de week ervoor).

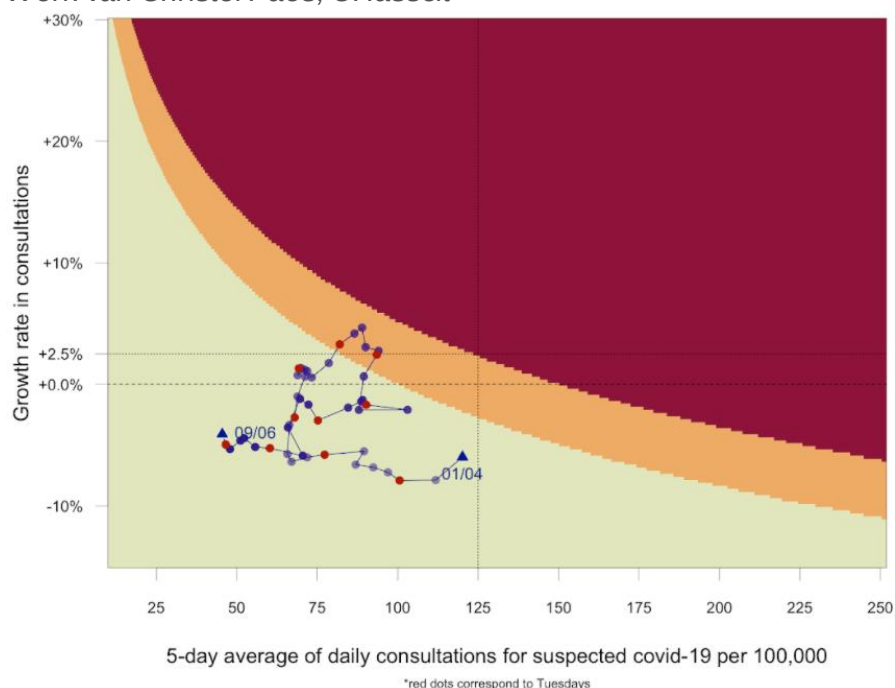
Figuur 9: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 - 11/06/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



Figuur 10: 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, 01/04 - 09/06/21. De stippellijnen stellen de drempelwaarden van 125 raadplegingen en een groei van 2,5% voor.

Werk van Christel Faes, UHasselt



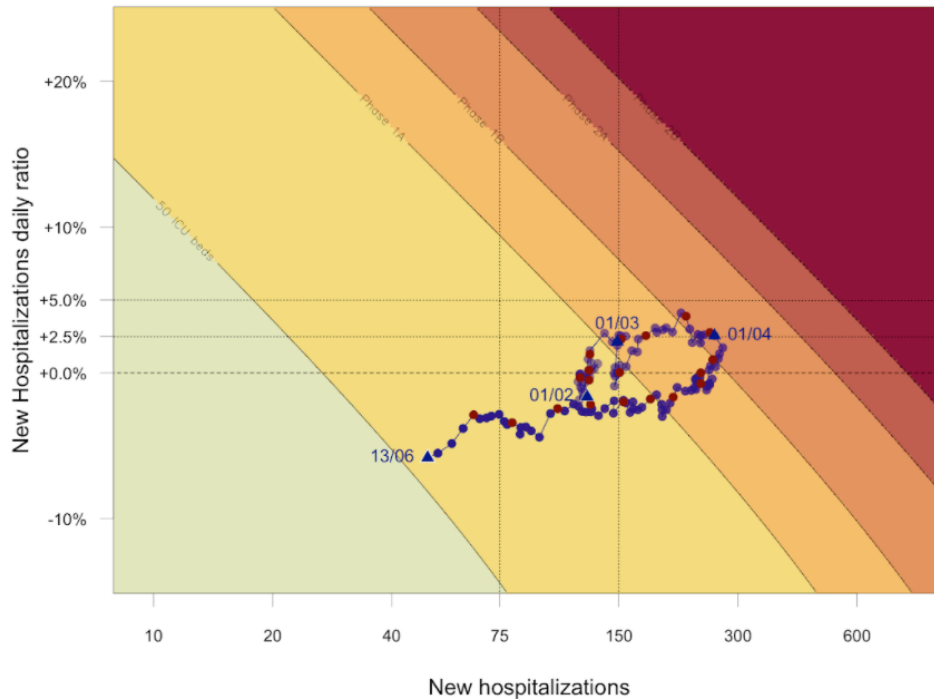
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Ook het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt verder, met gemiddeld 44 opnames per dag in de week van 9 tot 15 juni, in vergelijking met 67 de week ervoor (-33%). Figuur 11 toont verder een verschuiving van de predicties naar links, tot bijna aan de groene zone.

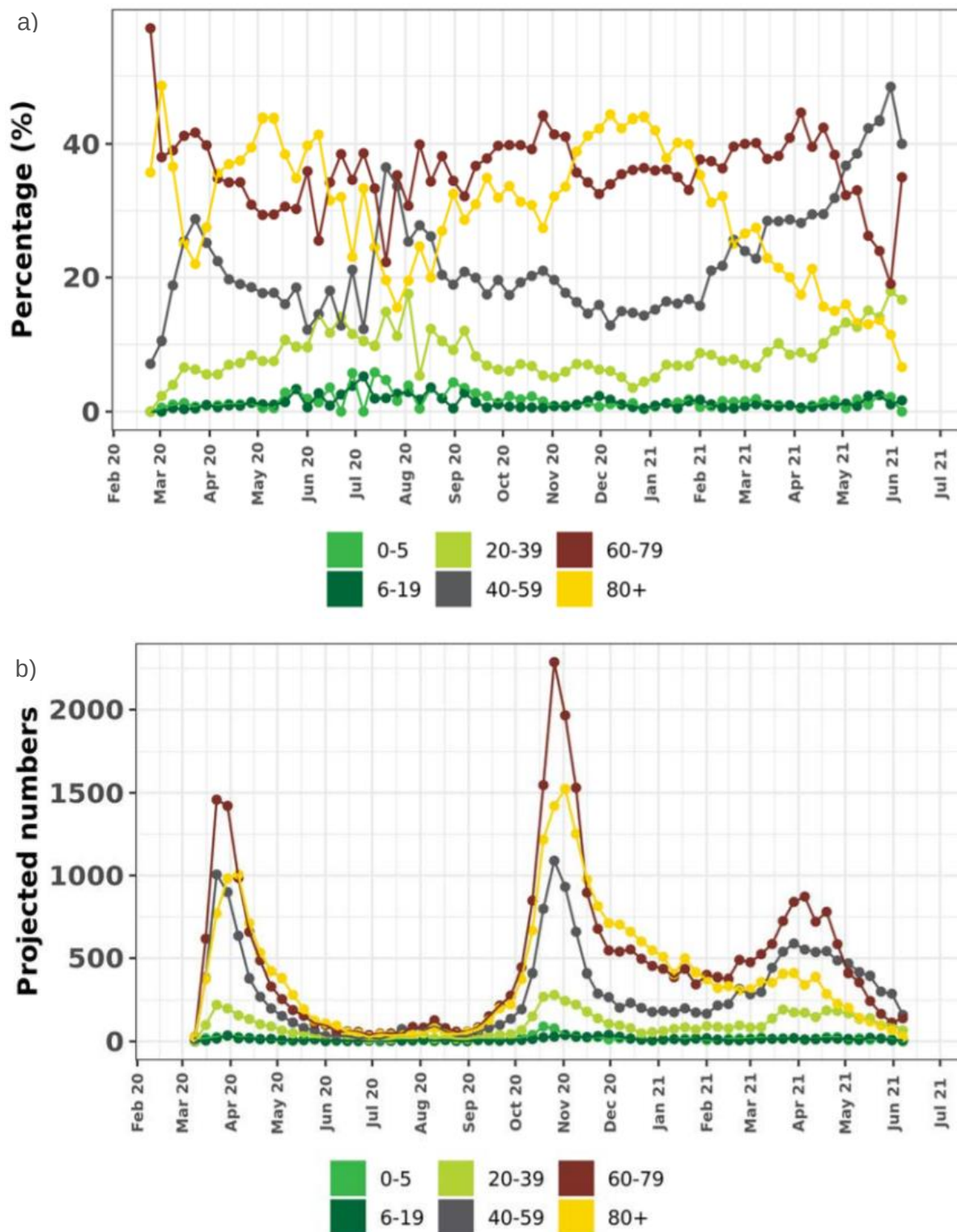
Figuur 11: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02/ - 13/06/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames is stabiel gebleven, met 2,7% (Bron Surge Capacity Surveillance). De proportie van 80-plussers op het totaal aantal hospitalisaties is in week 23 opnieuw gedaald, tot 8,1% (Figuur 12 a). Voor de leeftijdsgroep van 60 tot 79 jaar is er een proportionele stijging (35,5% versus 21,8% in week 22), en in absolute aantallen een stabilisatie (Figuur 12 a en b). Doordat het aantal hospitalisaties echter sterk daalt zijn er meer schommelingen mogelijk en moeten de gegevens voor de meest recente weken met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

Figuur 12: Verdeling van het aantal gehospitaliseerde personen per leeftijdsgroep, per week, week 11-23/2021, proporties (a) en absolute aantallen³ (b)

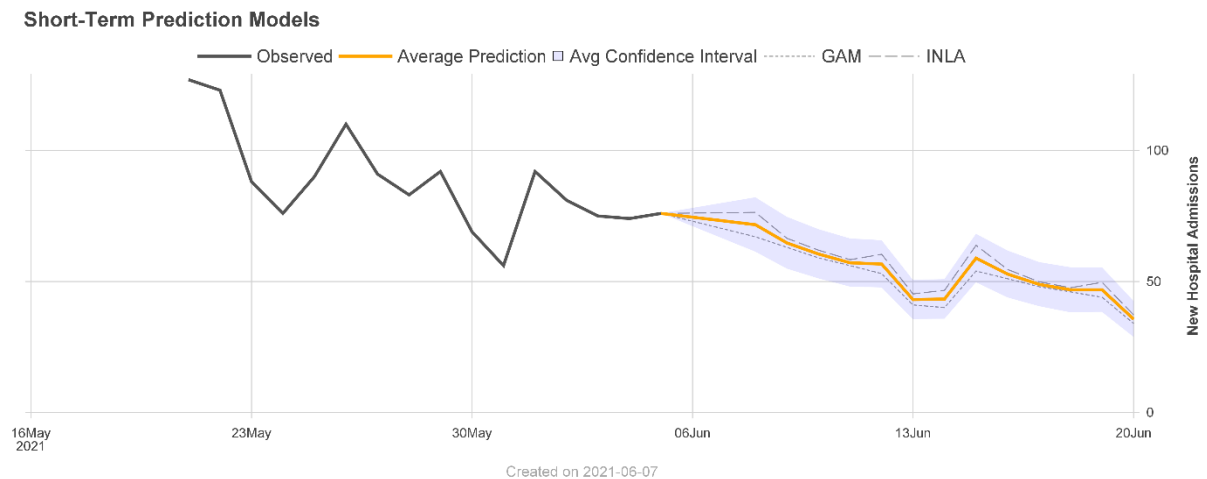


Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is gedaald, met voor de periode van 9 tot 15 juni een waarde van 0,769 (vergeleken met 0,857 de voorgaande week).

³ Projectie voor data van de (niet exhaustieve) klinische surveillance op basis van de surge capacity surveillance.

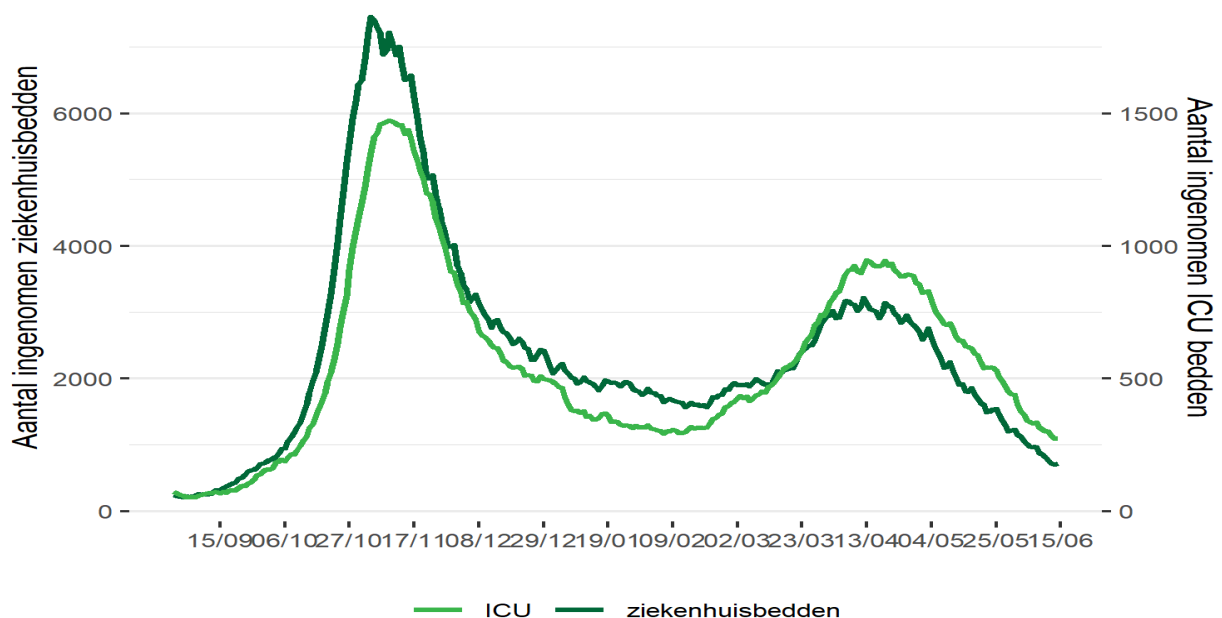
De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog steeds een verdere daling (Figuur 13).

Figuur 13: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt en Sciensano



Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=651, -27%) algemeen en het aantal ingenomen ICU bedden (n=256, -20%) blijft ook verder dalen (Figuur 14).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 –15/06/21

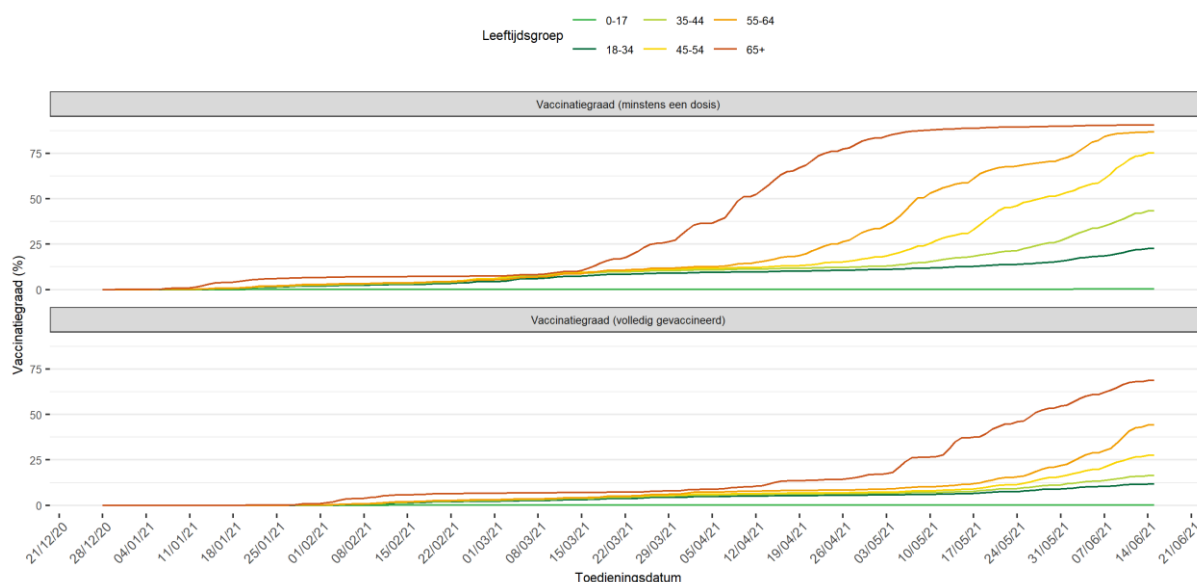


Het aantal overlijdens is in de week van 7 tot 13 juni verder gedaald, met een totaal van 49 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 86 de week voordien), variërend tussen 4 en 13 per dag. Het aantal overlijdens van WZC-bewoners vertegenwoordigde 8,2% van het totaal aantal overlijdens. Dit aandeel is terug gedaald na de stijging van vorige week (24,4%), die gelinkt was aan een grote uitbraak in een WZC. Algemeen was de mortaliteit in week 23 0,43/100.000 in België, 0,23/100.000 in Vlaanderen, 0,80/100.000 in Wallonië en 0,41/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) vooral verder gestegen in de leeftijdsgroepen 35 tot 44 jaar (43%) en 45 tot 54 jaar (75%) (Figuur 15). Voor een volledige vaccinatie is er vooral een verdere toename van de vaccinatiegraad in de leeftijdsgroep 65 plussers (68%) en in de leeftijdsgroep 55 tot 64 jaar (44%). In totaal is nu bijna 50% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd (61,9% van de 18+). Het aandeel volledig gevaccineerde personen is nog steeds beperkt (27,5% - 34,4% van de 18+).

Figuur 15: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



De situatie in de woonzorgcentra (WZC) blijft algemeen gunstig, met kleine wekelijkse schommelingen. Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij zowel bewoners als personeelsleden en het aantal nieuwe hospitalisaties ten gevolge van COVID-19 bij bewoners blijven laag. Tussen week 22 en week 23 (09/06 t.e.m. 15/06 2021) daalde het aantal nieuwe gevallen in alle gewesten/gemeenschappen: in Brussel van 0,5 naar 0,1 per 1.000 bewoners, in Wallonië van 2,2 naar 0,5 per 1.000 bewoners en in Vlaanderen van 0,1 naar < 0,05 per 1.000 bewoners. In de Duitstalige gemeenschap werden deze week opnieuw geen nieuwe gevallen gemeld. Het aantal nieuwe hospitalisaties van WZC bewoners ten gevolge van COVID-19 in week 23 is in Vlaanderen en Wallonië lager dan 0,5 per 1.000 bewoners. In Brussel en in de Duitstalige Gemeenschap waren er deze week geen nieuwe hospitalisaties. Er werden <5 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd (ten opzichte van 7 vorige week) en < 0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak). De grote uitbraak in een Waals WZC wordt verder onderzocht.

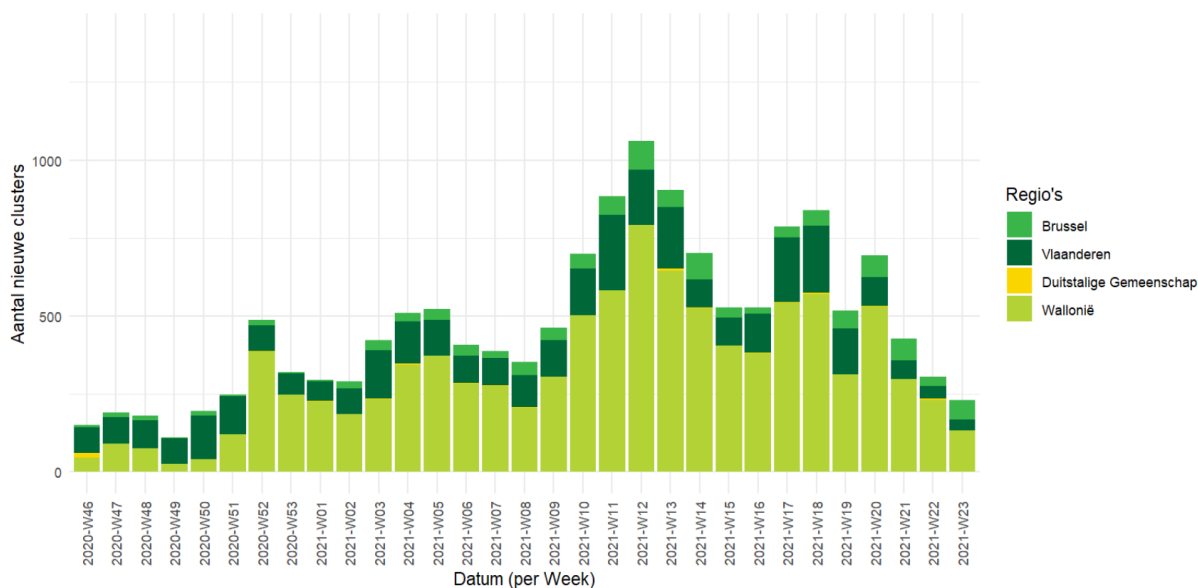
Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, dat op vrijdag gepubliceerd wordt:

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

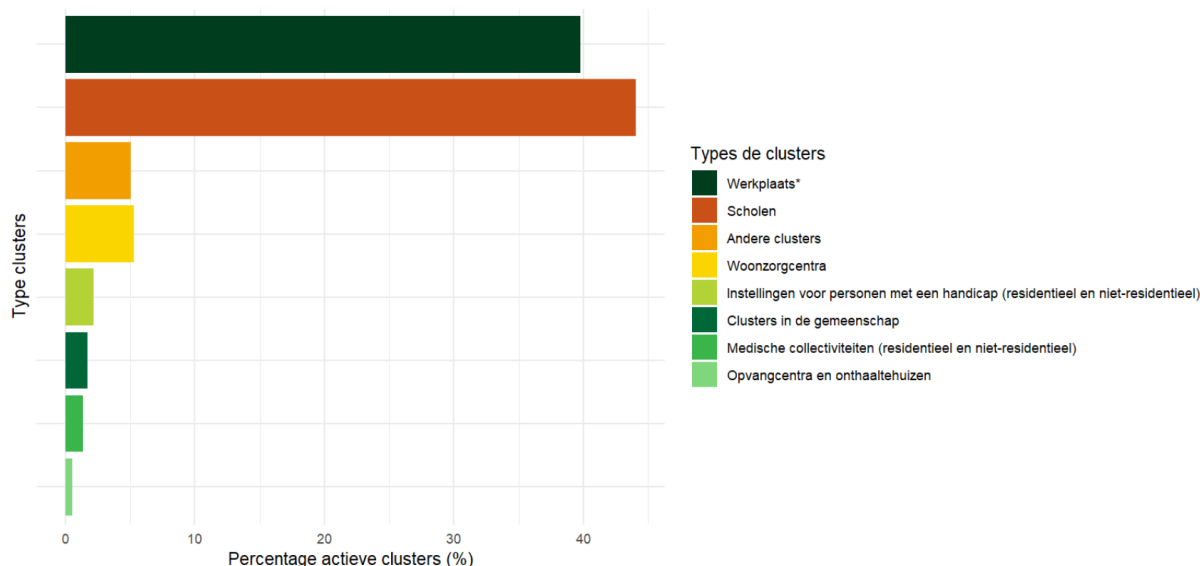
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Het aantal clusters is in week 23 (7 tot 13 juni) ook verder gedaald, met 1.556 actieve clusters⁵ (tegenover 2.152 de week voordien), waaronder 230 nieuwe clusters (vergeleken met 303 de week ervoor) (Figuur 16). Binnen de actieve clusters blijft het aantal clusters in scholen iets hoger dan het aantal clusters in werkplaatsen, maar beide settings noteren ook deze week een verdere daling (Figuur 17).

Figuur 16: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 23/2021



Figuur 17: Actieve clusters per type, week 23/2021



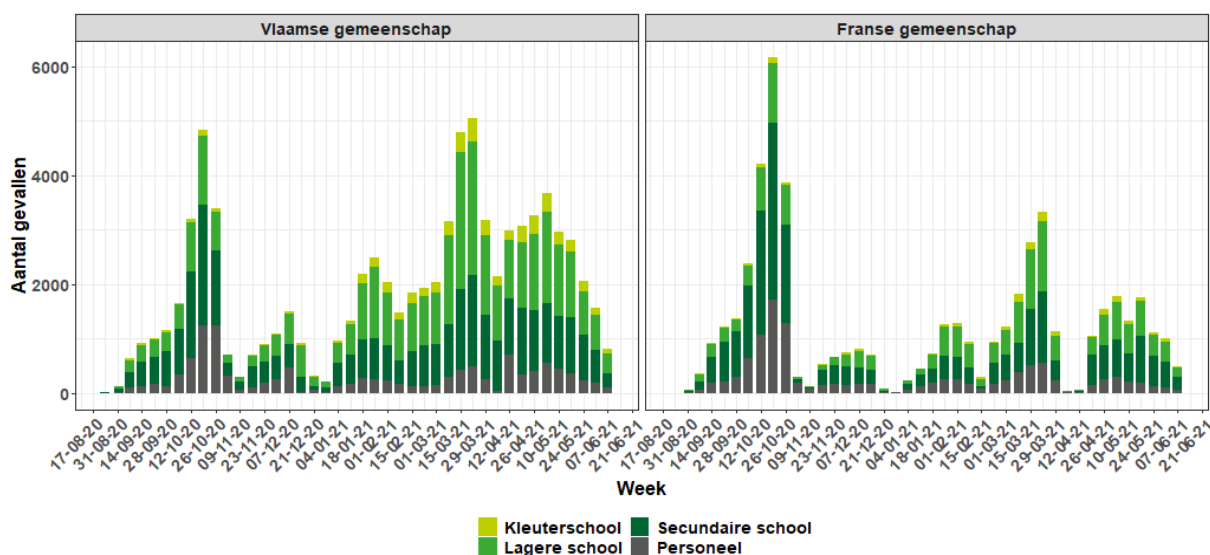
⁵ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

In de week van 7 tot 13 juni wordt ook in scholen een sterke daling van het aantal infecties waargenomen. In de Nederlandstalige scholen waren er 709 gevallen bij leerlingen en 92 bij personeelsleden. In de Franstalige scholen werden 452 besmettingen gemeld bij leerlingen en 54 bij personeelsleden (Figuur 18).

De reden voor test bij leerlingen met een positieve test blijft stabiel en is vooral een hoog-risicocontact buiten school (51%), gevolgd door een hoog-risicocontact gelinkt aan de school (30%). Symptomen passend bij COVID-19 werd vermeld voor 19% van de leerlingen. Er werden opnieuw weinig gevallen gevonden via uitgebreide screening.

Figuur 18: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, Nederlandstalig en Franstalig onderwijs, week 36/2020 – 23/2021

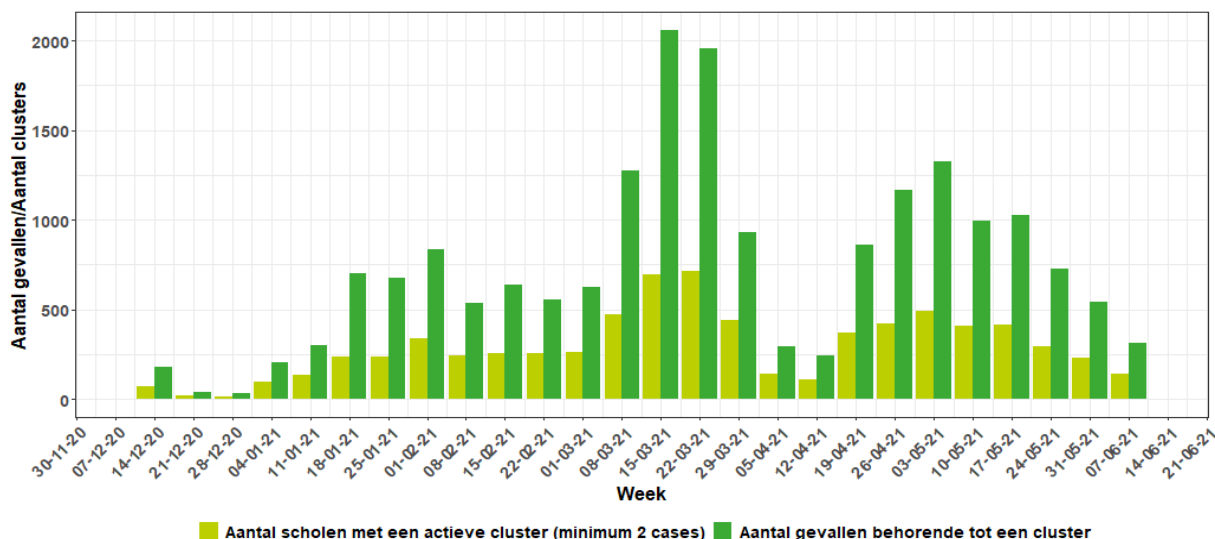
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

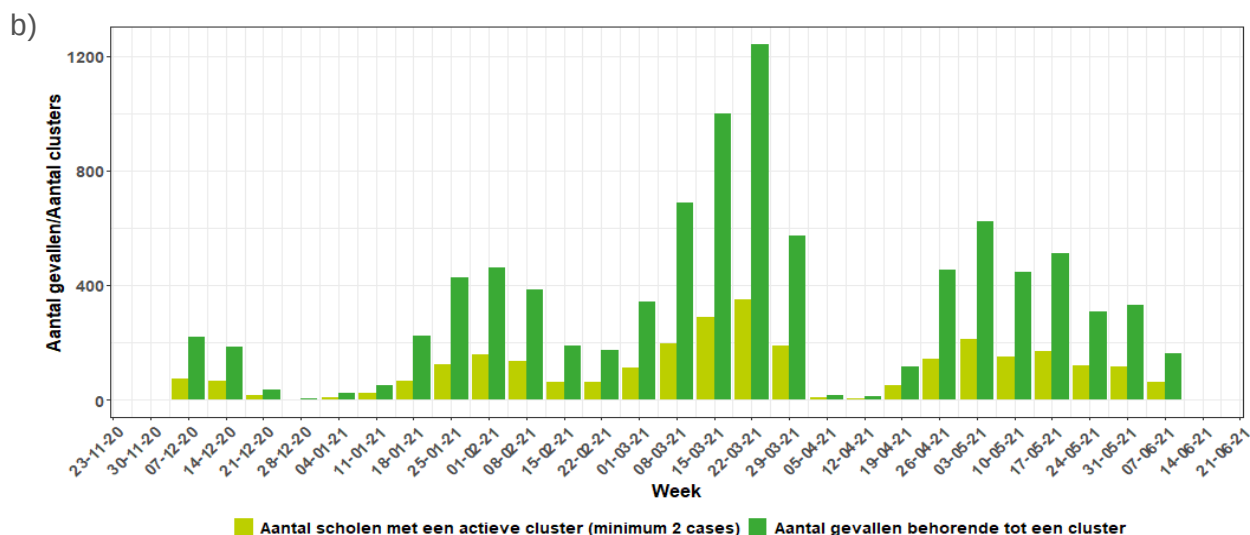


Zowel het aantal scholen met een actieve cluster als het aantal gevallen betrokken in een cluster zijn gedaald (Figuur 19).

Figuur 19: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 23/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

a)



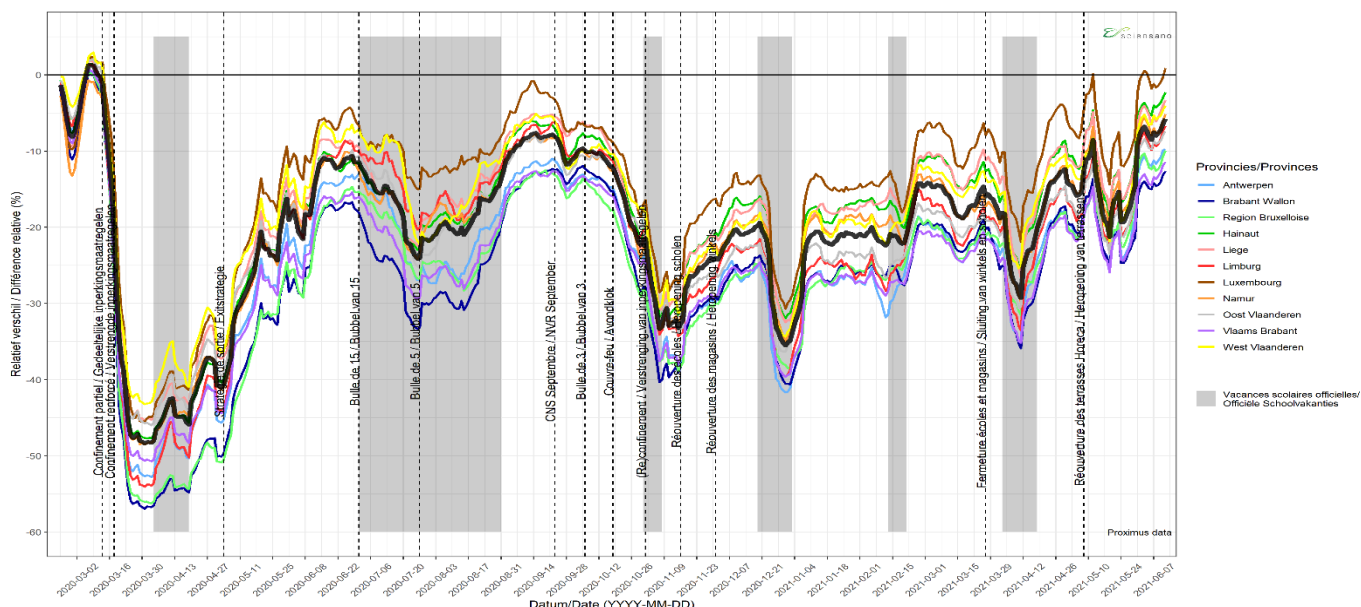


De plaats en bron van infectie blijven globaal stabiel. Besmettingen gebeurden in de periode van 6 tot 12 juni vooral thuis (33%), bij familie of vrienden (7,5%), op het werk (5,5%) of bij een tieneractiviteit (8,5%). De mogelijke bron van infectie was nog steeds voornamelijk een huisgenoot (31%), een ander familielid (4,5%), een collega (3,5%), een vriend (3%) of een klasgenoot (5,5%).

De mobilitetsgegevens tonen voor week 23 nog een verdere lichte toename (Figuur 20). De toename is het meest uitgesproken voor verplaatsingen in het kader van ontspanning (winkels en recreatie), tot een niveau dat hoger ligt dan deze voor de epidemie (Bijlage 1). Dit is niet onverwacht, na de brede versoepelingen van veel maatregelen; enkel op woon-werkverkeer kan nog een duidelijke impact verwacht worden, waar een stabilisatie (op een hoog niveau) wordt waargenomen.

Figuur 20: 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 6 tot 12 juni zijn er 74.761 reizigers aangekomen in België (vergeleken met 68.868 de voorgaande week), waarvan 38.394 vanuit een rode zone. Het aantal reizigers terugkerend uit een rode zone daalt licht maar dit komt overeen met de evolutie van de kleuren-codes in de verschillende landen (minder rode zones). Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar voor 58% van de personen die getest moeten worden⁶, wat een lichte daling is ten opzichte van voorgaande week (74% van de reizigers op 06/06; 41% op 12/06). Van de geteste personen had 0,8% een positief resultaat voor de eerste test en 0,4% voor de tweede test. Deze cijfers zijn stabiel ten opzichte van de voorgaande week.

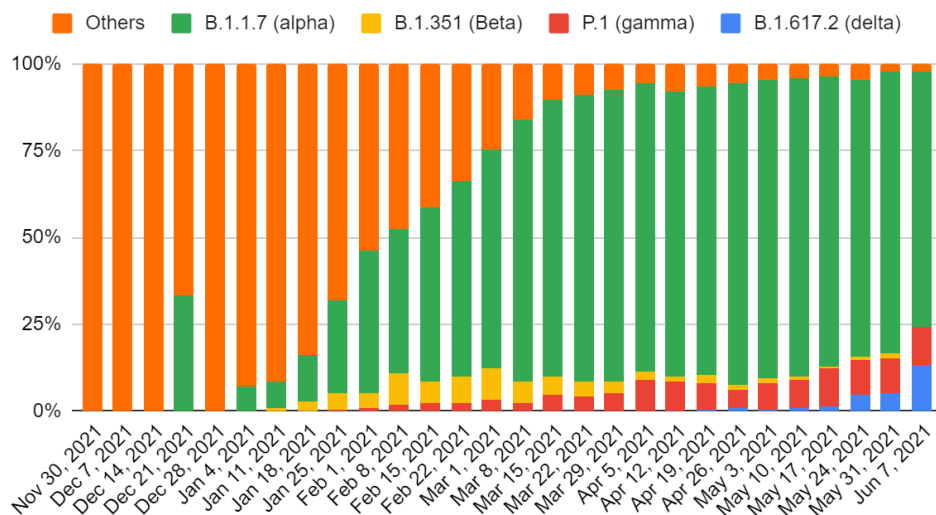
Update varianten

De voorbije twee weken (31 mei tot 13 juni) werd er op een totaal van 769 willekeurige stalen in de baseline surveillance, bij 80,4% de B.1.1.7-variant (Alfa)⁷ geïdentificeerd (vergeleken met 81,1% in het vorige rapport), bij 1,4% de B.1.351-variant (Beta) (vergeleken met 1,3%), bij 9,9% de P.1-variant (Gamma) (vergeleken met 9,0%) en bij 6,1% de B.1.617.2 (Delta) (vergeleken met 3,9%) (Figuur 21). De komende weken wordt een verdere snelle toename van B.1.617.2 verwacht. Dit blijkt ook uit de resultaten uitgevoerd met een specifieke VOC PCR op 140 stalen van de afgelopen 9 dagen (meer recente data dan via sequencing), waarbij B.1.617.2 voor 12% van de stalen werd gevonden.

Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Figuur 21: Evolutie van de frequentie van de VOCs in de baseline surveillance (Bron: NRC)

Non-VOCs, 501Y.V1, 501Y.V2, 501Y.V3 and B.1.617.2



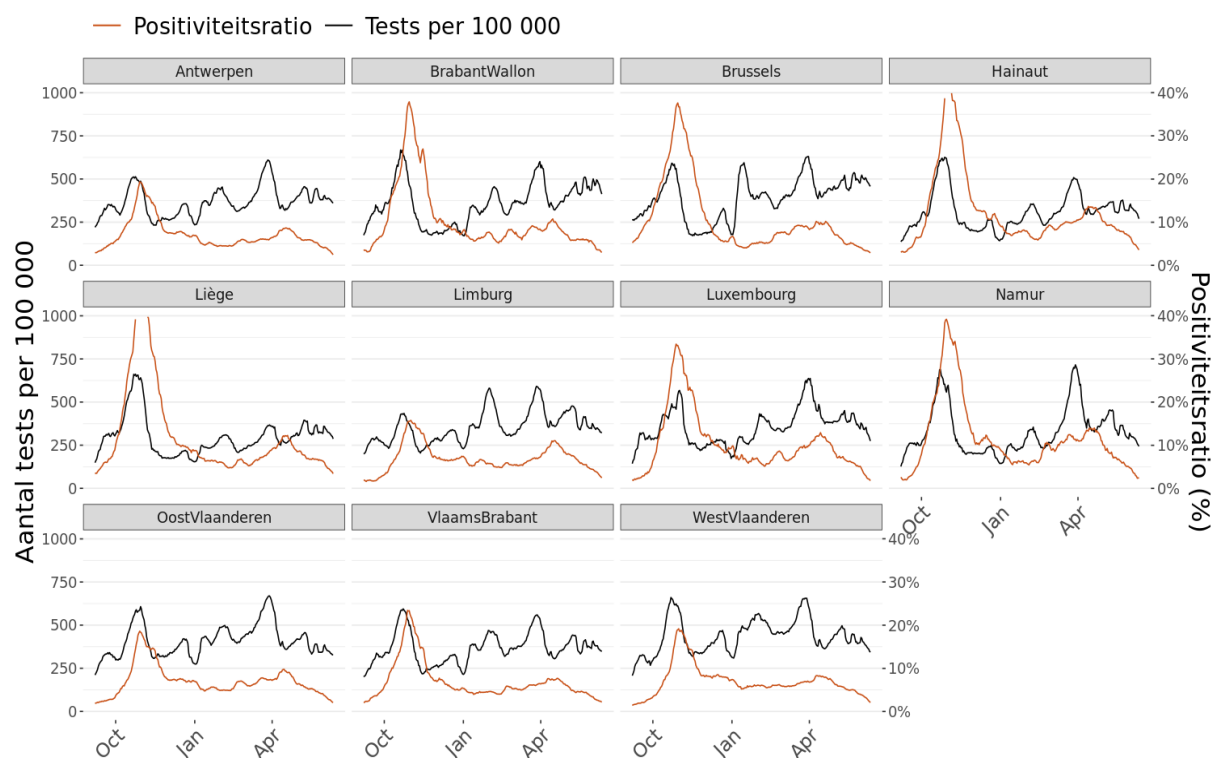
⁶ Terugkerende reizigers met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die volgens de SAT (indien deze moest ingevuld worden) een hoog risico hadden gelopen.

⁷ Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; B.1.1.7-variant verwijst naar de "UK variant", B.1.351 naar de "Zuid-Afrikaanse variant", P.1 naar de "Braziliaanse variant" en B.1.617 naar de "Indiase variant".

PROVINCIES

De cumulatieve incidentie (14 dagen) is in alle provincies/regio's verder duidelijk afgenomen, met overal ook een afname van het aantal besmettingen de laatste 7 dagen. De incidentie is overal lager dan 200/100.000 en voor verschillende provincies en de Duitstalige gemeenschap ook lager dan 100/100.000. Ook de Rt is in alle provincies/regio's verder gedaald. Het aantal testen is overal gedaald maar ook de PR daalde verder in alle provincies/regio's (Figuur 22). De PR is nu overal lager dan 4 (drempel van ECDC). De globaal dalende trend in de incidentie (7d) van de hospitalisaties blijft aanhouden. Deze week is er wel een (lichte) stijging in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in de Duitstalige Gemeenschap (Bijlage 2).

Figuur 22: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Alle provincies bevinden zich nu in plan A van de lockdown fase. Bijlage 3 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van lockdown naar controle fase, per provincie. Alle provincies/regio's behalve Henegouwen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bevinden zich onder de drempel voor de hospitalisaties.

Periode 06-12/06/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000
België	127	-42%	2.446	0,682	2,3%	3,0
Antwerpen	132	-44%	2.506	0,661	2,8%	3,2
Brabant wallon	164	-47%	2.871	0,606	3,4%	2,2
Hainaut	140	-46%	1.882	0,634	3,2%	5,1
Liège	139	-43%	2.002	0,658	2,4%	3,2
Limburg	113	-50%	2.238	0,640	1,8%	1,8
Luxembourg	88	-53%	1.906	0,594	2,3%	1,0
Namur	97	-48%	1.701	0,656	2,0%	2,0
Oost-Vlaanderen	95	-37%	2.279	0,730	2,0%	1,7
Vlaams-Brabant	99	-32%	2.410	0,779	2,0%	1,2
West-Vlaanderen	102	-53%	2.389	0,590	2,8%	2,5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	169	-30%	3.177	0,769	1,8%	6,0
Deutschsprachige Gemeinschaft	56	-67%	1.500	0,458	2,4%	3,8

⁸ Resultaten voor week 23, van 7 tot 13 juni 2021.

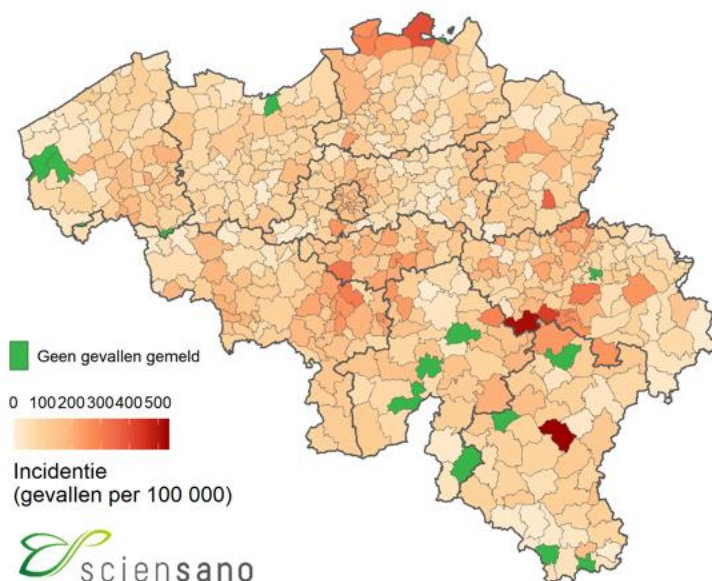
GEMEENTEN

De epidemiologische situatie in de gemeenten verbetert nu ook snel. 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 verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Er is een verdere afname in het aantal gemeenten met een alert (23 ten opzichte van 45 vorige week).

Er zijn vier gemeenten met een incidentie hoger dan 400/100.000 (ten opzichte van 18 vorige week). In 285 gemeenten is de incidentie lager dan 100/100.000 (ten opzichte van 144 vorige week).

Figuur 23 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich nog vooral in Wallonië en verder ook in het Noorden van de provincie Antwerpen.

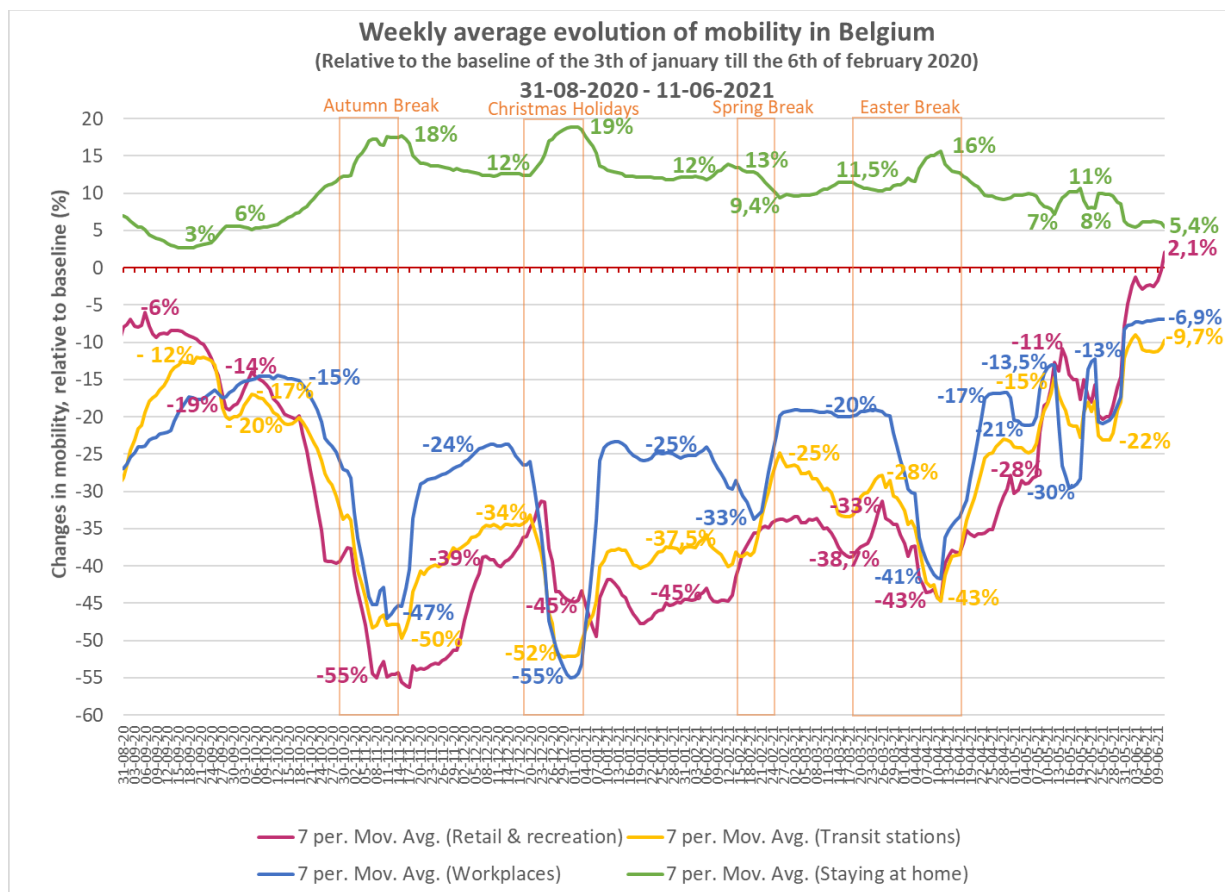
Figuur 23: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

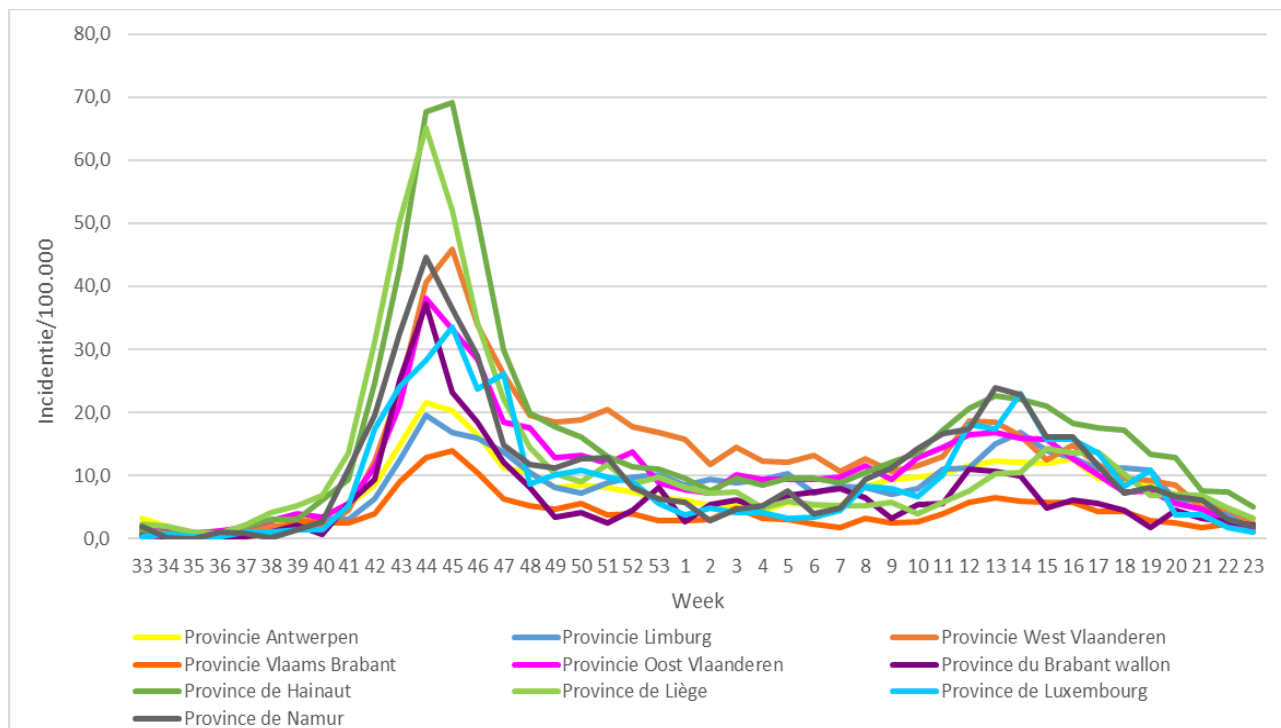
Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naïma Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

Bijlage 1: Weekgemiddelden van verschillende mobiliteitsindicatoren in België, evolutie vanaf 15 februari 2020

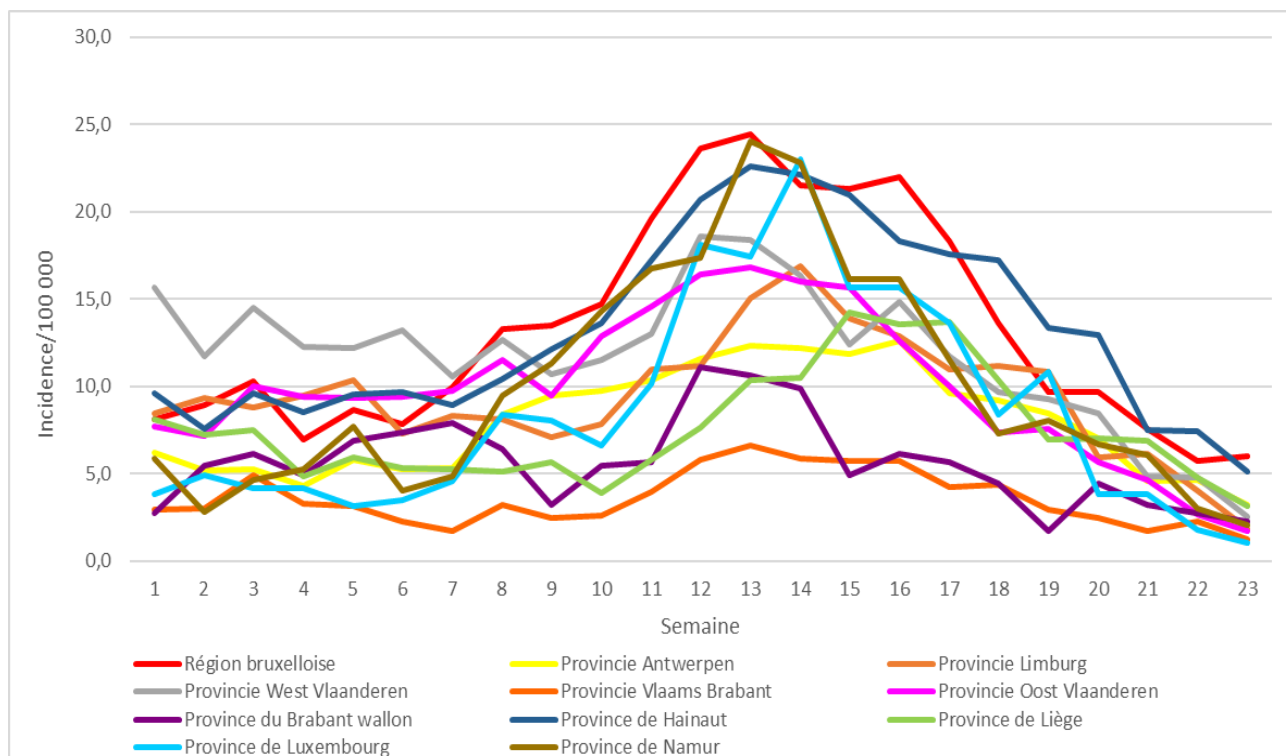


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 – 23/2021

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



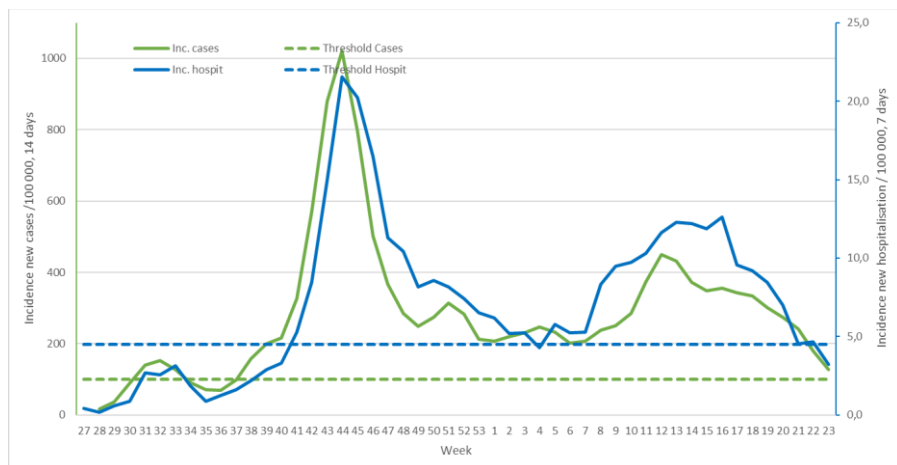
Een focus op de meest recente weken (01 – 23/2021) toont globaal voor alle provincies een daling.



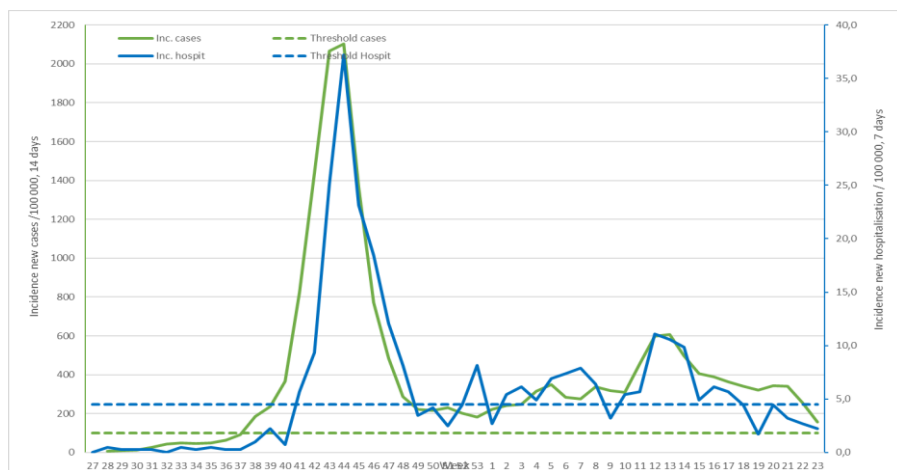
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

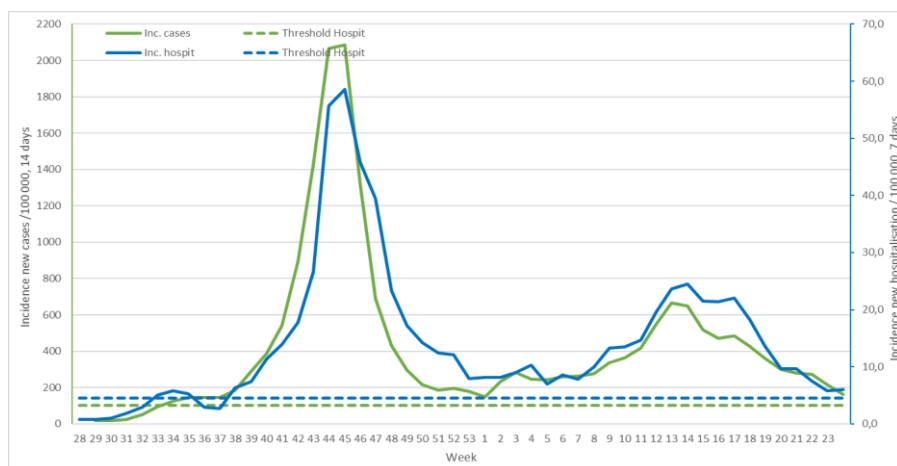
Antwerpen



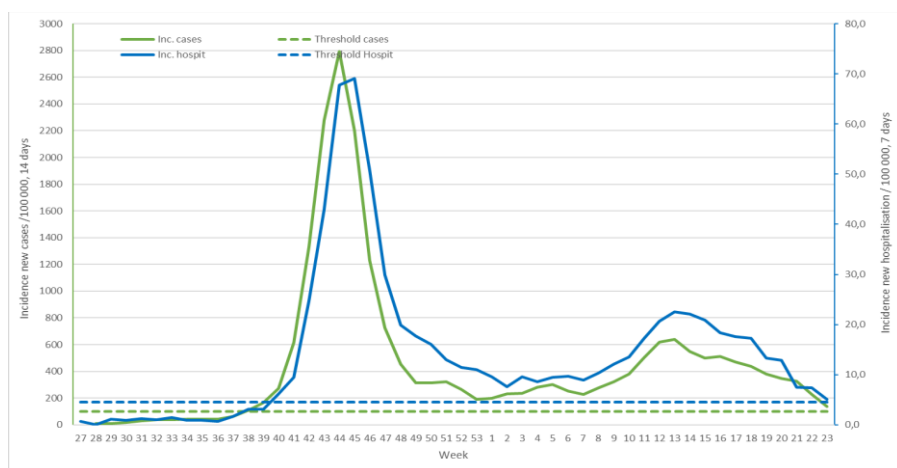
Brabant wallon



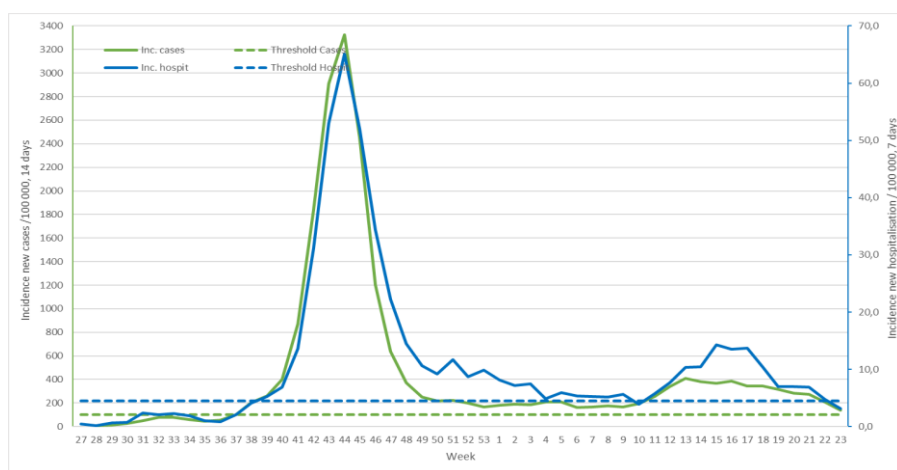
Brussels



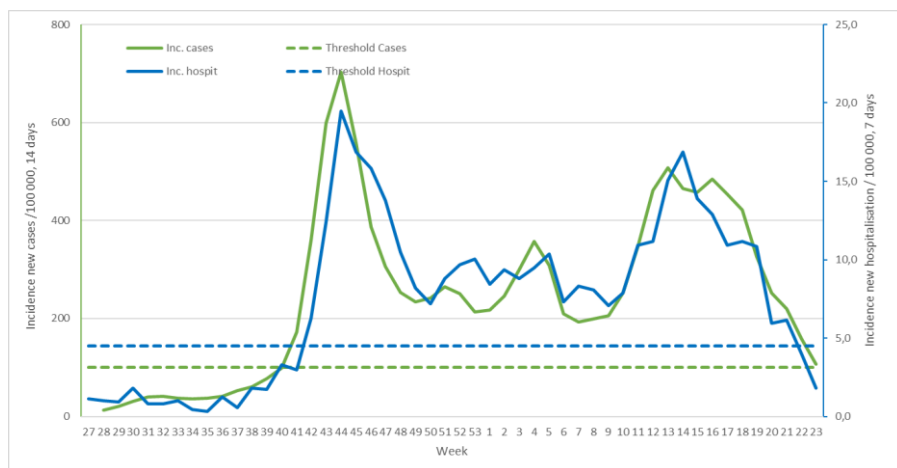
Hainaut



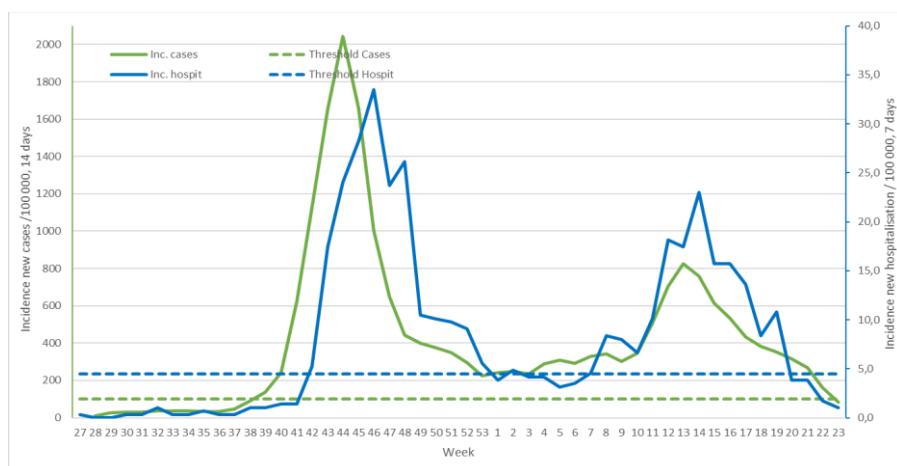
Liège



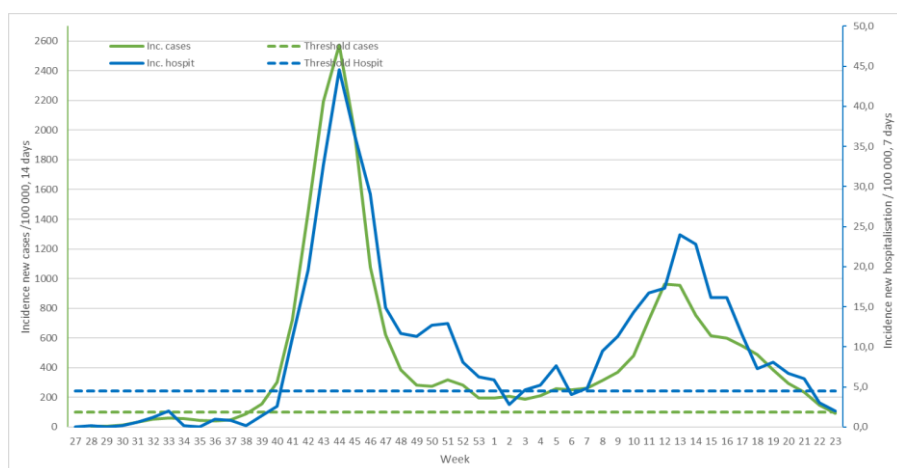
Limburg



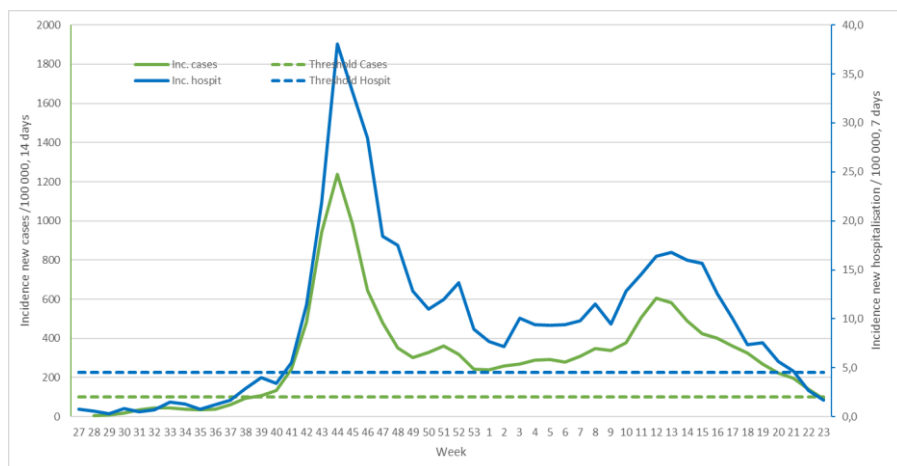
Luxembourg



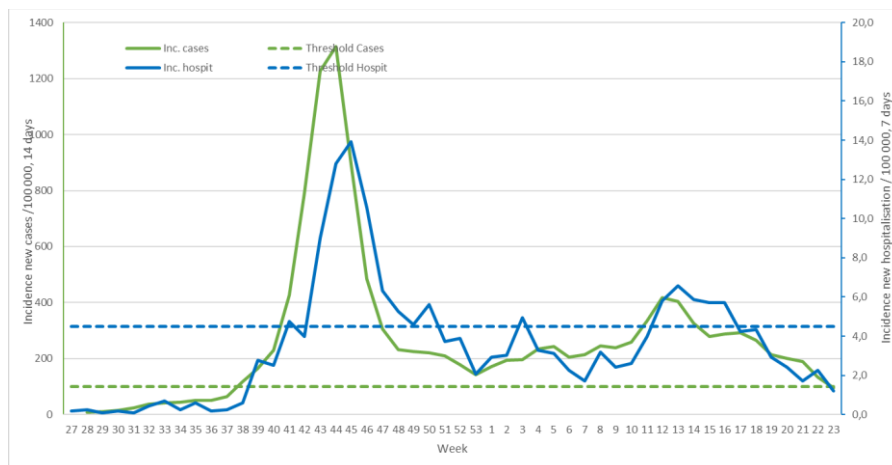
Namur



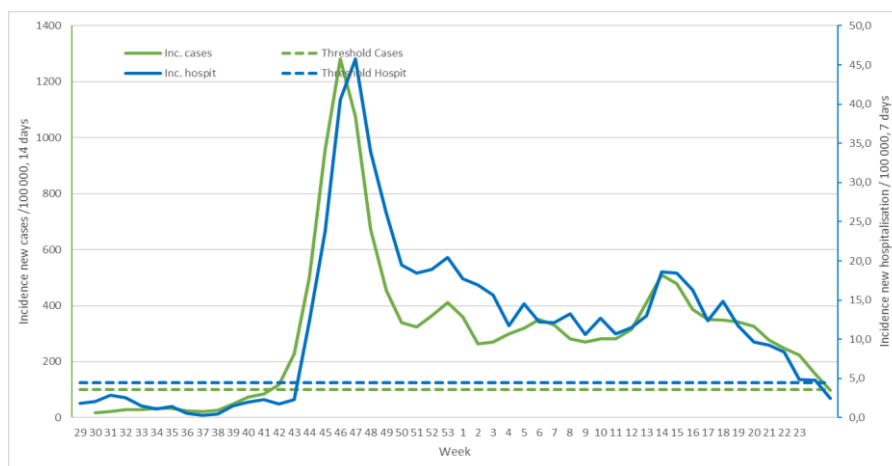
Oost-Vlaanderen



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.

