

Epidemiologische update

RAG 28/07/2021

Om de epidemie verder onder controle te houden in België wordt voorgesteld om van een nationaal crisisbeheer over te gaan naar een situatie van risicobeheer, met indien nodig aanvullende maatregelen lokaal om gelokaliseerde heropflakkingen in te dijken. De RAG heeft in deze context drempels voorgesteld om verschillende alarmniveaus te onderscheiden. De alarmniveaus werden gevalideerd door de Risk Management Group, en worden [hier](#) beschreven. Het kantelpunt om over te gaan naar een fase van risicobeheer is de overgang van alarmniveau 3 naar alarmniveau 2. Een overgang van risicobeheer terug naar nationaal crisisbeheer gaat in als minstens twee provincies een alarmniveau 3 of hoger hebben. Naast de specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie verder op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Het aantal nieuwe gevallen blijft verder stijgen, maar aan een trager tempo. De R_t gebaseerd op het aantal nieuwe infecties daalt en ligt nu net boven de 1. De PR is wel nog verder toegenomen naar 2,7%.

De 14-daagse cumulatieve incidentie blijft hoger in de provincies in Vlaanderen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Deze week wordt de hoogste PR genoteerd bij de 0 tot 9-jarigen, deze groep wordt duidelijk minder getest dan andere leeftijdsgroepen, samen met de 65-plussers (maar daar blijft de PR de laagste).

Het aantal consultaties en de belasting omwille van COVID-19 bij huisartsen blijft de laatste weken grotendeels stabiel.

Aangezien de hospitalisaties de gevallen volgen met enkele weken vertraging, is daar ook een verdere stijging te zien. De stijging betreft voorlopig niet alle provincies en blijft nog beperkt. Er wordt echter gesignaleerd vanuit het veld dat er nog steeds een hoge druk is op de ziekenhuizen, met uitgestelde non-COVID zorg.

Het aantal overlijdens is voor het eerst sinds drie maanden nu ook terug gestegen maar dit is niet onverwacht na de recente stijging in het aantal gevallen en de hospitalisaties. Het gaat voorlopig nog om kleine aantallen.

De situatie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is nog steeds minder gunstig dan in de andere provincies. Veruit de meeste ICU opnames doen zich daar voor. Er is toenemende evidentie dat volledige vaccinatie goed beschermt tegen hospitalisaties dus het is belangrijk mensen te blijven motiveren zich te laten vaccineren.

In bijlage 4 wordt een vergelijking gemaakt tussen de situatie in België en in Nederland, Frankrijk en Luxemburg. De incidentie nam de voorbije weken sneller en sterker toe in deze landen dan in België. Dit lijkt voornamelijk te wijten aan grotere versoepelingen in de horeca en voor evenementen. De vaccinatiegraad in deze landen is ook iets lager dan in België.

Besluit classificatie: Alarmniveau 2 met een verder stijgende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

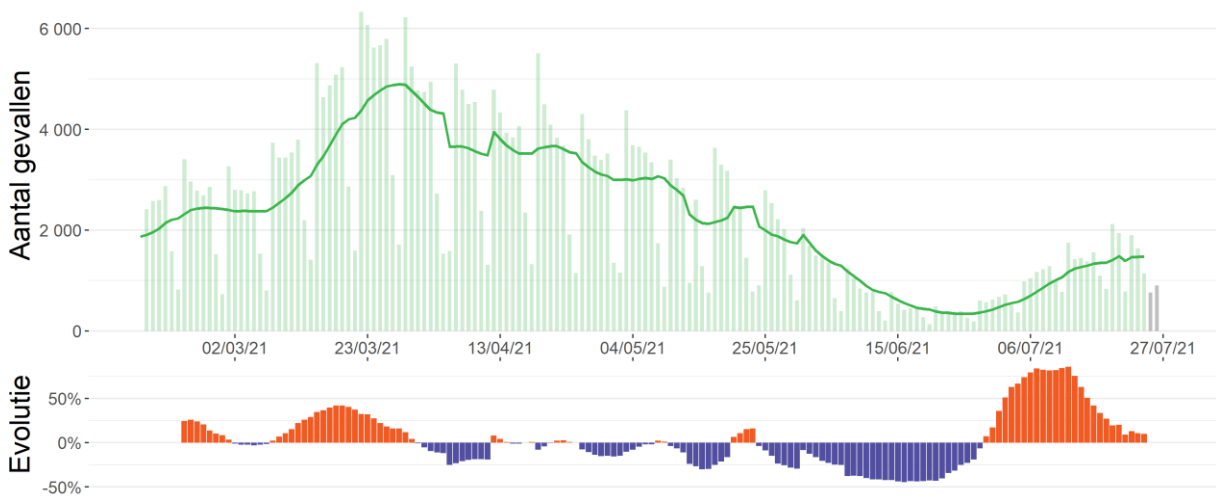
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is nog verder gestegen, maar opnieuw trager dan de voorgaande week. In de week van 18 tot 24 juli werden gemiddeld 1.481 nieuwe besmettingen per dag geregistreerd, tegen 1.348 in de voorgaande week (+10%) (Figuur 1).

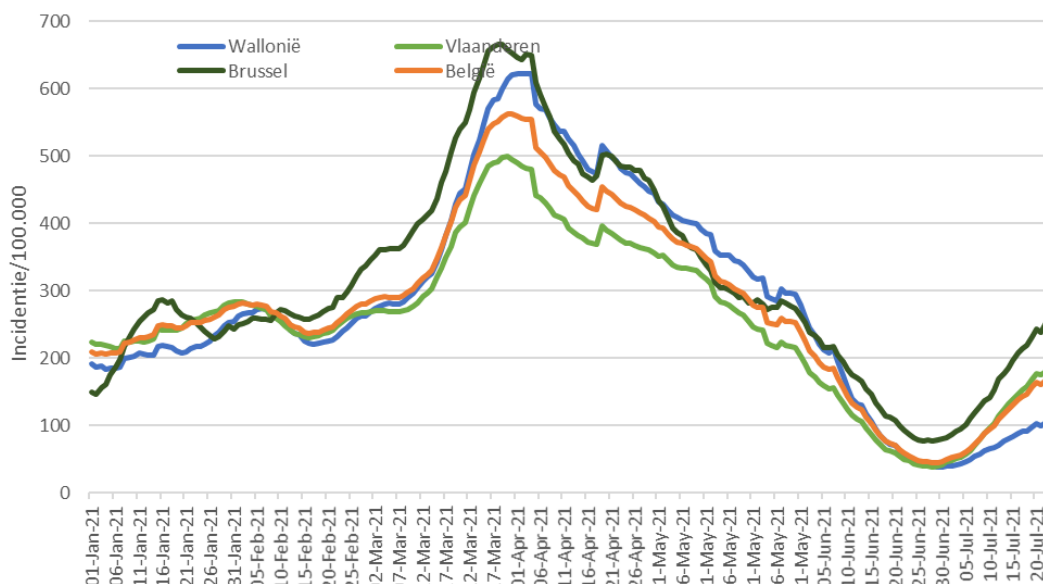
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is iets verder gedaald, van 1,159 in de voorgaande week tot 1,057, en blijft net hoger dan 1.

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 15/02/21



De 14-daagse cumulatieve incidentie is zoals verwacht nog gestegen, van 143/100.000 vorige week naar 172/100.000 deze week. De toename wordt net als de vorige weken waargenomen in alle regio's, maar is het minst uitgesproken in Wallonië en het duidelijkst in Brussel (Figuur 2).

Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/01/21



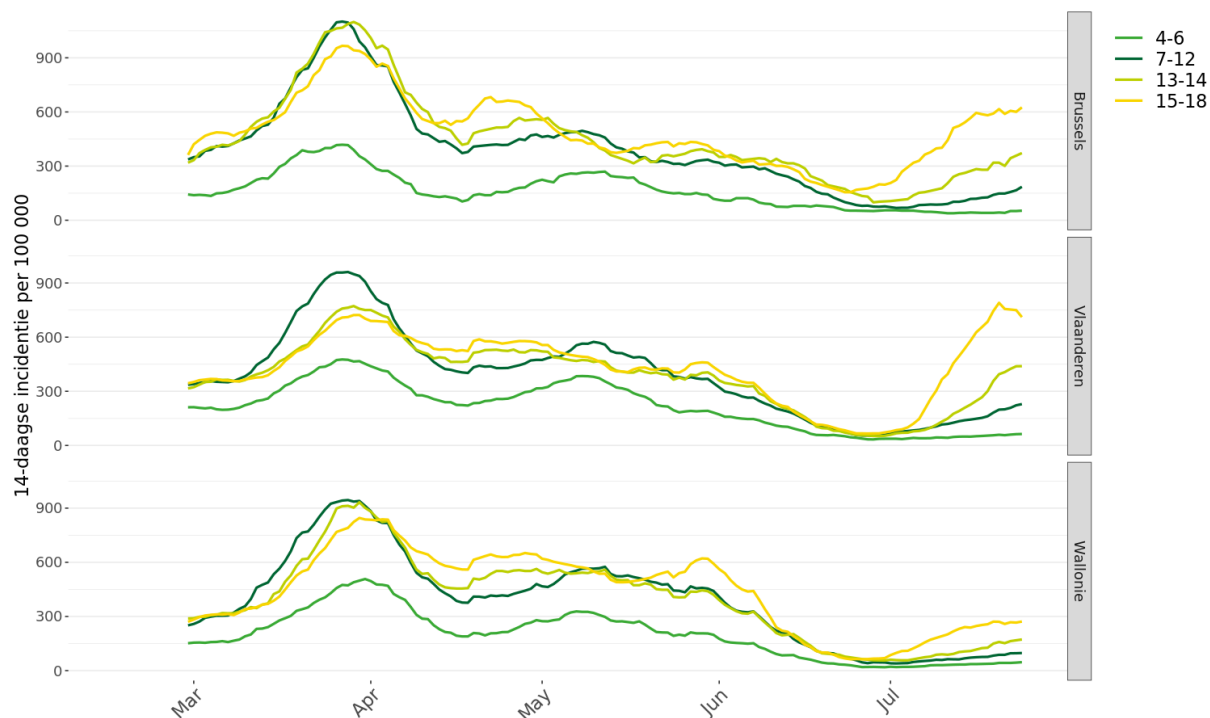
In de leeftijdsgroepen van 10-19 jaar en 20-39 jaar, blijven de incidenties het meest toenemen, vooral in Vlaanderen (zeker voor de 10-18 jarigen) en Brussel (Figuur 3). In Wallonië lijkt er de laatste dagen een voorzichtige stabilisatie te zijn in de incidentie in deze groepen. In de groep van 40 tot 64 jaar stijgt de incidentie ook licht, vooral in Brussel. Ook in de leeftijdsgroep van 65+ is er een lichte stijging te zien in Brussel.

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week en focus op de laatste maand



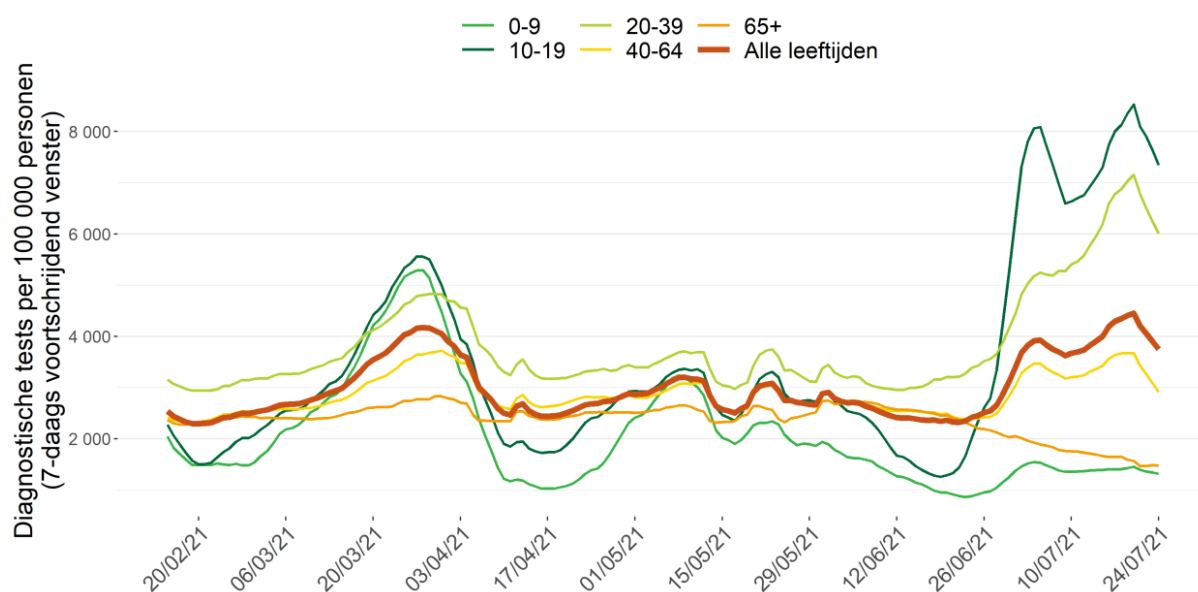
Een focus op de jongere leeftijdsgroepen toont nog steeds de hoogste incidentie bij de jongeren van 15 tot 18 jaar maar er lijkt nu een stabilisatie en in Vlaanderen een recente (te bevestigen) daling te zijn (Figuur 4).

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep tussen 4 en 18 jaar en per regio, maart 2021 tot nu



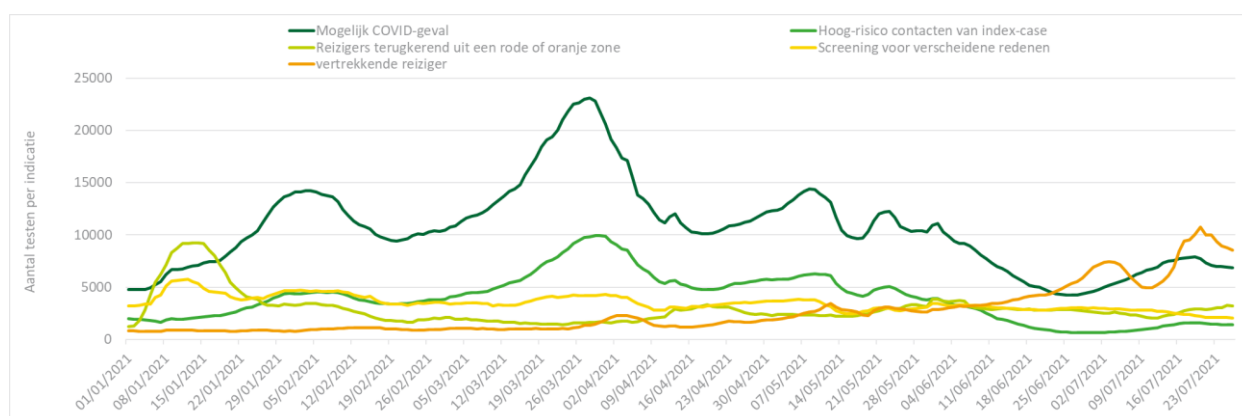
Het aantal uitgevoerde testen schommelt momenteel van week tot week, in de periode van 18 tot 24 juli werden gemiddeld 61.889 testen per dag uitgevoerd, tegenover ongeveer 70.900 in de voorgaande week. Het aantal testen is vooral gedaald in de groep 10-39 jaar, en minder in de 0-9 jarigen en de 65-plussers, groepen die al weinig getest werden (Figuur 5). Het aantal testen is afgenomen bij vertrekkende reizigers (schommelend verloop over de voorbije weken) en ook licht afgenomen in de mogelijke gevallen (Figuur 6).

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



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

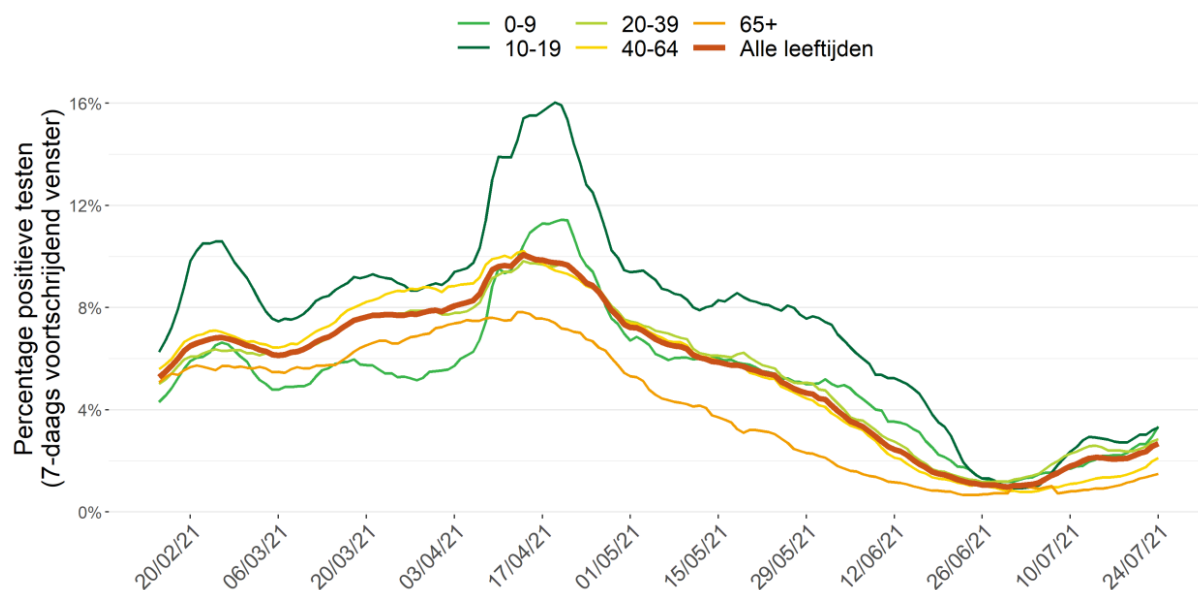


Er is deze week geen informatie over het aantal zelftesten verkocht in apotheken ¹ (Bron: APB & OPHACO).

De globale positiviteitsratio (PR) is na de kortdurende periode van stabilisatie toch verder gestegen, van 2,1% naar 2,7% (Figuur 7). De hoogste PR wordt deze week genoteerd in de groep van 0 tot 9 jaar (3,4%), gevolgd door de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar (3,3%).

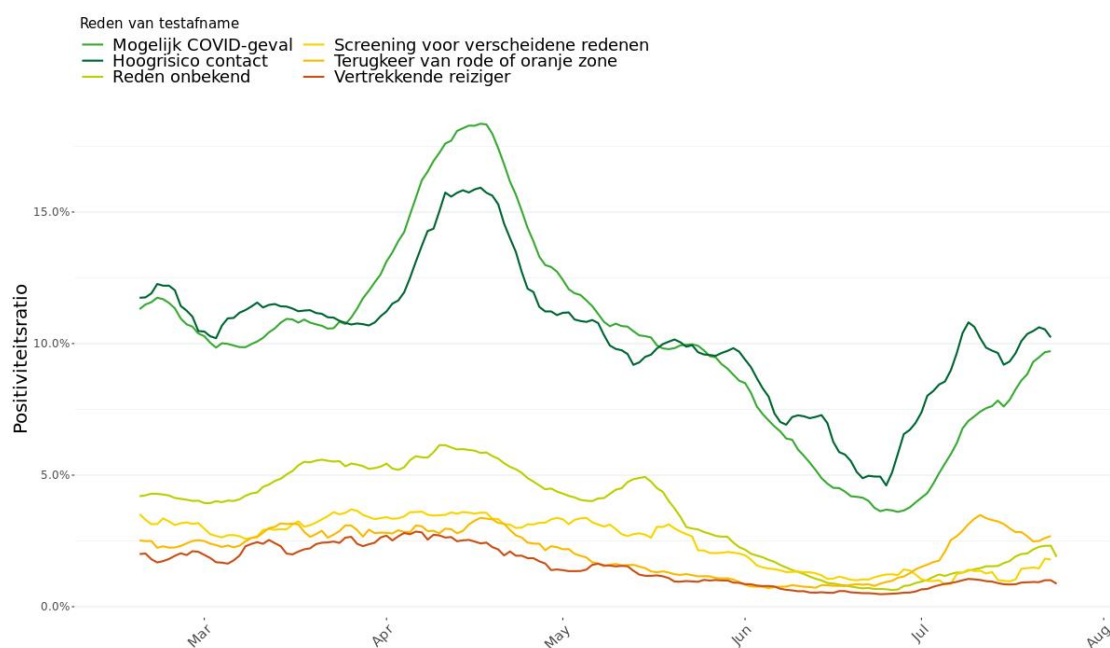
¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

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



Voor de testen met een eform/CTPC stijgt de PR verder gestegen bij symptomatische personen en bij hoog-risicocontacten. Bij terugkerende reizigers daalt de PR nog wat verder. (Figuur 8).

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

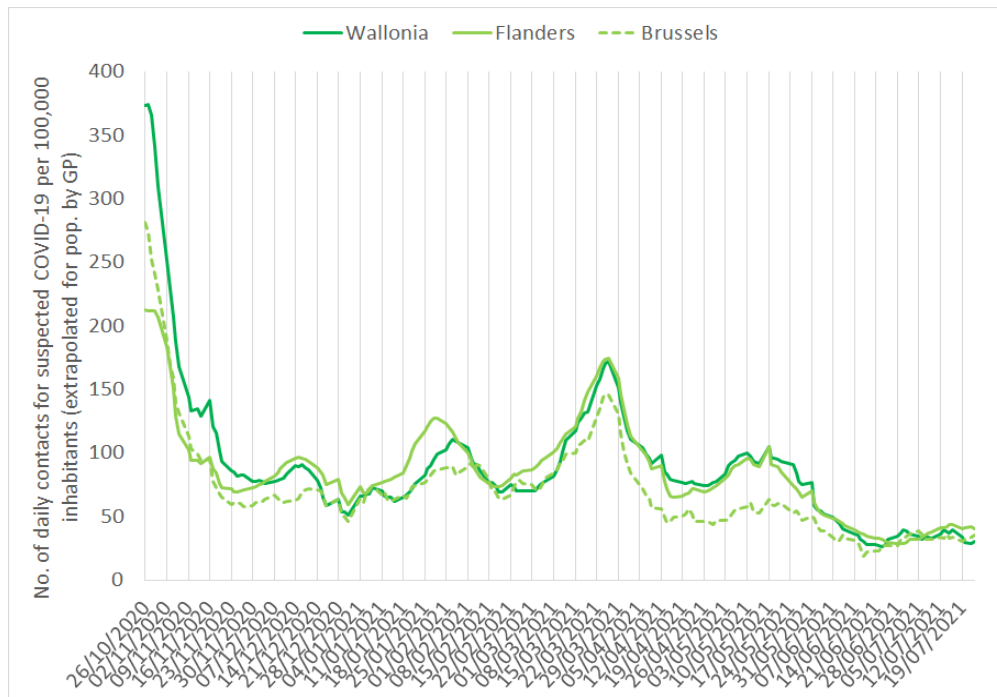


De surveillance bij huisartsen vertoont kleine schommelingen van week tot week. In week 29 daalde het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 licht (gemiddeld 39 contacten per 100.000 inwoners per dag tegen 43/100.000 de week ervoor, huisartsen Barometer, Figuur 9). Het aantal consultaties daalde in Vlaanderen en Wallonië maar bleef stabiel in Brussel.

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom die door de huisartsenpeilpraktijken werden gemeld, bleef stabiel met 24 episodes/100.000 per week. De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 steeg licht, waarbij 15% van de artsen deze als hoog inschatten, en 3% als zeer hoog.

Figuur 9: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 - 26/07/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



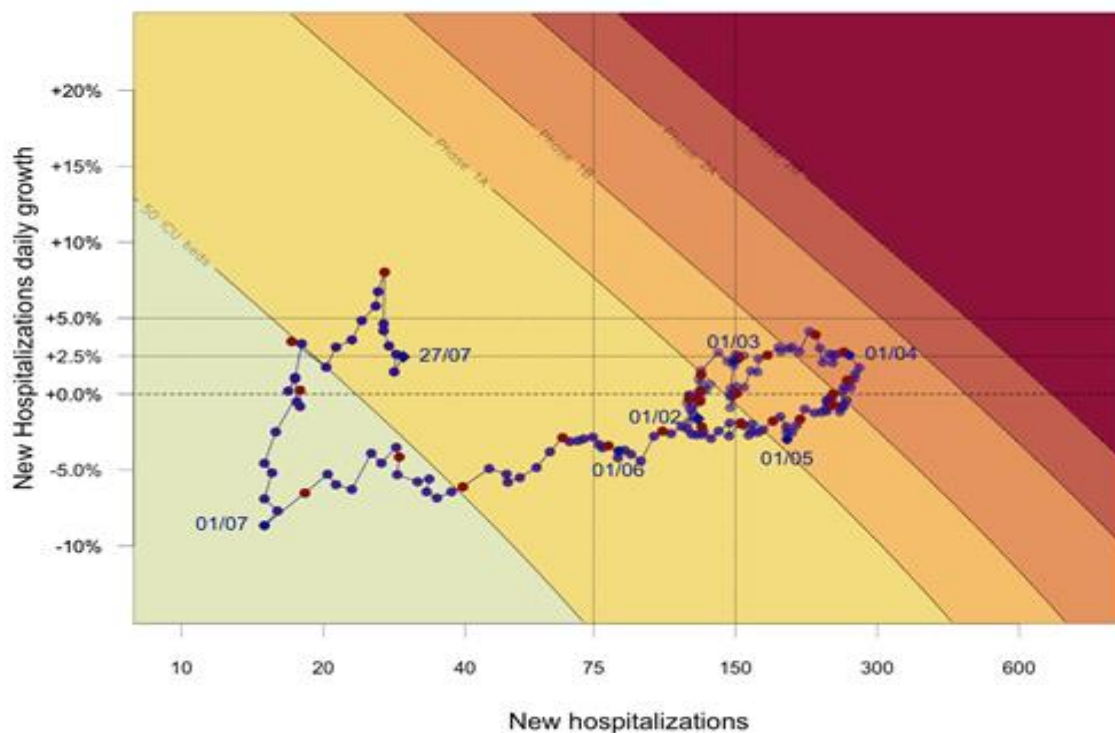
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is verder gestegen maar minder snel dan de voorgaande week, met een gemiddelde van 30 nieuwe opnames per dag in de week van 21 tot 27 juli (+14%). Figuur 10 laat zien dat de prognoses voor nieuwe ziekenhuisopnames in de gele zone zijn, maar met een recente verschuiving terug richting groen. De afname in de groei is opvallend in vergelijking met vorige zomer en vermoedelijk te wijten aan de vaccinatie.

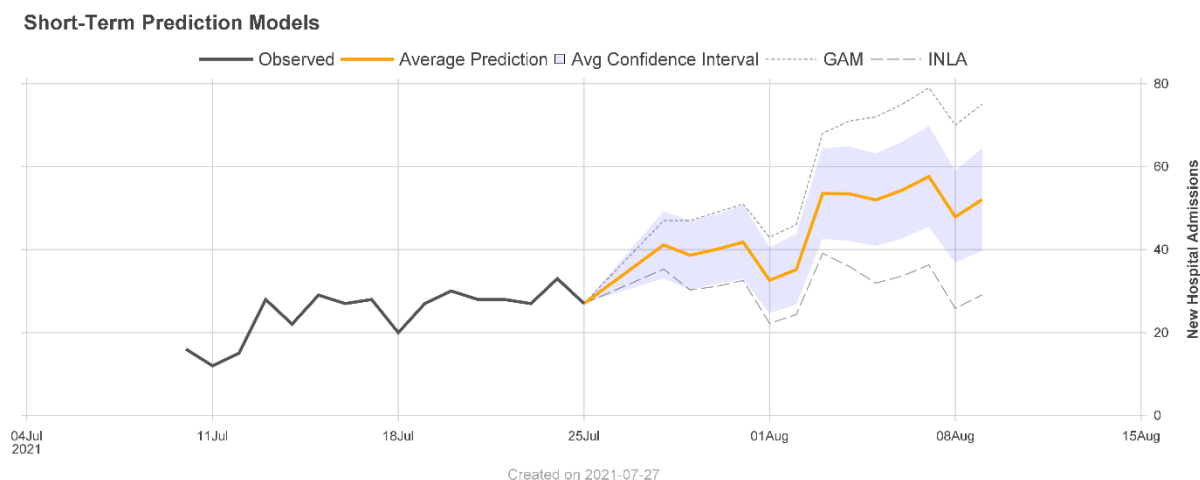
Figuur 10: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 - 27/07/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



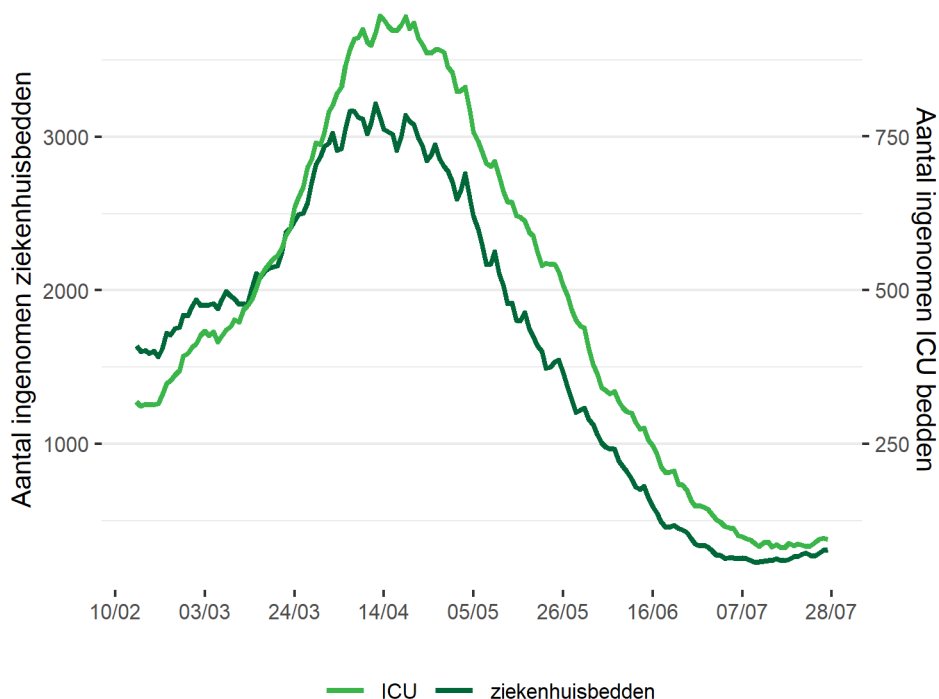
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is in de periode 21 tot 27 juli wel terug iets gedaald, van 1,244 naar 1,110. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog een verder stijgende trend (Figuur 11).

Figuur 11: 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=309, +16%) is verder gestegen en ook het aantal ingenomen ICU bedden (n=94, +8%) toont nu een stijging (Figuur 12).

Figuur 12: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–27/07/21



Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

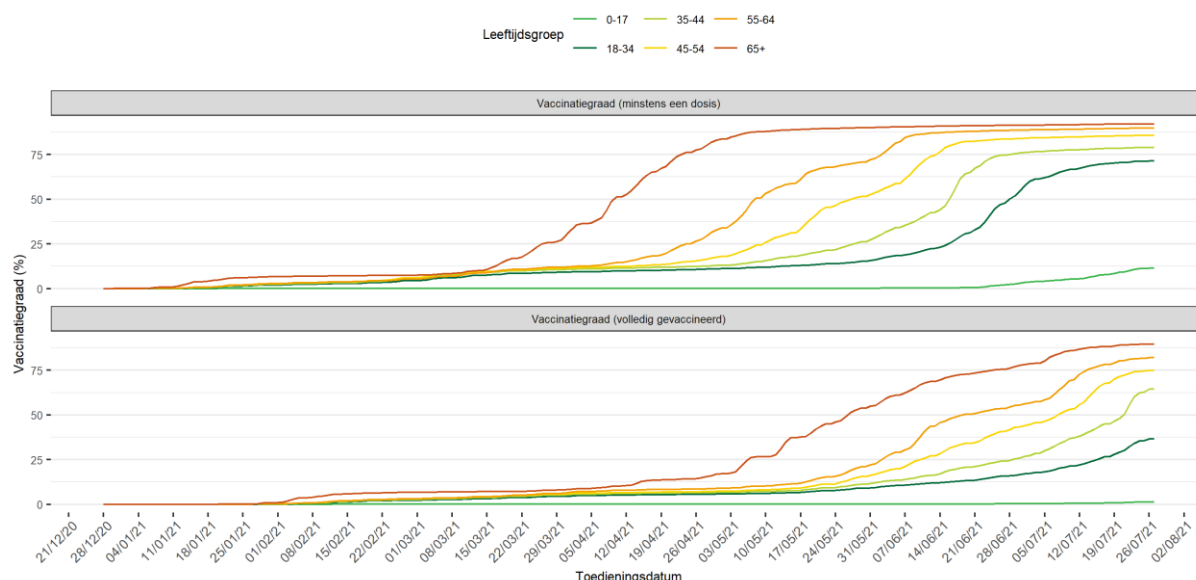
In de week van 19 tot 25 juli is het aantal overlijdens voor het eerst na de continue daling sinds week 17 terug iets gestegen, met een totaal van 14 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 9 in de voorgaande week), of 0 tot 4 sterfgevallen per dag. Drie van de 14 geregistreerde

overlijdens waren bewoners van een WZC (21%). Het sterftcijfer in week 29 bedroeg 0,12/100.000 inwoners in België, 0,22/100.000 in Wallonië, 0,06/100.000 in Vlaanderen en 0,16/100.000 in Brussel. Zoals ook in het NRC rapport vermeld, ligt de case fatality rate in België net als in andere landen met een hoge vaccinatiegraad, momenteel duidelijk lager dan voorheen (Bron: Our World in Data).

Andere indicatoren

In de voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) het meest toegenomen in de leeftijdsgroep 0-17 jaar (11%) (Figuur 13). De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie is het meest toegenomen in de groep 18 tot 34 jaar (36%) en in de groep 35 tot 44 jaar (64%). In totaal is nu 68,7% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd (83,1% van 18+). Het percentage volledig gevaccineerden bedraagt 54,6% (67,9 % van 18+).

Figuur 13: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



De situatie in de woonzorgcentra (WZC) blijft globaal gunstig, met lage cijfers. Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1 000 bewoners steeg in Vlaanderen van 0,2 naar 0,7; in Wallonië van 0,6 naar 1,0 en in Brussel van 0,4 naar 0,5. In de Duitstalige gemeenschap werden ook deze week geen nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen gemeld. Ten opzichte van vorige week steeg het aantal nieuwe hospitalisaties van WZC bewoners ten gevolge van COVID-19 in Wallonië (van 0,06 naar 0,09 per 1 000 bewoners) en in Brussel (van 0,00 naar 0,25 per 1 000 bewoners), maar daalde in Vlaanderen (van 0,04 naar 0,02 per 1 000 bewoners). In de Duitstalige Gemeenschap werden deze week geen nieuwe gehospitaliseerde COVID-19 gevallen gemeld.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij het personeel steeg net als vorige week in Vlaanderen en Wallonië, maar daalde in Brussel (<1,5 per 1 000 personeelsleden in alle regio's). Het aantal afwezige personeelsleden omwille van een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie steeg in Vlaanderen, maar daalde in Wallonië en in Brussel (≤2,0 per 1 000 personeelsleden in alle regio's). In de Duitstalige gemeenschap werden deze week geen nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen onder het personeel gemeld.

Net als vorige week werden er nationaal 6 nieuwe mogelijke clusters³ gedetecteerd en <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak). Niettegenstaande deze globaal gunstige situatie in de WZC, doen zich af en toe nog uitbraken voor die soms zeer ernstig verlopen.

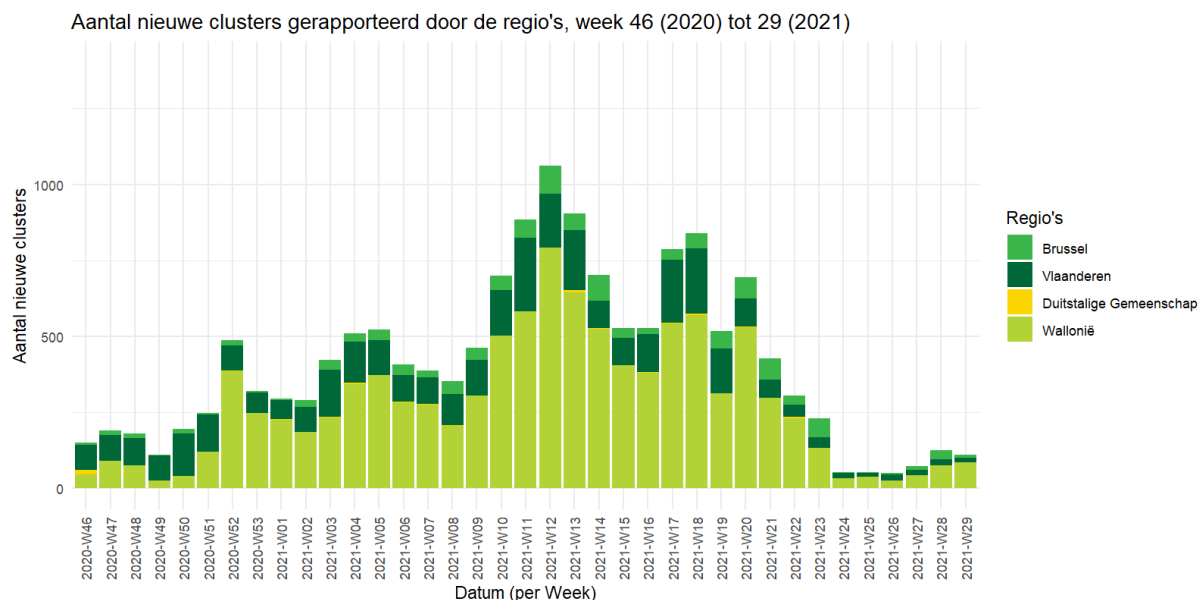
Meer informatie is beschikbaar in het specifieke rapport over de woonzorgcentra:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf
en op het dashboard van de surveillance in de woonzorgcentra.

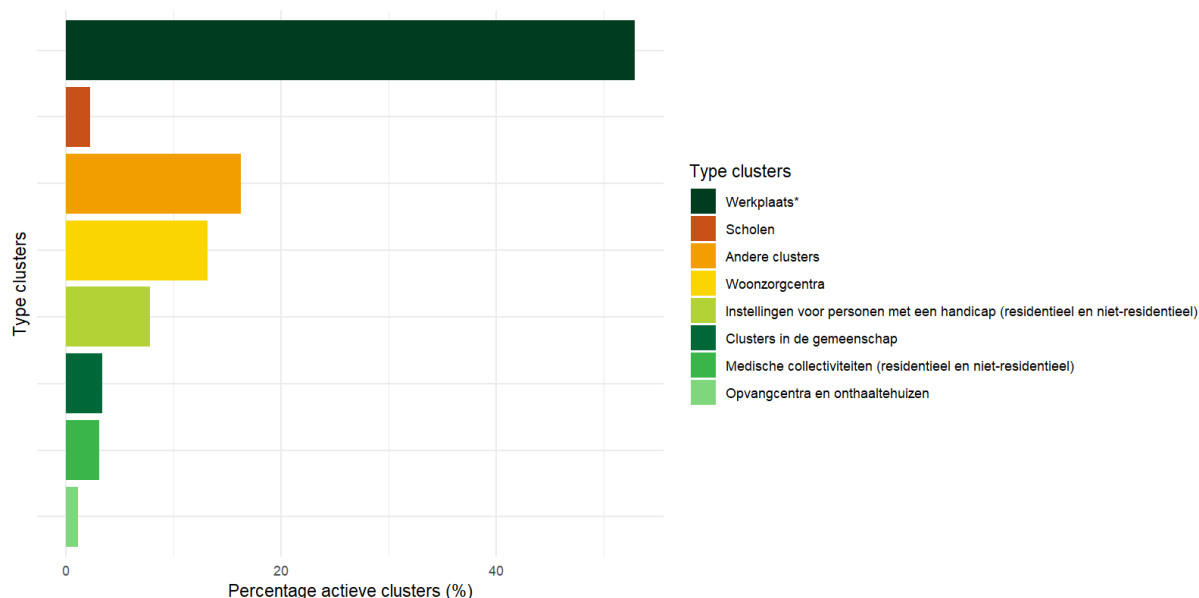
³ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Het aantal actieve clusters⁴ is in week 29 (19 tot 25 juli) ongeveer stabiel gebleven (357 ten opzichte van 351 de voorgaande week). Het aantal nieuwe clusters is iets gedaald (111 vergeleken met 125) (Figuur 14). In totaal waren er deze week 65 nieuwe clusters en 189 actieve clusters op werkplaatsen (vergeleken met 88 nieuwe en 198 actieve clusters vorige week) (Figuur 15).

Figuur 14: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 - 29/2021



Figuur 15: Actieve clusters per type, week 29/2021

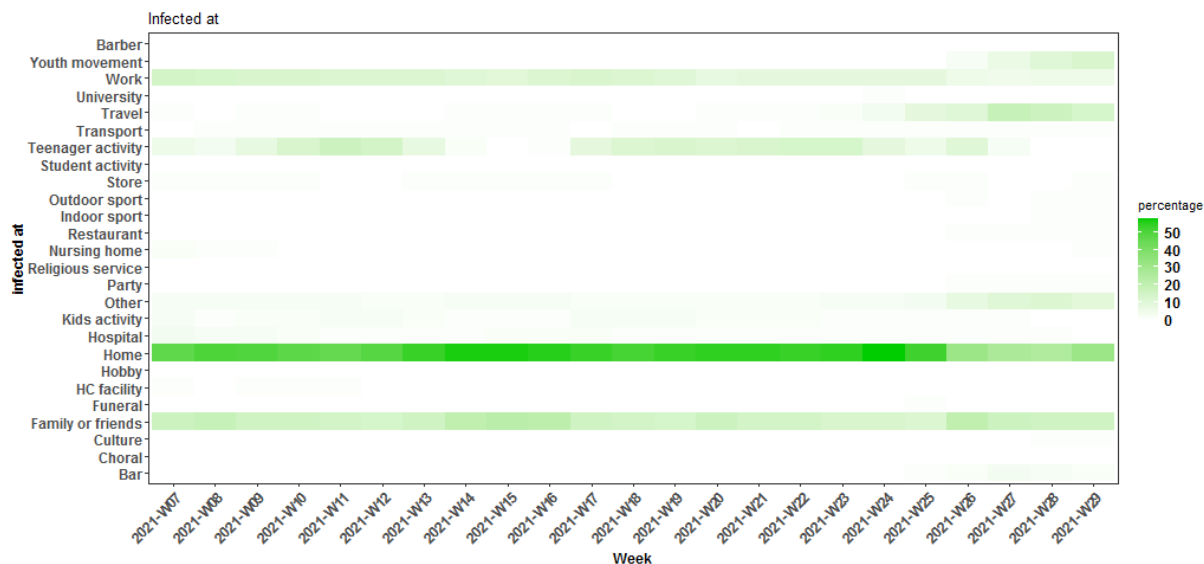


Wat betreft de plaats en bron van infectie was er in de periode van 18 tot 24 juli een daling in het aantal besmettingen opgelopen op reis (8% versus 11%). Jeugdbeweging werd in ruim 7%

⁴ 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.

van de gevallen opgegeven als bron (tegenover 6% vorige week). Verder werden de besmettingen vooral opgelopen thuis (17,5%, lichte stijging na eerdere daling), bij vrienden of familie (9%) en op het werk (3%). Ook deze week weten de meeste mensen (61%) niet door wie ze besmet werden. De evolutie van de opgegeven plaats van infectie wordt weergegeven in Figuur 16.

Figuur 16: Evolutie van de plaats van besmetting, week 7 tot week 29/2021



De mobilitetsgegevens op basis van Proximus data tonen een verdere (tragere) daling (Figuur 17). De Google data tonen een stabiele trend voor het thuis blijven, een verder dalende trend voor bezoek aan de werkplaats en wisselend verloop voor bezoek aan transitstations en winkels en recreatie.

Figuur 17: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie (Proximus data)

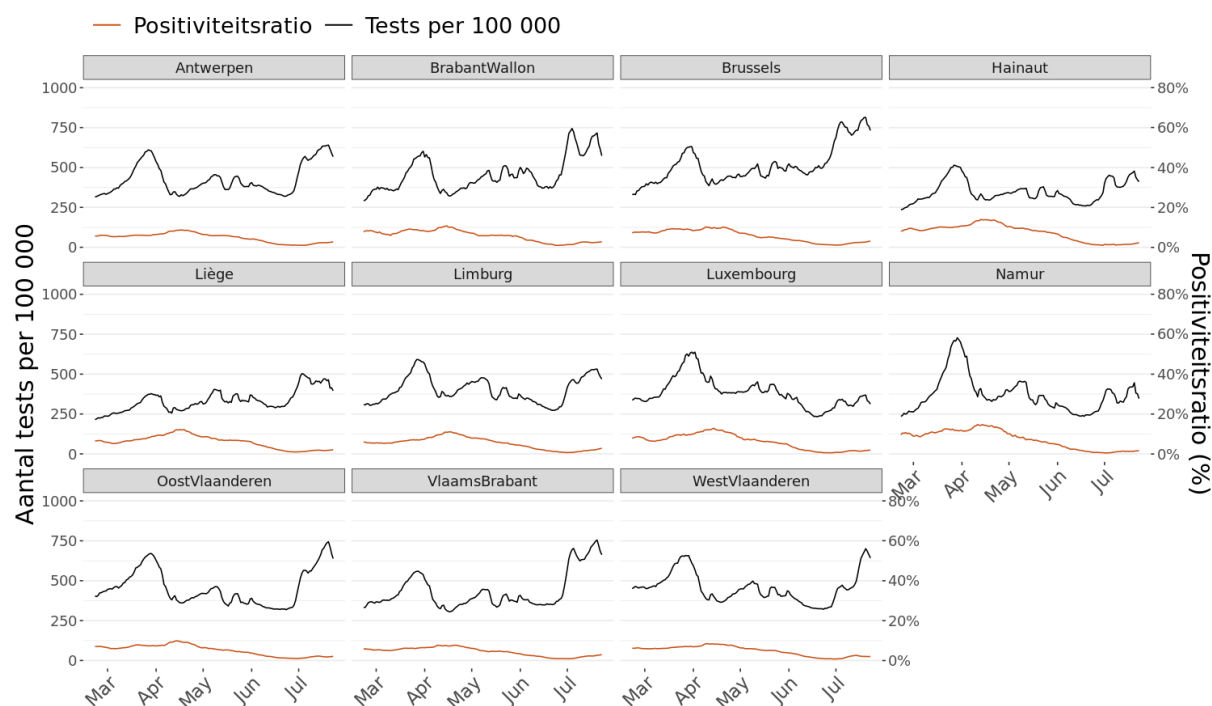
Elke provincie heeft een eigen basislijn. Als de basislijn in de ene provincie lager is dan in de andere, betekent dit dus dat de mobiliteit in die provincie meer is afgenomen ten opzichte van de referentieperiode, maar niet noodzakelijkerwijs dat de mobiliteit in die provincie in absolute zin lager is.

PROVINCIES

De 14-daagse cumulatieve incidentie is zoals verwacht in alle provincies/regio's verder gestegen, en blijft hoger in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in de provincies in Vlaanderen dan in Wallonië. Het aantal besmettingen in de afgelopen 7 dagen is in de meeste provincies/regio's verder toegenomen maar globaal opnieuw minder uitgesproken dan de week daarvoor; in Waals-Brabant, Luik, Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen en de Duitstalige gemeenschap was er een stabilisatie of afname. De R_t is overal behalve Luik en Luxemburg gedaald (maar in deze provincies schommelde de R_t vorige week al rond de 1). Het aantal uitgevoerde testen is deze week overal lager dan de voorgaande week. De PR is overal gestegen behalve in West-Vlaanderen (stabilisatie) (Figuur 18).

De 7-daagse incidentie van hospitalisaties vertoont deze week een wisselende evolutie, met vooral in provincies in Vlaanderen een stijging (behalve West-Vlaanderen) en elders een stabilisatie of daling (behalve in Luik). De aantallen blijven nog laag (Bijlage 1). Ook op provinciaal niveau worden alarmniveaus voorgesteld, waarbij rekening wordt gehouden met het aantal nieuwe hospitalisaties, maar ook met de trend voor de andere indicatoren (zie Tabel).

Figuur 18: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Bijlage 2 geeft een overzicht van de evolutie van de incidentie van het aantal besmettingen en het aantal hospitalisaties per provincie.

Periode 18-24/07/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infec ties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁶	ICU bezetting	Verdubbelings/halveri ngstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	172	+10%	3 760	1,057	2,7%	1,7	5%	56	2
Antwerpen	196	+9%	3 837	1,059	2,8%	2,0	4%	24	2
Brabant wallon	209	-5%	3 729	0,986	3,1%	1,0	0%	-9	2
Hainaut	105	+39%	2 793	1,172	2,5%	1,9	5%	Inf	1
Liège	100	0%	2 531	1,004	2,2%	1,1	2%	29	1
Limburg	146	+26%	3 161	1,091	2,9%	1,0	1%	4	2
Luxembourg	68	+26%	2 101	1,112	2,0%	0,7	2%	-3	1?
Namur	75	+14%	2 336	1,100	1,8%	0,6	5%	-9	1
Oost-Vlaanderen	164	-4%	4 263	0,972	2,2%	1,9	3%	5	2
Vlaams-Brabant	228	+13%	4 384	1,050	3,2%	1,4	4%	63	2
West-Vlaanderen	165	-1%	4 360	0,999	2,1%	1,1	4%	-18	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	271	+15%	4 793	1,121	3,4%	4,0	13%	-32	3
Deutschsprachige Gemeinschaft	32	-8%	1 074	0,974	1,9%	0,0	NA	NA	1

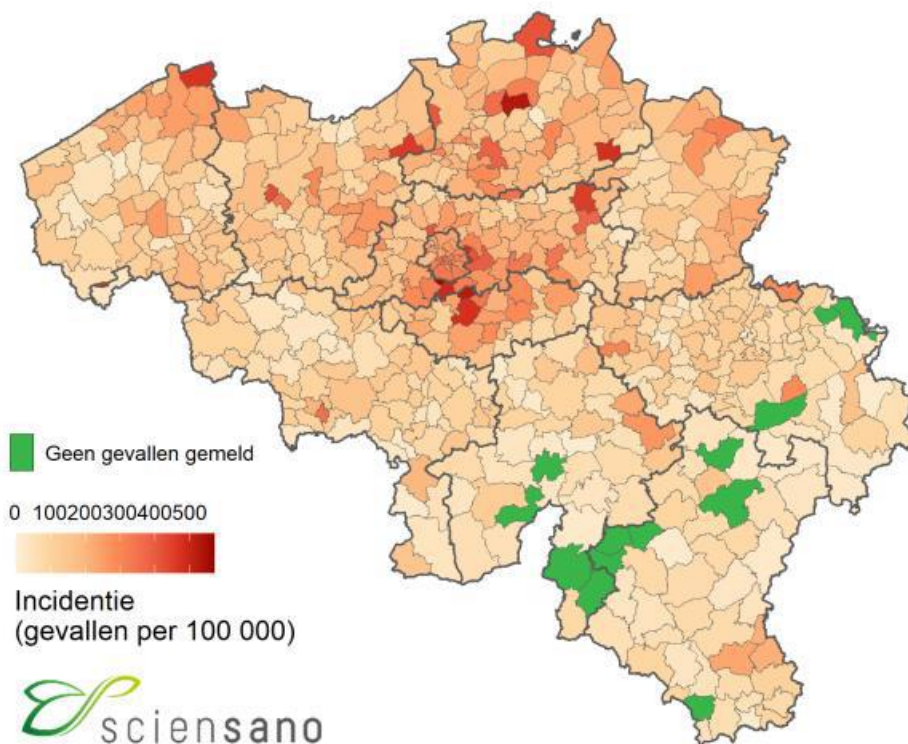
⁶ Resultaten voor week 29, van 19 tot 25 juli 2021.

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 verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Het aantal gemeenten met een alert is in dalende lijn.

Figuur 19 toont de incidenties per gemeente. Ruim meer dan de helft (346) heeft een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 (tegenover 291 vorige week). In 14 gemeenten is de incidentie opnieuw hoger dan 400/100.000 (tegenover 7 vorige week). Er zijn nog 13 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan (tegenover 17 de voorgaande week). De gemeenten zonder gevallen bevinden zich nog steeds hoofdzakelijk in de provincies Luxemburg, Namen en Luik. De gemeenten met de hoogste incidentie worden vooral gezien in Vlaanderen en Waals-Brabant.

Figuur 19: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



Binnen de verschillende provincies, werd er gekeken naar gemeenten die het minder goed doen dan het gemiddelde van de provincie, d.w.z. die zich in een hoger alarmniveau bevinden dan de betreffende provincie, op basis van de beschikbare indicatoren voor de gemeenten (incidentie en PR). De tabel hieronder lijst de gemeenten op die beantwoorden aan dit criterium en waarvoor door de regionale dienst infectieziektebestrijding geen duidelijke verklaring werd gevonden voor deze ongunstige epidemiologische toestand (zoals een gekende uitbraak in een school of een bedrijf).

In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de toename en te bekijken of aanvullende maatregelen moeten overwogen worden.

De criteria gebruikt voor de selectie zijn:

- In provincies met alarmniveau 3: Gemeenten met 14d-incidentie >300/100.000 EN PR>6%
- In provincies met alarmniveau 2: Gemeenten met 14d-incidentie >100/100.000 EN PR>3%
- In provincies met alarmniveau 1: Gemeenten met 14d-incidentie >100/100.000, ongeacht PR

Gemeente	Incidentie (14d)	Aantal (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Antwerpen (alarmniveau 2)					
Hoogstraten	413	48	7	17%	5.3%
Schilde	361	33	-6	-15%	3.6%
Bonheiden	290	28	12	75%	3.9%
Edegem	288	35	6	21%	3.1%
Sint-Katelijne-Waver	278	40	21	111%	4.4%
Arendonk	257	20	6	43%	5.2%
Ravels	238	26	16	160%	5.1%
Boom	213	22	4	22%	3.6%
Kasterlee	210	27	14	108%	3.7%
Retie	199	17	11	183%	3.8%
Brabant Wallon (alarmniveau 2)					
La Hulpe	484	24	12	100%	5.1%
Lasne	469	34	1	3%	4.4%
Rixensart	325	38	2	6%	3.9%
Chaumont-Gistoux	292	16	-2	-11%	3.1%
Grez-Doiceau	272	19	0	0%	3.2%
Jodoigne	259	24	11	85%	5.5%
Ottignies-Louvain-la-Neuve	247	47	17	57%	3.5%
Iltre	242	11	5	83%	4.3%
Genappe	237	20	3	18%	3.7%
Braine-le-Château	171	8	-2	-20%	3.1%
Hainaut (alarmniveau 1)					
Colfontaine	353	59	45	321%	9.2%
Boussu	186	28	19	211%	4.9%
Beaumont	183	8	3	60%	5.4%
Quaregnon	158	21	12	133%	4.1%
Mons	155	98	48	96%	3.8%
Enghien	148	13	5	63%	3.0%
Bernissart	136	9	2	29%	3.2%
Châtelet	132	39	31	388%	3.9%
Le Roeulx	125	11	11		4.3%
Quiévrain	118	6	4	200%	3.6%
Dour	103	11	5	83%	3.4%
Liège (alarmniveau 1)					

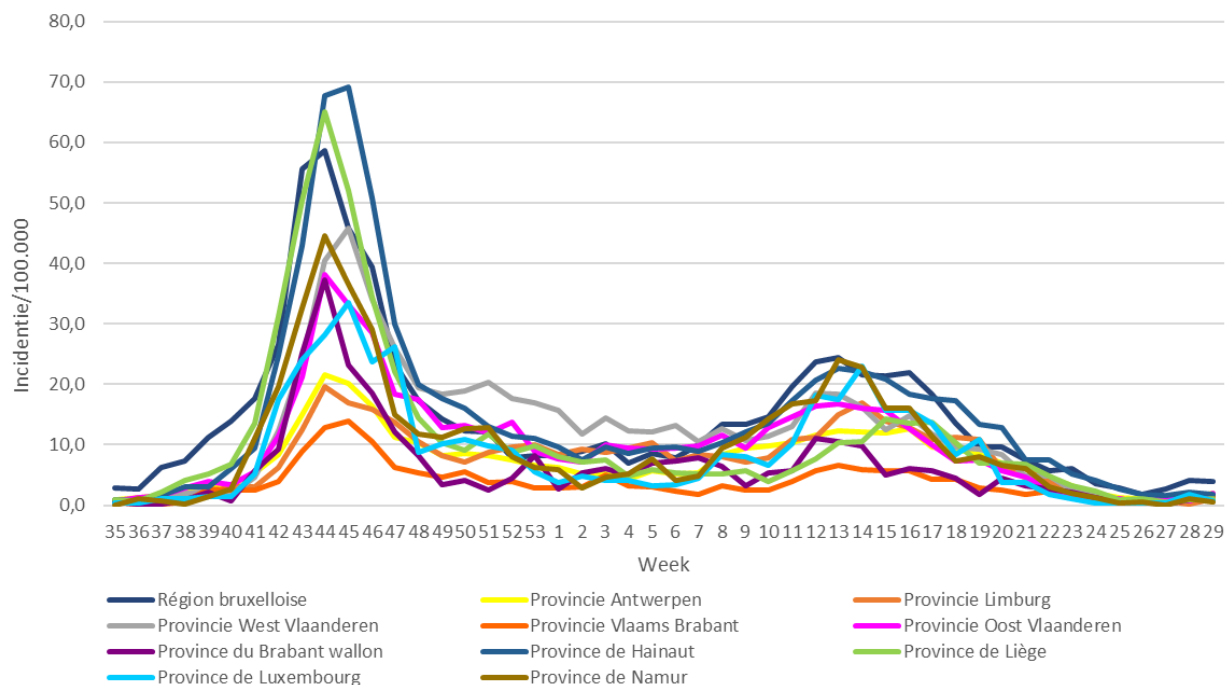
Spa	277	16	4	33%	7.5%
Hannut	172	15	1	7%	3.6%
Amay	167	16	8	100%	4.2%
Waimes	162	10	8	400%	5.5%
Flémalle	140	18	-1	-5%	3.1%
Wanze	130	12	6	100%	3.4%
Wareme	118	12	6	100%	3.3%
Limburg (alarmniveau 2)					
Maasmechelen	220	62	38	158%	5.0%
Lanaken	220	29	1	4%	3.3%
Bilzen	206	45	23	105%	5.5%
Luxembourg (alarmniveau 1)					
Habay	247	15	9	150%	5.2%
Attert	195	9	7	350%	5.6%
Namur (alarmniveau 1)					
Havelange	265	8	2	33%	6.4%
Ohey	232	6	0	0%	5.0%
Philippeville	119	9	7	350%	6.3%
La Bruyère	118	9	7	350%	3.1%
Oost-Vlaanderen (alarmniveau 2)					
Temse	449	108	80	286%	7.5%
Vlaams Brabant (alarmniveau 2)					
Kraainem	491	35	2	6%	4.8%
Sint-Genesius-Rode	489	49	7	17%	4.8%
Beersel	318	54	26	93%	3.2%
Halle (Halle-Vilvoorde)	288	73	29	66%	4.0%
Vilvoorde	249	69	24	53%	3.1%
Grimbergen	248	59	23	64%	3.3%
Tienen	183	41	17	71%	3.1%
West-Vlaanderen (alarmniveau 2)					
Gistel	206	16	7	78%	3.7%
Bredene	177	20	8	67%	3.3%

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

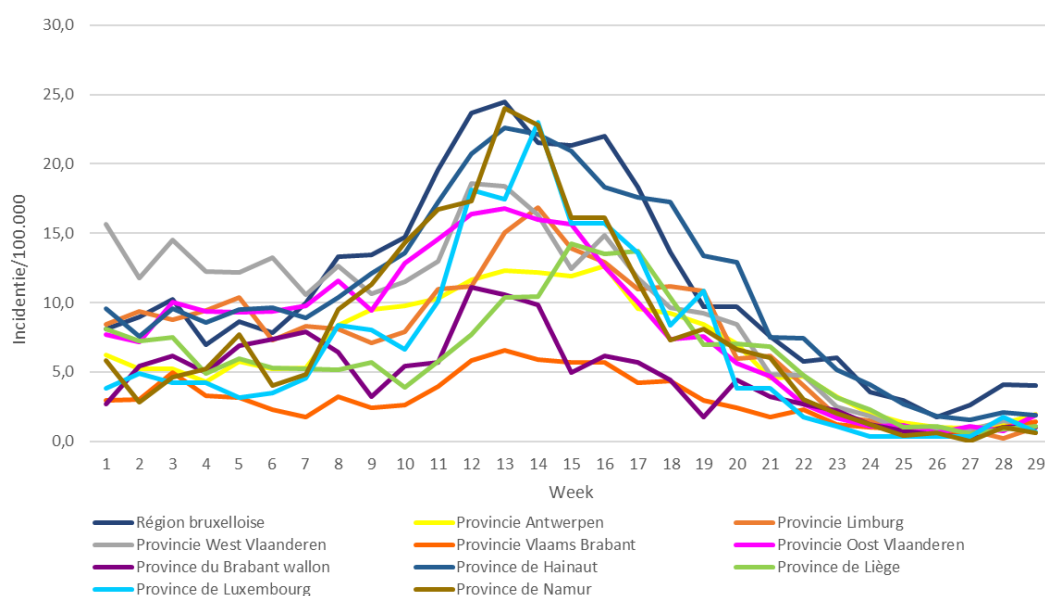
Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Brigitte Bouton (AVIQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Yves Lafort (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 29/2021

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

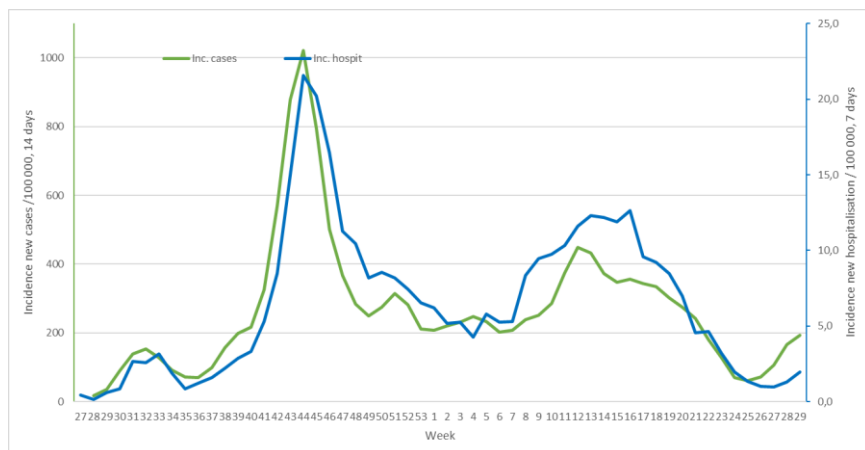


Een focus op de meest recente weken (01 – 29/2021) toont globaal na een lange periode van daling nu terug een langzaam stijgende trend .

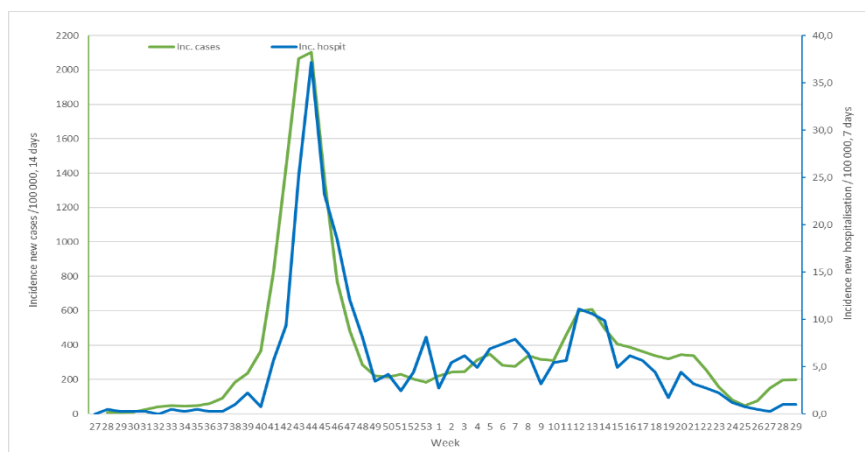


Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie (Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

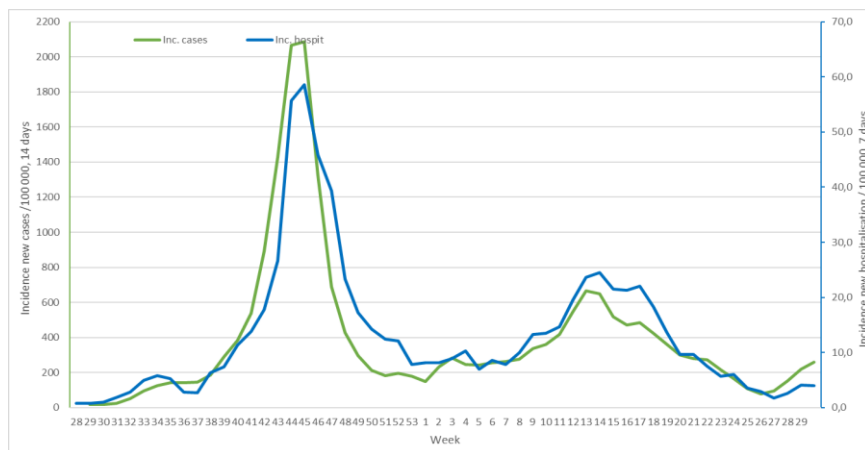
Antwerpen



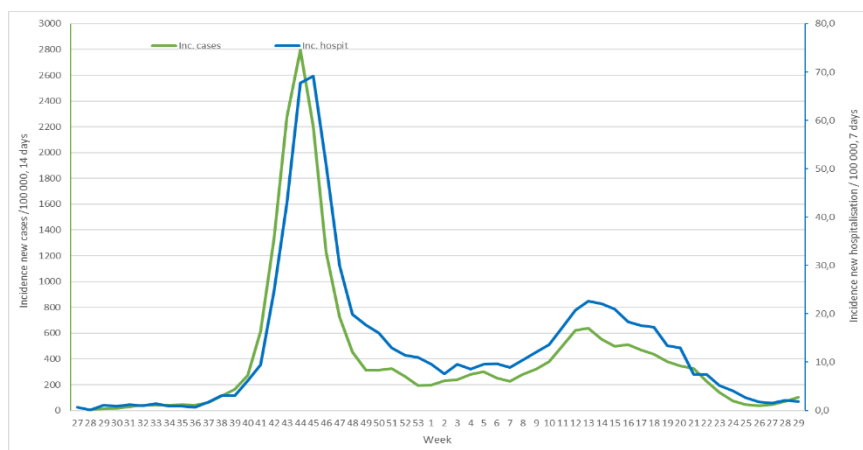
Brabant wallon



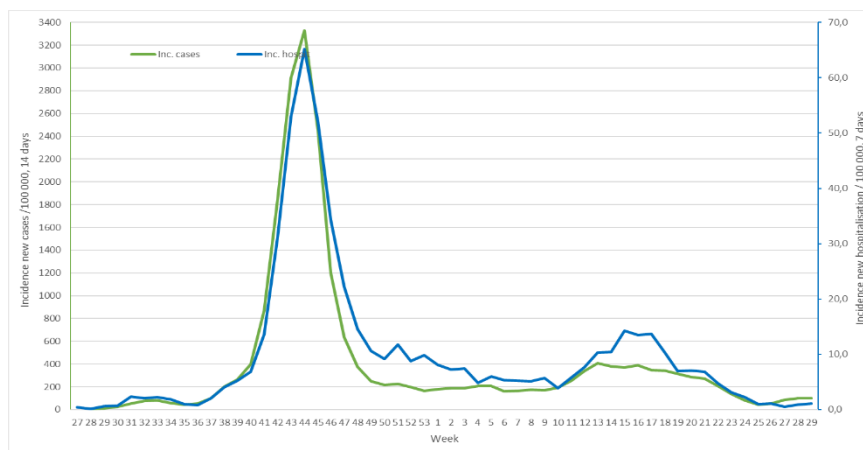
Brussels



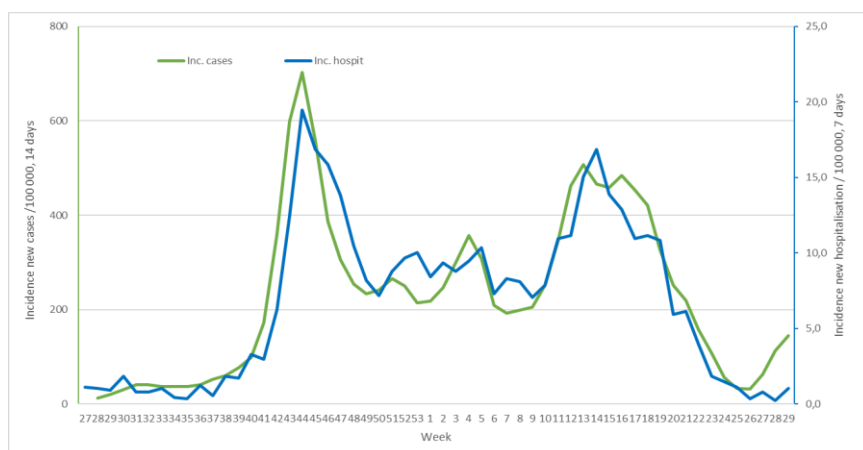
Hainaut



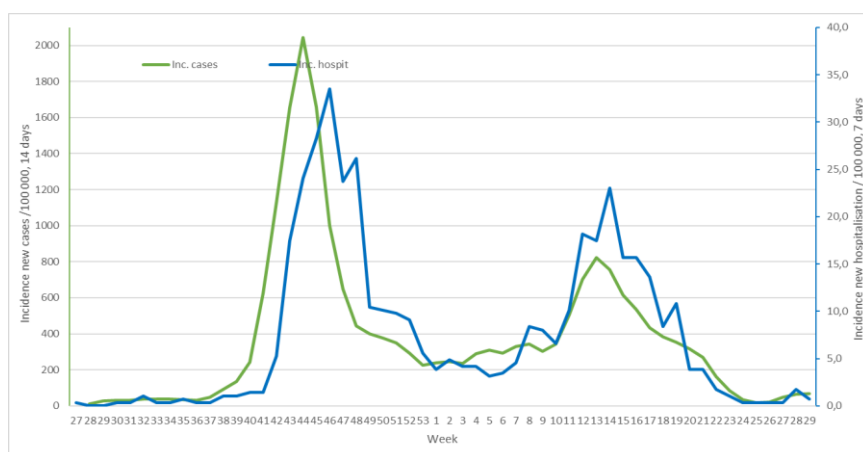
Liège



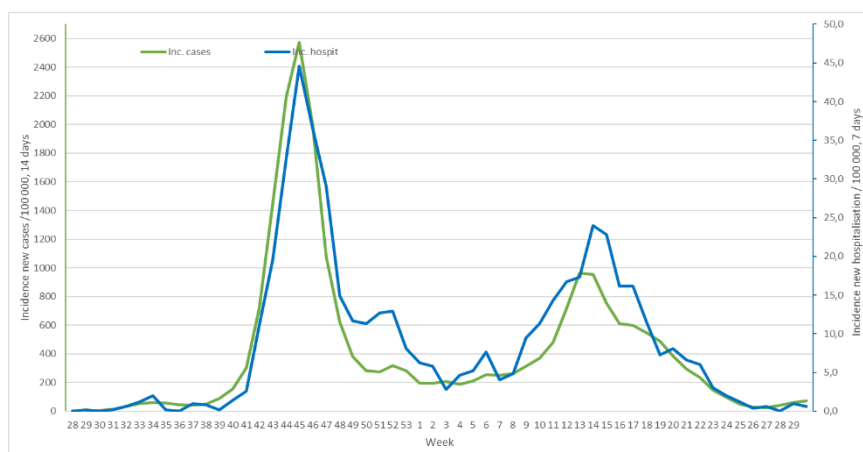
Limburg



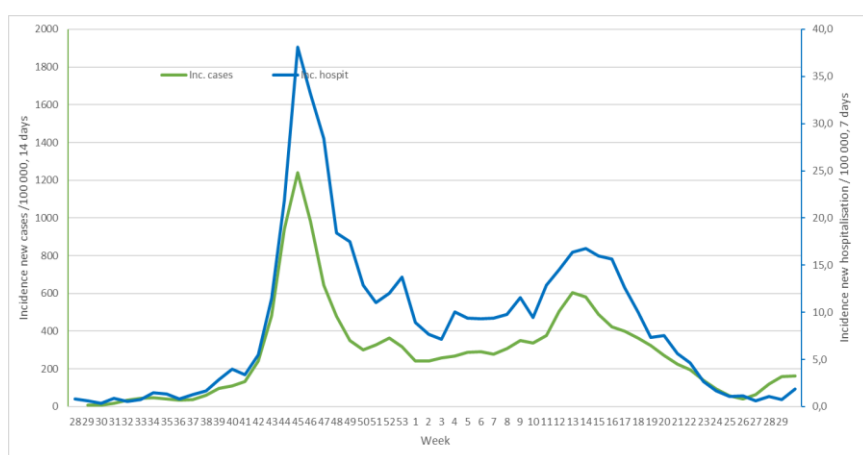
Luxembourg



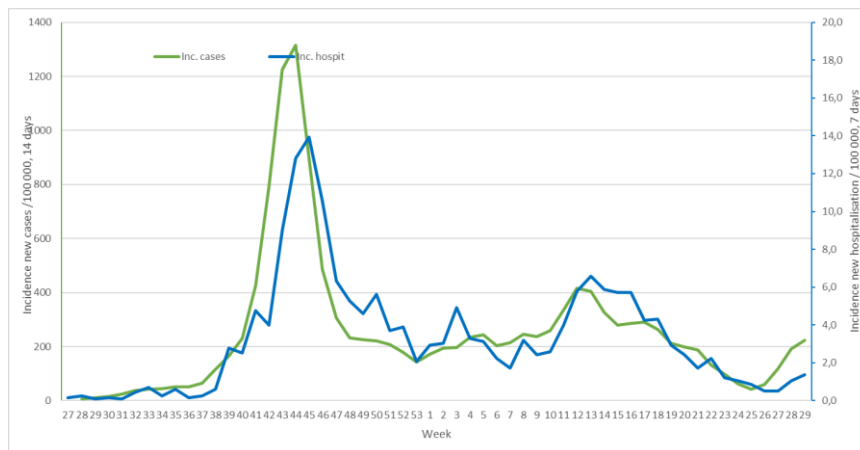
Namur



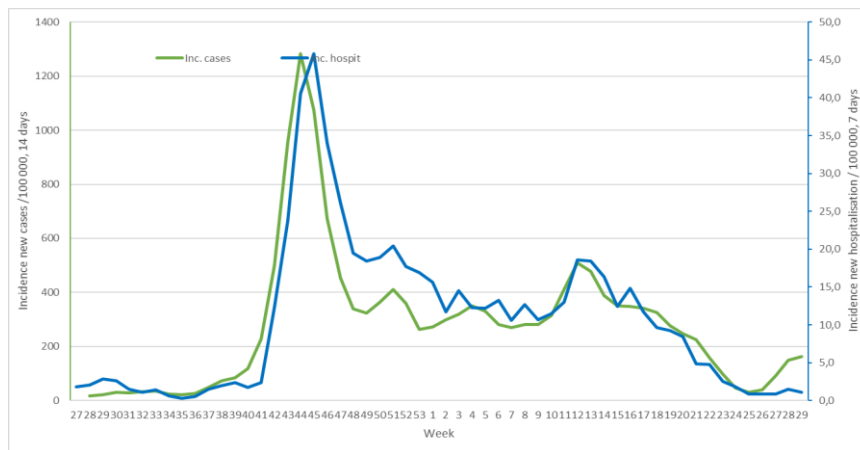
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant

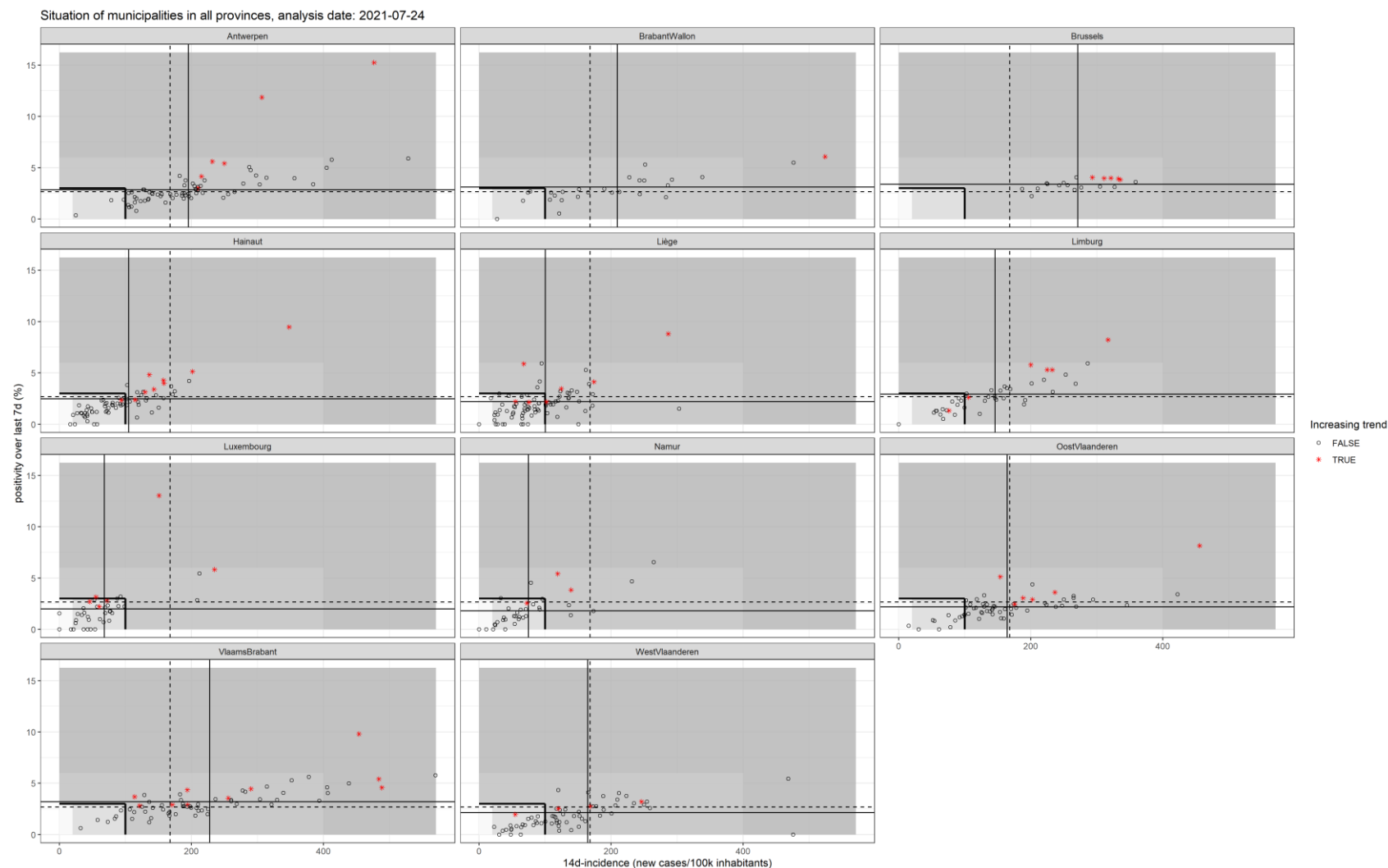


West-Vlaanderen



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

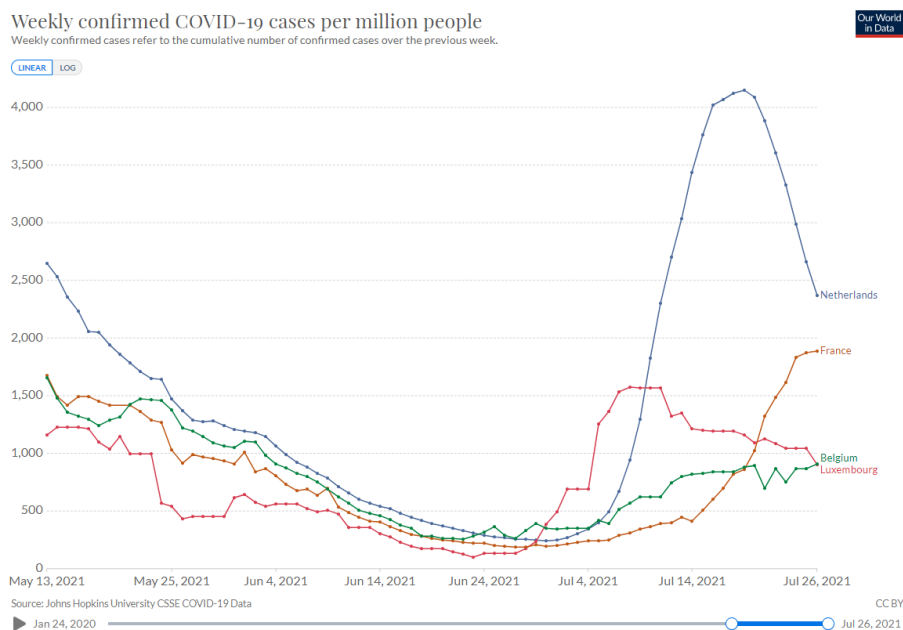
De gemeenten worden uitgezet volgens hun positiviteitsratio (X-as) en de 14-daagse cumulatieve incidentie (Y-as). Gemeenten rood ingekleurd hebben een stijgende trend, gemeenten grijs ingekleurd een dalende of stabiele trend. De volle lijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor de betreffende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



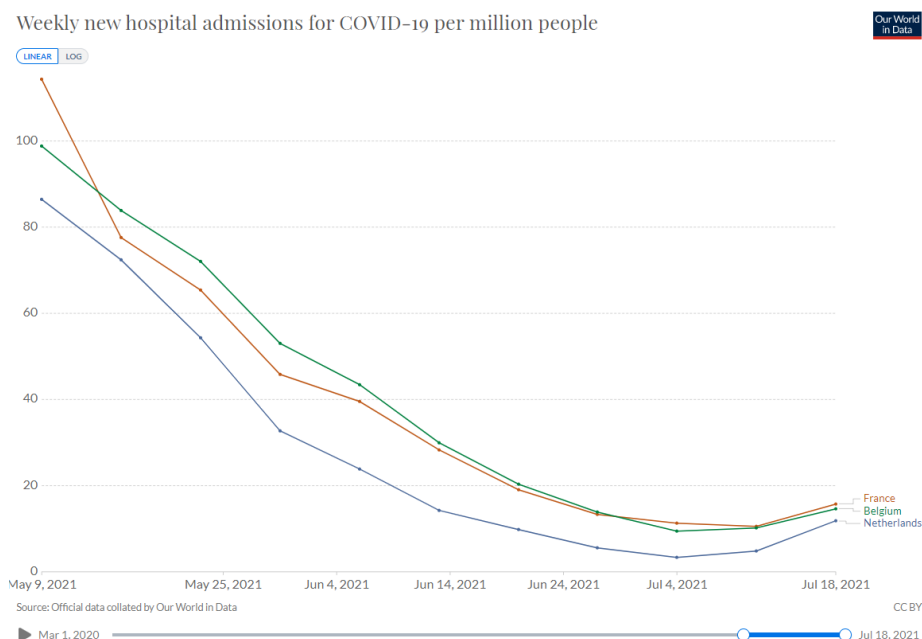
Bijlage 4: Evolutie in drie buurlanden (Nederland, Frankrijk en Luxemburg)

Incidentie

Zowel in België, Nederland, Frankrijk en Luxemburg is er in de voorbije weken een toename van COVID-19 gevallen geweest. In Luxemburg was er een steile toename de eerste week van juli en in Nederland in de periode 4-16 juli. In Nederland steeg de 7-daagse cumulatieve incidentie zelfs tot 415/100.000 (in Luxemburg tot 156/100.000). In beide landen is de incidentie recent echter terug beginnen dalen. In Nederland was ze op 26 juli 237/100.000 en in Luxemburg 90/100.000. In Frankrijk is de sterke toename later begonnen (rond 14 juli) en lijkt de laatste dagen te stoppen. Op 26 juli was de 7-daagse incidentie 189/100.000. In vergelijking met de drie buurlanden is de toename in België veel meer geleidelijk, en werd er tot nu toe een minder hoge incidentie bereikt.



Opvallend is wel dat de toename in hospitalisaties een gelijkaardige trend kent in België, Nederland en Frankrijk. Het aantal wekelijkse hospitalisaties is vooral de voorbije week gestegen, en blijft beperkt.



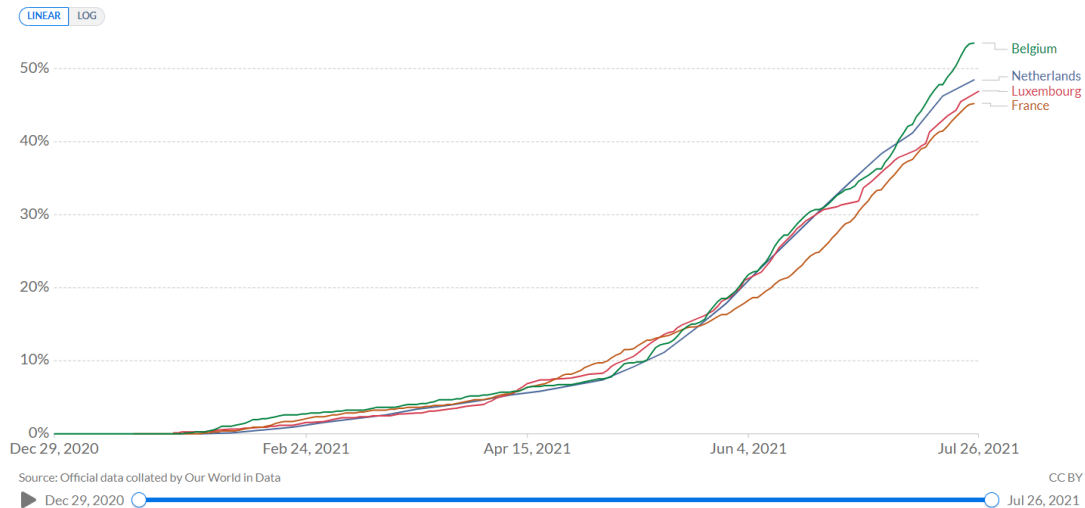
Factoren die de steilere toename verklaren

De vaccinatiegraad in de drie buurlanden is lichtjes lager dan die in België, maar lijkt geen doorslaggevende factor. In alle landen was de toename trouwens vooral bij (nog niet volledig gevaccineerde) jongeren. Op 25 juli was in Frankrijk 45% van de bevolking volledig gevaccineerd, 46% in Luxemburg en 48% in Nederland, tegen 53,5% in België.

Share of the population fully vaccinated against COVID-19

Share of the total population that have received all doses prescribed by the vaccination protocol. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.

Our World in Data

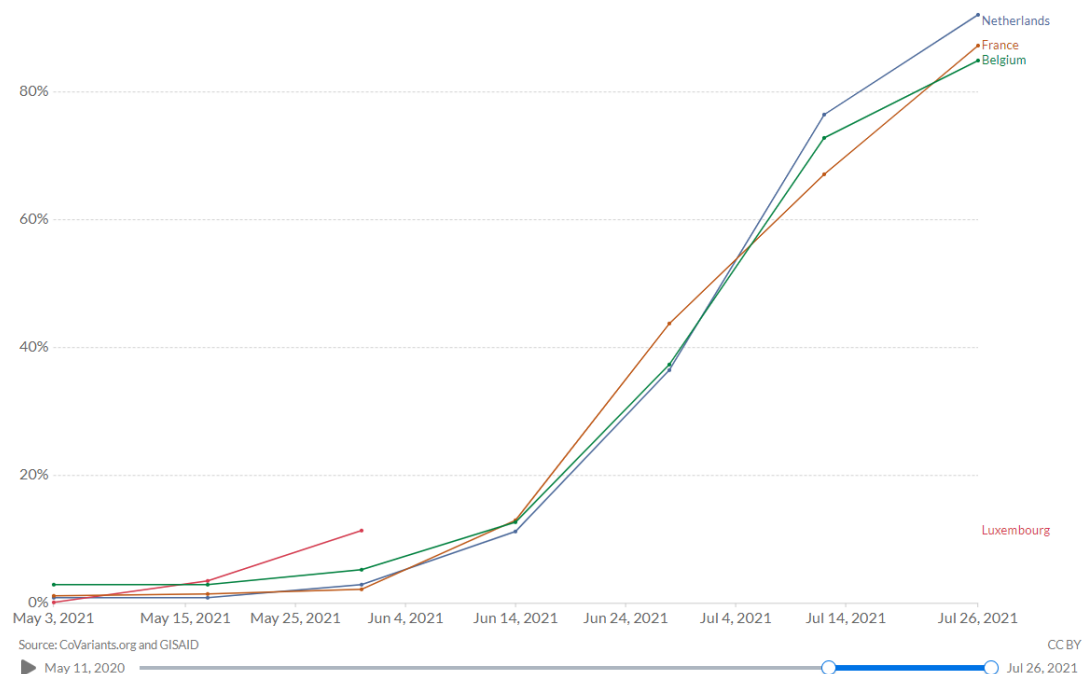


Ook de evolutie van het aandeel van de delta variant is gelijkaardig in België en de buurlanden, en dus geen bijdragende factor.

Share of SARS-CoV-2 sequences that are the delta variant

Shown is the delta variant's share of total analyzed sequences in the last two weeks. This share may not reflect the complete breakdown of cases, since only a fraction of all cases are sequenced.

Our World in Data



In Nederland is de sterke toename duidelijk gelinkt aan de versoepeling van de maatregelen in de horeca (inclusief discotheken), op 26 juni. In de meest geraakte leeftijdsgroep (18 t/m 29 jaar) was het grootste aandeel besmettingen waarbij geregistreerd was waar de besmetting waarschijnlijk plaatsvond in de week van 9-15 juli gerelateerd aan horeca (37%), feesten (17%), en studentenverenigingen (5%) (bron: Advies van het OMT van 16 juli). Er waren ook

enkele grote uitbraken bij festivals in de open lucht. Ondanks Testen voor Toegang vonden er 'seeding events' plaats met grootschalige verspreiding in de jongere leeftijdsgroepen. Het is niet geweten waaraan dit te wijten was, maar mogelijke factoren zijn fraude met testcertificaten en een te lange validiteitsperiode van een negatieve Ag test (40 uur).

Ook in Frankrijk bevestigen follow-upgegevens van contacten een sterke stijging van het aantal gevallen dat uitgaansgelegenheden bezocht, vooral bars (bron: Santé Publique France). Ook in Frankrijk werd eind juni (30 juni) een aantal versoepelingen in de horeca/entertainment sector ingevoerd, zoals geen limiet meer op het aantal personen in voor het publiek toegankelijke plaatsen (winkels, sporthallen, zwembaden, restaurants, bioscopen, theaters, musea) en het toelaten van evenementen met meer dan 1.000 personen (mits pass sanitaire). Vanaf 9 juli openden ook de discotheken, alhoewel met zekere restricties (o.a. pass sanitaire verplicht).

Ook in Luxemburg waren vrijetijdsactiviteiten de belangrijkste bron van infecties in de periode dat er een snelle toename was (34% in de periode 28 juni-4 juli) (Bron: Coronavirus - Informations officielles - Luxembourg).