

Epidemiologische update

RAG 18/08/2021

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

De algemeen gestage stijgende trend van nieuwe infecties en hospitalisaties heeft zich de voorbije week verder gezet, met proportioneel een iets snellere stijging van de hospitalisaties. De verschillen in trends tussen de regio's worden echter groter. In Vlaanderen is er een stabilisatie van het aantal nieuwe besmettingen, behalve bij de 0 tot 9-jarigen, en ook het aantal hospitalisaties lijkt onder controle te blijven. In Wallonië is er een zelfde traag toenemende trend van infecties in alle leeftijdsgroepen, met een meer uitgesproken toename van het aantal hospitalisaties, vooral in de provincies Henegouwen en Luik, en ook een sterke stijging van de positiviteitsratio in Luxemburg (6,2%) en Luik (6,0%). In het Brussels Gewest blijft de stijging van zowel het aantal besmettingen, als van het aantal hospitalisaties het meest uitgesproken. De toename van infecties betreft alle leeftijden, met nu ook een hogere incidentie (> 100/100.000) in 65-plussers, twee tot driemaal zo hoog als in Vlaanderen en Wallonië, vermoedelijk in een context van lagere vaccinatiegraad in deze leeftijdsgroep (80% in Brussel versus 86% in Wallonië en 94% in Vlaanderen). Besmettingen in deze leeftijdsgroep (vooral indien niet gevaccineerd) zullen aanleiding geven tot nieuwe hospitalisaties.

De positiviteitsratio neemt algemeen verder toe, in een context van een relatief stabiel aantal uitgevoerde testen, wat de toenemende viruscirculatie bevestigt. Vooral bij de 0 tot 9-jarigen is de PR hoog (8%), met een laag aantal testen, en de incidentie neemt er ook toe (vooral dan voor diegenen > 6 jaar, de leeftijd die tijdens de vakantie ook meer aan kampjes en activiteiten heeft deelgenomen). Er is nog een zekere terughoudendheid om jonge kinderen te testen, maar zij kunnen de infectie ook doorgeven en breder testen in deze leeftijdsgroep (vooral > 6 jaar) is dus aanbevolen. Ook al heeft een hoge viruscirculatie bij kinderen en jongeren niet rechtstreeks een impact op het aantal hospitalisaties, er zullen wel gevolgen zijn voor een veilige start van het schooljaar, doordat besmette kinderen en hun contacten niet naar school kunnen gaan.

Een recent [rapport](#) van Sciensano over infecties en hospitalisaties bij volledig gevaccineerde personen bevestigt de goede bescherming door vaccinatie. De vaccinatiegraad in België lijkt

echter te stagneren (buiten voor de leeftijd 12-17 jaar waar de vaccinatie recenter werd gestart). Voor jongeren en jongvolwassenen (18 tot 34 jaar) stagneert de totale vaccinatiegraad op een laag niveau (ongeveer 75% voor een eerste dosis en tot 70% voor een volledige vaccinatie). Dit is vooral te wijten aan de zeer lage vaccinatiegraad in Brussel (32% volledig gevaccineerd voor 18-24 jaar en 46% voor 25-34 jaar). Ook in Wallonië blijft de vaccinatiegraad lager (respectievelijk 64% en 63%, tegenover 71% en 80% in Vlaanderen). Een dergelijke lage vaccinatiegraad zal onvoldoende zijn om uitbraken te voorkomen, onder meer wanneer het academiejaar terug start.

Het alarmniveau blijft ongewijzigd op nationaal niveau. Op provinciaal/gewest niveau wordt het alarmniveau nu ook voor Luik en Luxemburg opgetrokken naar niveau 2, omwille van een toename van de verschillende indicatoren (zowel hospitalisaties als besmettingen en PR). Het Brussels Gewest blijft op hetzelfde alarmniveau 4, maar de zorgwekkende trend wordt verder bevestigd.

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

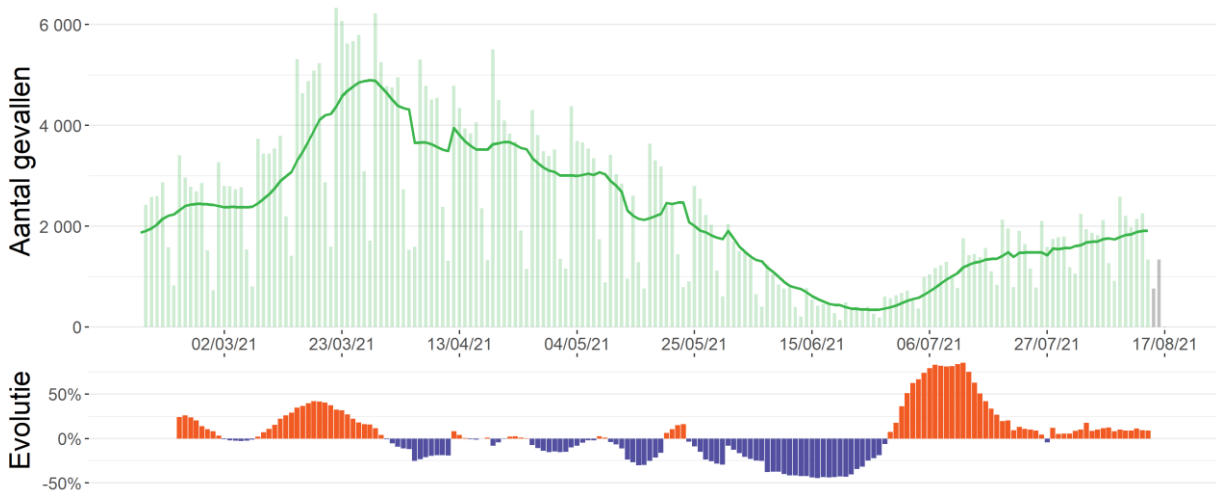
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen blijft verder progressief stijgen, met in de week van 8 tot 14 augustus gemiddeld 1.916 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 1.759 in de voorgaande week (+9%) (Figuur 1).

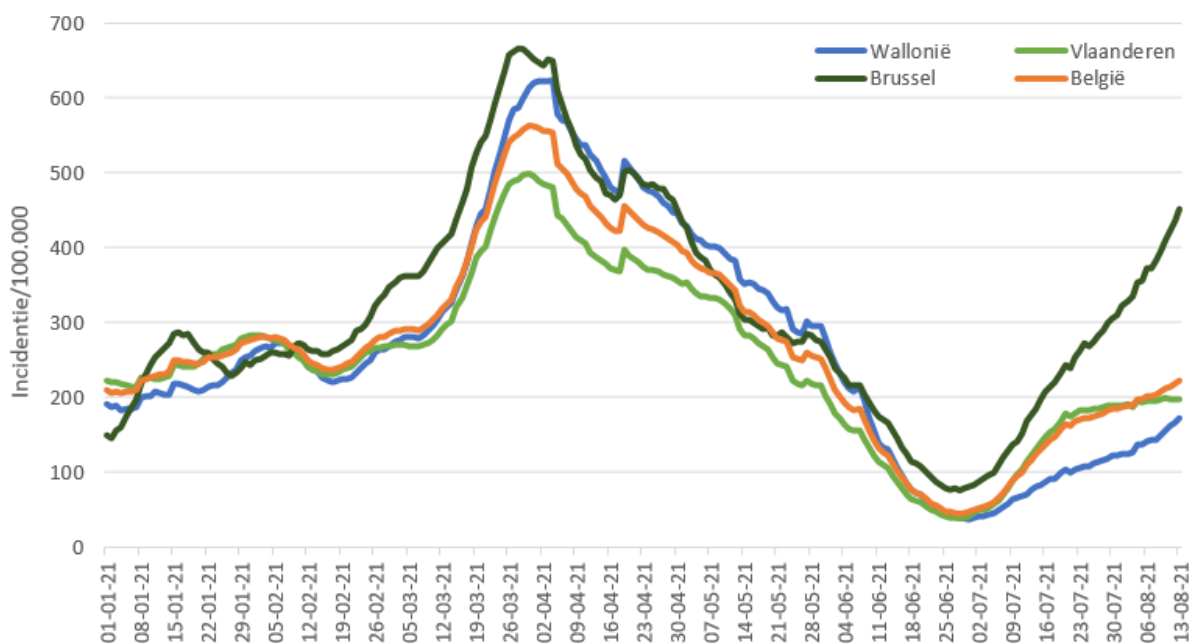
Het reproductiegetal (R_t) op basis van het aantal nieuwe besmettingen blijft globaal stabiel, met wekelijkse kleine schommelingen. De voorbije week was er een lichte daling tot 1,059, vergeleken met 1,067 vorige week.

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



De 14-daagse cumulatieve incidentie is verder gestegen, van 202/100.000 vorige week naar 223/100.000 deze week. In Vlaanderen blijft de trend eerder stabiel, in Wallonië is er een sterkere toename dan de voorbije weken, en in Brussel is er verder een snelle toename (Figuur 2).

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



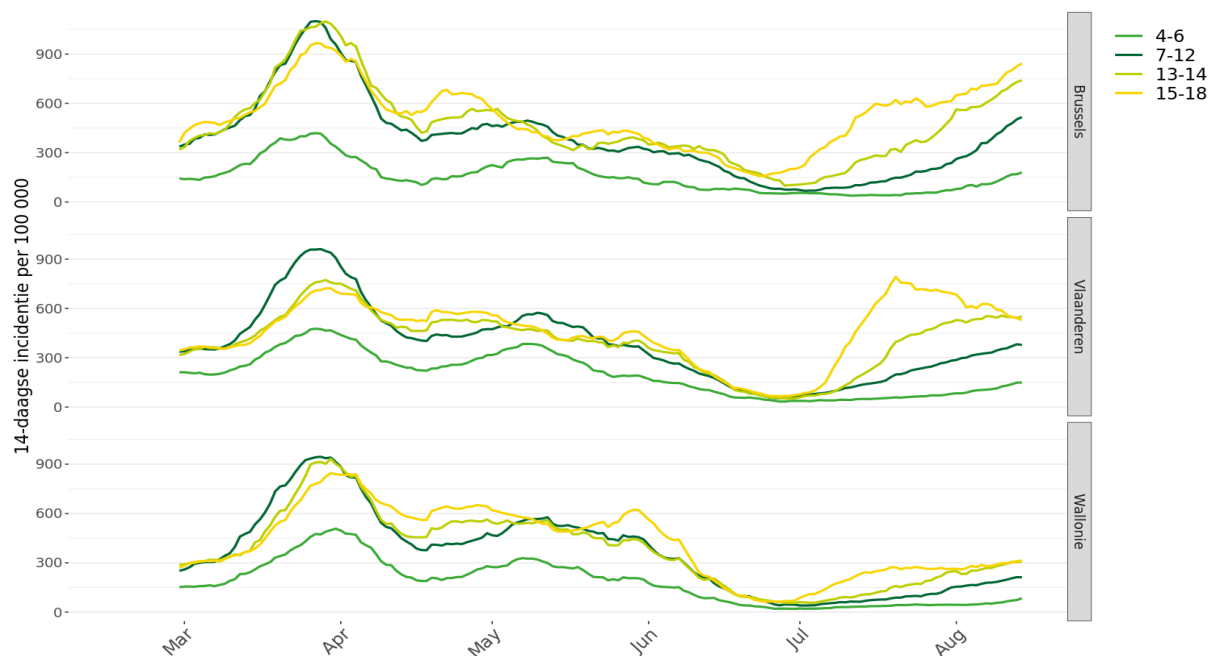
Per leeftijd en per regio worden dezelfde trends waargenomen als vorige week. In Vlaanderen is er een verdere toename in de leeftijdsgroep van 0-9 jaar en een globale stabilisatie voor de andere leeftijden (Figuur 3). In Wallonië is er een stijging in alle leeftijdsgroepen. In Brussel is de toename het sterkst voor de 10-39-jarigen, maar ook in de andere leeftijdsgroepen is er een belangrijke toename, ook bij de 65-plussers, die een hoger risico hebben op hospitalisatie.

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



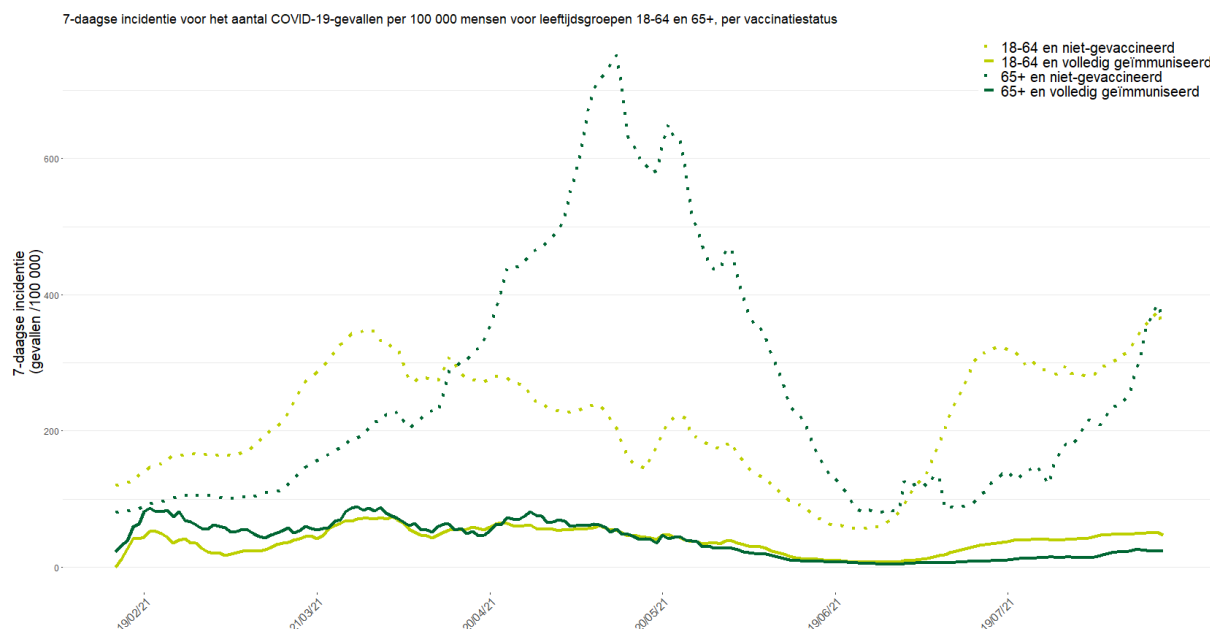
Als meer in detail gekeken wordt naar de jongere leeftijdsgroepen, ziet men een daling van de incidentie bij de 15-18 jarigen in Vlaanderen, een stabilisatie in Wallonië en een verdere toename in Brussel (Figuur 4). Dit zou kunnen wijzen op het begin van het effect van vaccinatie bij 12-17-jarigen, met een vaccinatiegraad voor de eerste dosis van 74% in Vlaanderen, tegenover 53% in Wallonië en 20% in Brussel. Maar dit moet in de komende weken nog worden bevestigd. Voor de 7-12 jarigen en beperkter ook de 4-6 jarigen is er overal nog een stijging.

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



De stijging van de incidentie doet zich nog steeds vooral voor bij degenen die niet volledig gevaccineerd zijn (Figuur 5).

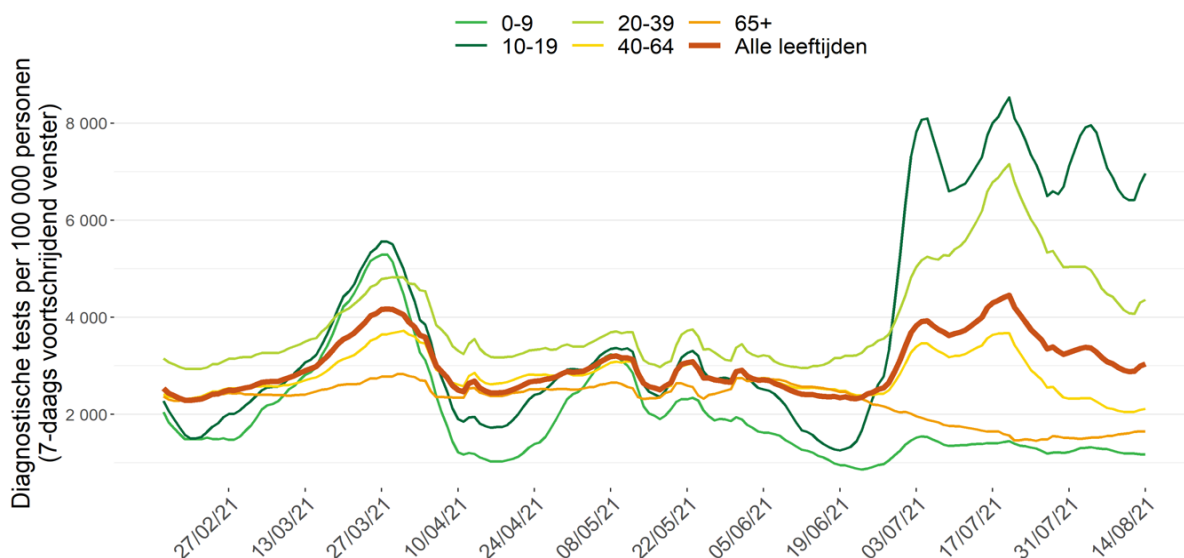
Figuur 5: Cumulatieve incidentie over 7 dagen per vaccinatiestatus, januari 2021 tot nu



Het aantal uitgevoerde testen is nog licht gedaald maar lijkt globaal te stabiliseren. In de periode van 8 tot 14 augustus, waren er gemiddeld 50.668 uitgevoerde testen per dag, tegenover ongeveer 51.000 in de voorgaande week. Voor de leeftijdsgroep van 10 tot 19 en beperkter ook van 20 tot 39 jaar lijkt er de laatste dagen nog een lichte stijging te zijn (Figuur 6).

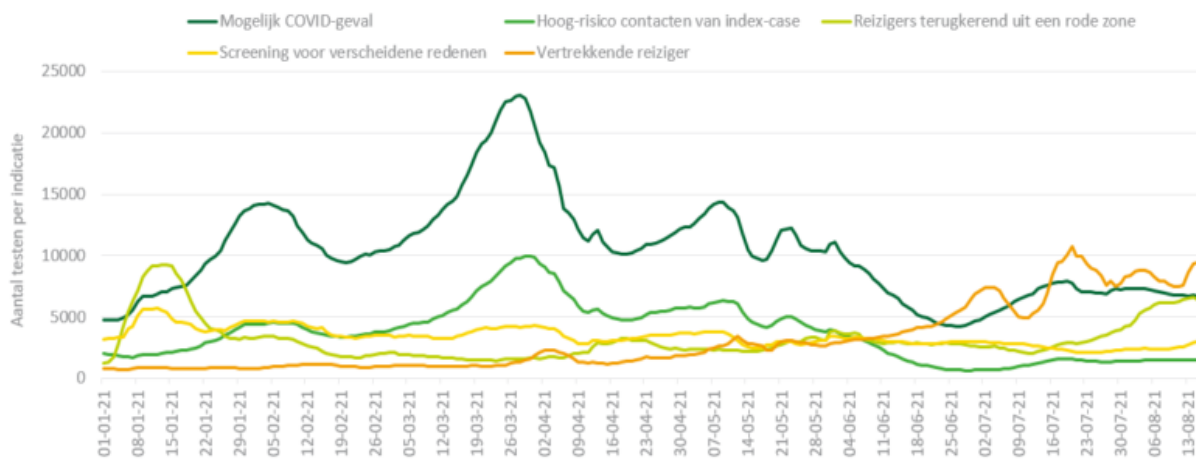
Voor tests met een eform/CTPC-code lijkt er nu een stabilisatie te zijn voor alle test indicaties (Figuur 7).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021

Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



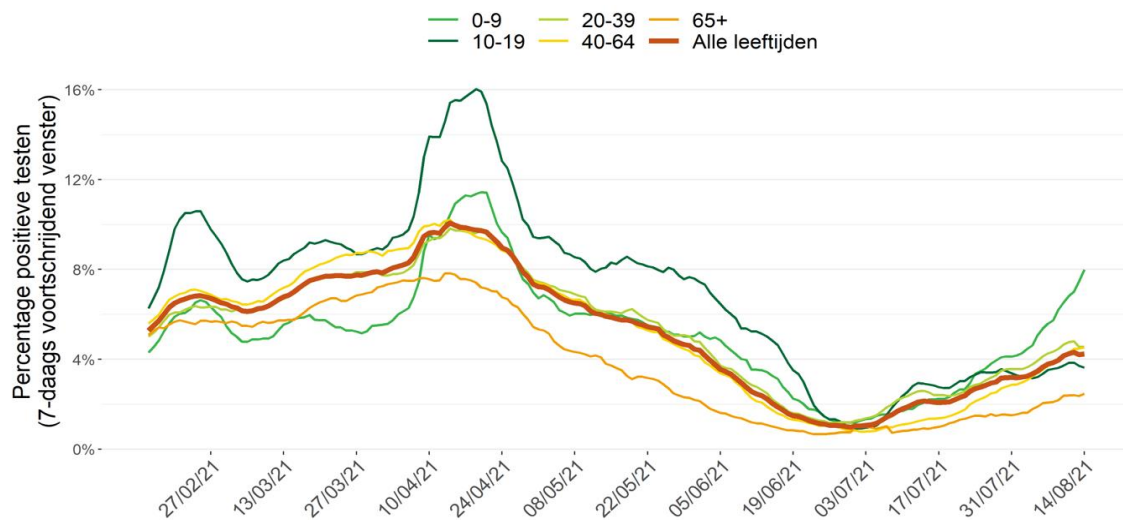
Het aantal zelftesten dat in apotheken¹ wordt verkocht is verder gedaald in de week van 9 tot 15 augustus, met 33.739 verkochte testen (vergeleken met ongeveer 39.000 testen de week daarvoor) (Bron: APB & OPHACO). Dit cijfer bevat niet de testen die buiten apotheken worden verkocht.

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.

Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is licht gedaald vergeleken met vorige week, maar blijft hoger dan voorgaande weken, met een totaal van 306 codes (vergeleken met 327 vorige week). Van diegenen met een uitgevoerde test en beschikbaar resultaat (n=305), had 85% een positieve PCR-test. Dit is vergelijkbaar met vorige week.

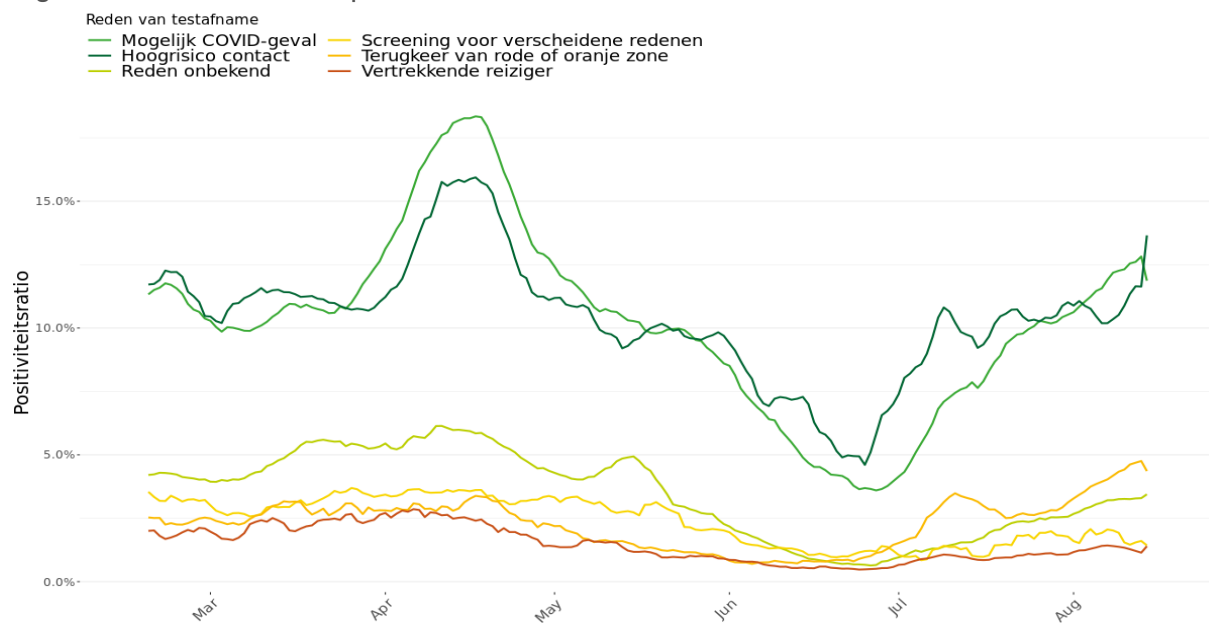
De positiviteitsratio (PR) is verder progressief gestegen, van 3,8% naar 4,2% (Figuur 8). De toename betreft voornamelijk de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jarigen (toename van 5,6% tot 8,0%, en dit in een context van een licht dalend aantal testen). In de andere leeftijdsgroepen is de trend eerder stabiel.

Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Voor de testen met een eform/CTPC is de PR verder gestegen bij hoog-risicocontacten, maar licht gedaald de laatste dagen bij symptomatische personen en terugkerende reizigers uit een rode zone (Figuur 9).

Figuur 9: Positiviteitsratio per reden van testafname vanaf 15/02/21

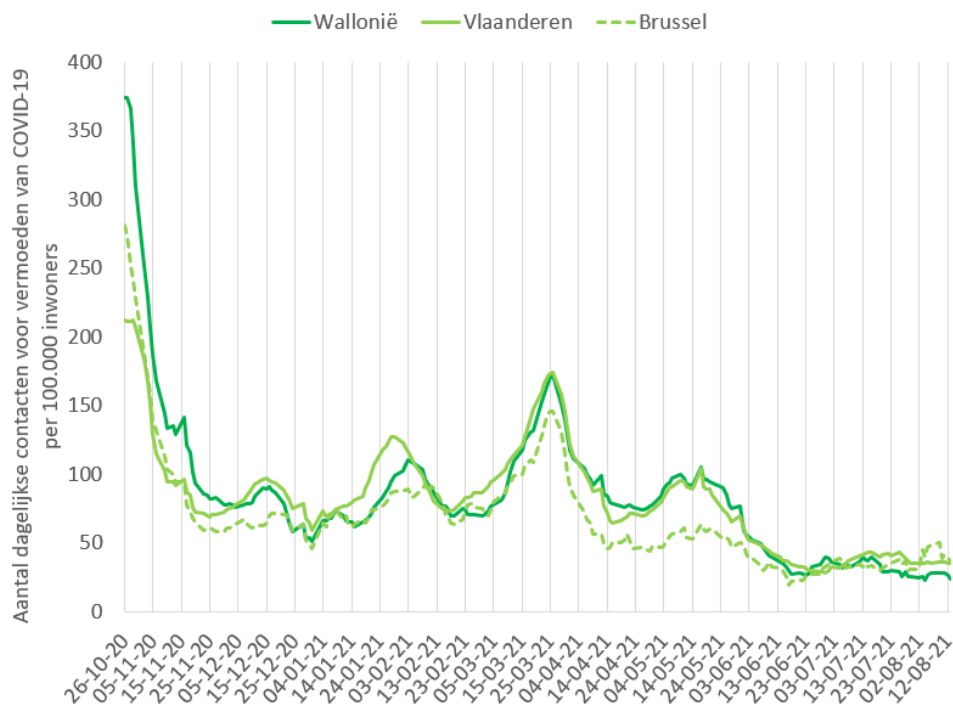


In week 32 is het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 stabiel gebleven in Vlaanderen en in Wallonië en licht gedaald in Brussel. Nationaal waren er gemiddeld 34 contacten per 100.000 inwoners per dag (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 10).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom die door de huisartsenpeilpraktijken werden gemeld, bleef ook stabiel, met 32 episodes/100.000 per week (tegenover 39 de week daarvoor). En ook de ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef stabiel, waarbij 15% van de artsen deze als hoog of als zeer hoog inschatten.

Figuur 10: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 13/08/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



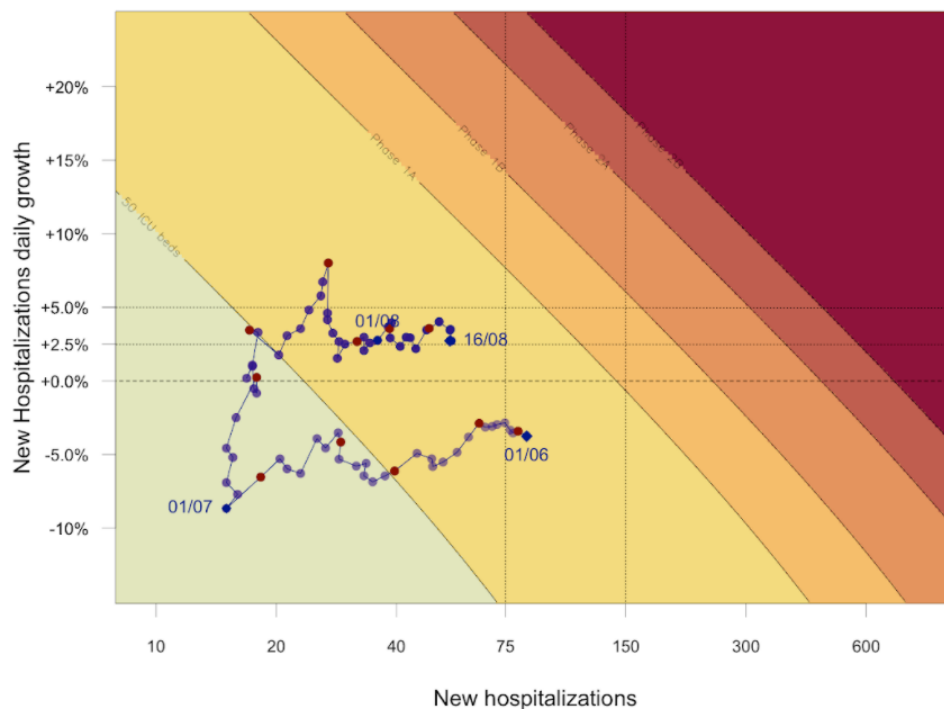
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 blijft ook met dezelfde snelheid verder stijgen, met een gemiddelde van 57 nieuwe opnames per dag in de week van 11 tot 17 augustus (+21%). Figuur 11 toont opnieuw een verdere evolutie richting de oranje zone, met een relatief stabiele groeisnelheid. We naderen hetzelfde niveau als begin juni, met het verschil dat de trend toen dalend was, en nu stijgend.

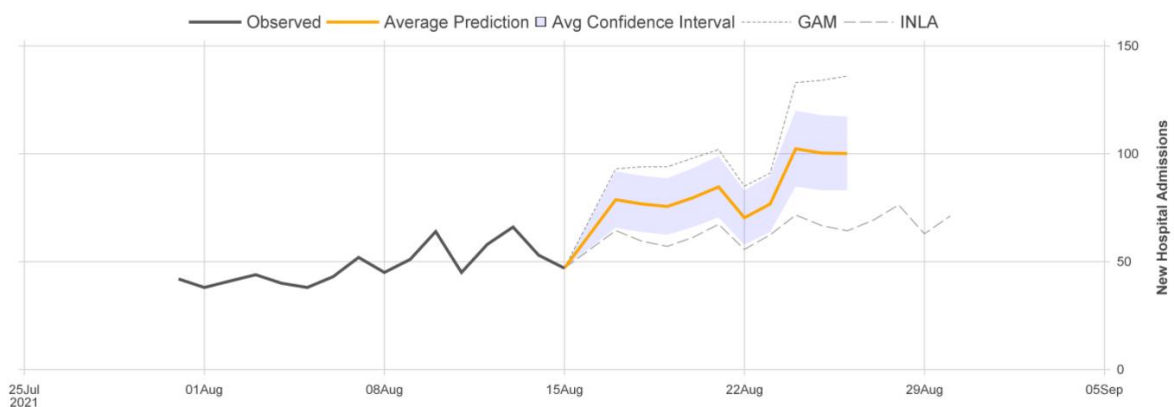
Figuur 11: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 - 16/08/21. De horizontale stippellijn geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijn geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



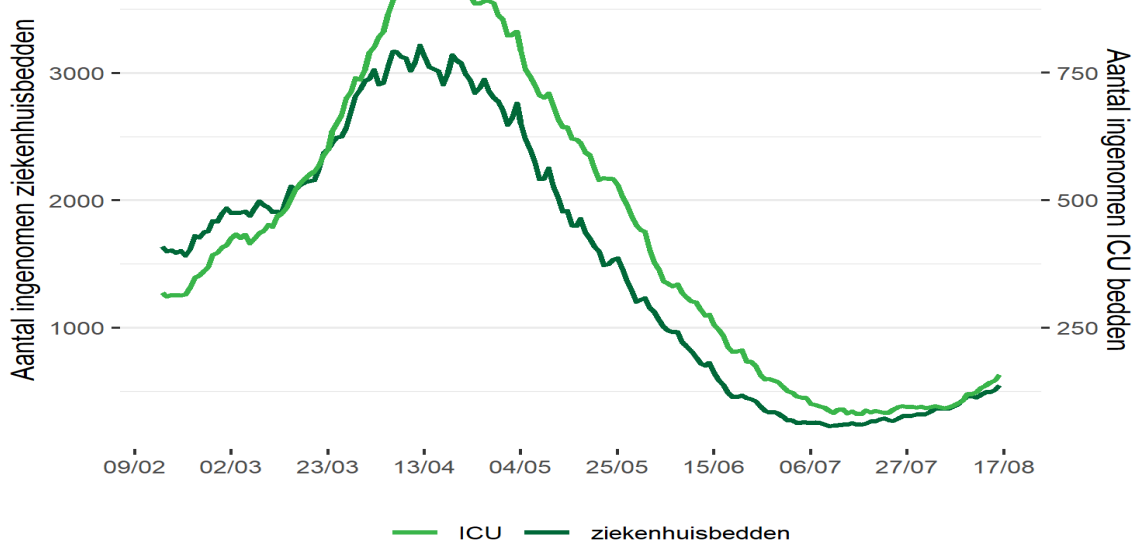
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties vertoont verder een wisselende trend, > 1 . In de periode van 11 tot 17 augustus was er een lichte daling, van 1,181 naar 1,121. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een verder stijgende trend (Figuur 12).

Figuur 12: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd modellen van de Universiteit Hasselt en Sciensano



Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=567, +22%) en ook het aantal ingenomen ICU bedden (n=162, +35%) zijn de voorbije week verder toegenomen (Figuur 13). De toename in ingenomen ICU bedden is meer uitgesproken in Brussel en ook in Henegouwen en Luxemburg.

Figuur 13: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–17/08/21



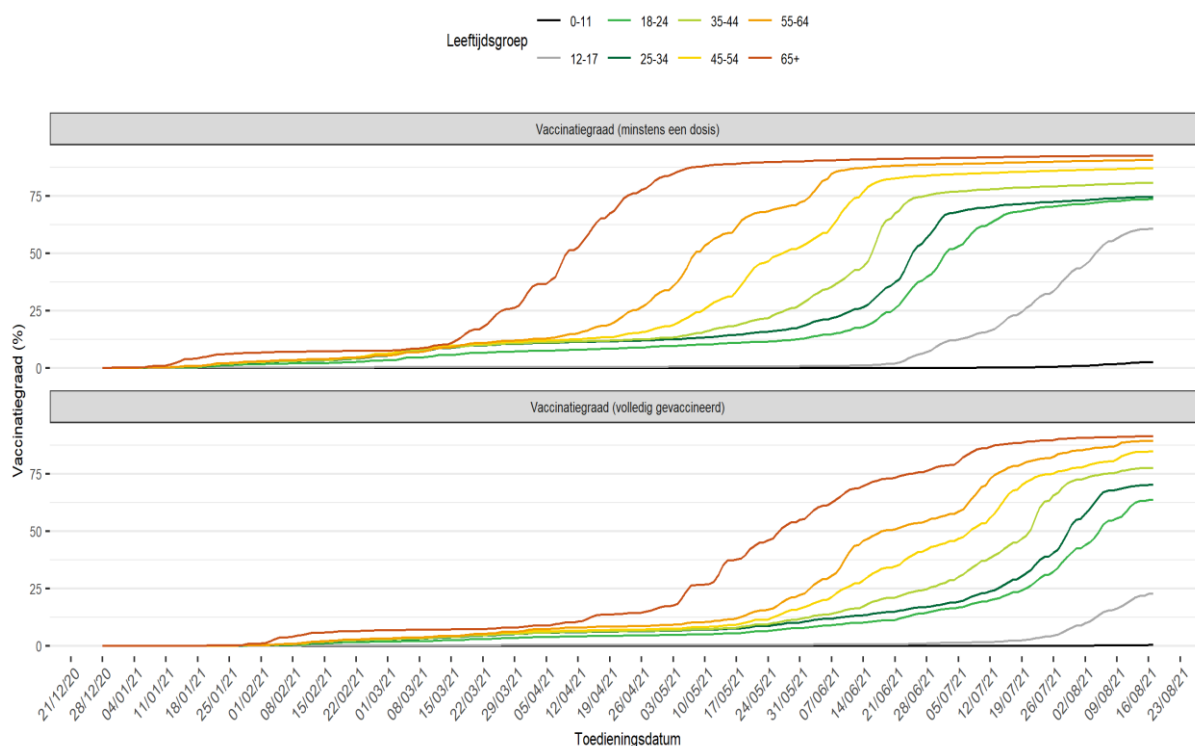
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijkse update](#).

Het aantal overlijdens blijft redelijk stabiel, met in de week van 9 tot 15 augustus opnieuw een lichte daling na een periode van lichte stijging. In totaal waren er 22 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 25 in de voorgaande week), of 2 tot 5 sterfgevallen per dag. Vier overlijdens waren bewoners van een WZC (18%). Het sterftecijfer in week 32 bedroeg 0,19/100.000 inwoners in België, 0,22/100.000 in Wallonië, 0,15/100.000 in Vlaanderen en 0,33/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

In de voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) nog verder toegenomen in de leeftijdsgroep 12 tot 17 jaar (61%) (Figuur 14). In de andere leeftijdsgroepen is er een stabilisatie, op een laag niveau voor jongere leeftijdsgroepen (74% voor de 18-24-jarigen en 75% voor 25-34 jaar). De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie is nog toegenomen in de groepen 12 tot 17 jaar (23%) en beperkt ook 18 tot 24 jaar (64%). In totaal is nu 72,0% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 66,7% volledig.

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



Gegevens over doorbraakinfecties³ rapporteren dat sedert de start van de vaccinatie en tot 8 augustus, 0,2% van de volledig gevaccineerde personen een positieve COVID-19 test hadden, waarbij ongeveer de helft geen symptomen had. Voor week 31 (2 augustus tot 8 augustus), was het risico van infectie verminderd met 80,6% in vergelijking met niet-gevaccineerde personen. Van de gehospitaliseerde patiënten die volledig gevaccineerd waren, werd de besmetting voor ook ongeveer de helft van de personen gedetecteerd door systematische screening. De mediane leeftijd van de gehospitaliseerde doorbraakgevallen was 82 jaar (vergeleken met 64 jaar voor de niet gevaccineerde personen) en 47,6% waren bewoners van een WZC. Dit kan een weerspiegeling zijn van de uitrol van de vaccinatie, met een start van vaccinatie in WZC en bij oudere personen. Anderzijds kan het ook te maken hebben met een mindere respons op het vaccin door een verzwakt immuunsysteem bij ouderen. Meer informatie over doorbraakinfecties is beschikbaar in een rapport [hier](#), en in het wekelijks epidemiologisch bulletin.

³ Doorbraakinfecties worden gedefinieerd als een COVID-19-infectie (bevestigd door PCR of snelle antigeentest) bij volledig geïmmuniseerde personen (volledig gevaccineerd gedurende ten minste 14 dagen).

De voorbije week daalden de meeste indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) opnieuw in alle regio's. De participatiegraad neemt wel verder af (70% bedraagt in Vlaanderen, 57% in Wallonië, 57% in Brussel en 89% in de Duitstalige gemeenschap), hetgeen een impact kan hebben op de cijfers.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 bewoners daalde in Vlaanderen van 0,8 naar 0,6, in Wallonië van 2,5 naar 1,8 en in Brussel van 1,8 naar 0,3. In de Duitstalige gemeenschap waren er voor het eerst sedert lang opnieuw besmettingen, waardoor er eens stijging is van 0,0 naar 5,7 per 1.000 bewoners.

Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners in Vlaanderen (van 0,17 naar 0,04), in Wallonië (van 0,26 naar 0,17) en in Brussel (van 0,26 naar 0,13 per 1.000 bewoners). In de Duitstalige gemeenschap werden ook deze week geen nieuwe hospitalisaties van bewoners gemeld.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij het personeel daalde ook in Brussel en in Vlaanderen (< 1,6 per 1.000 personeelsleden), maar steeg in Wallonië en in de Duitstalige gemeenschap (<4 per 1.000 personeelsleden).

Deze week werden er nationaal 8 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd, een lichte daling ten opzichte van vorige week (n=16); <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

Op dinsdag 17 augustus was de classificatie volgens alert niveau als volgt:

- Level 0 (geen nieuwe besmettingen laatste 7 dagen): 1.064 woonzorgcentra ↓ (563 in Vlaanderen ↓, 414 in Wallonië ↑, 80 in Brussel ≈ en 7 in de Duitstalige gemeenschap ≈);
- Level 1 (1 nieuwe geval bij bewoners laatste 7 dagen): 10 woonzorgcentra ≈ (3 in Vlaanderen ≈, 5 in Wallonië ↑ en 2 in Brussel ≈);
- Level 2 (2 of meer nieuwe besmettingen bij bewoners laatste 7 dagen): 14 woonzorgcentra ≈ (8 in Vlaanderen ≈, 5 in Wallonië ↑ en 1 in Brussel ↓);
- Level 3 (≥ 10% van bewoners over laatste 7 dagen is besmet): 3 woonzorgcentra ↓ (in Wallonië ≈).

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

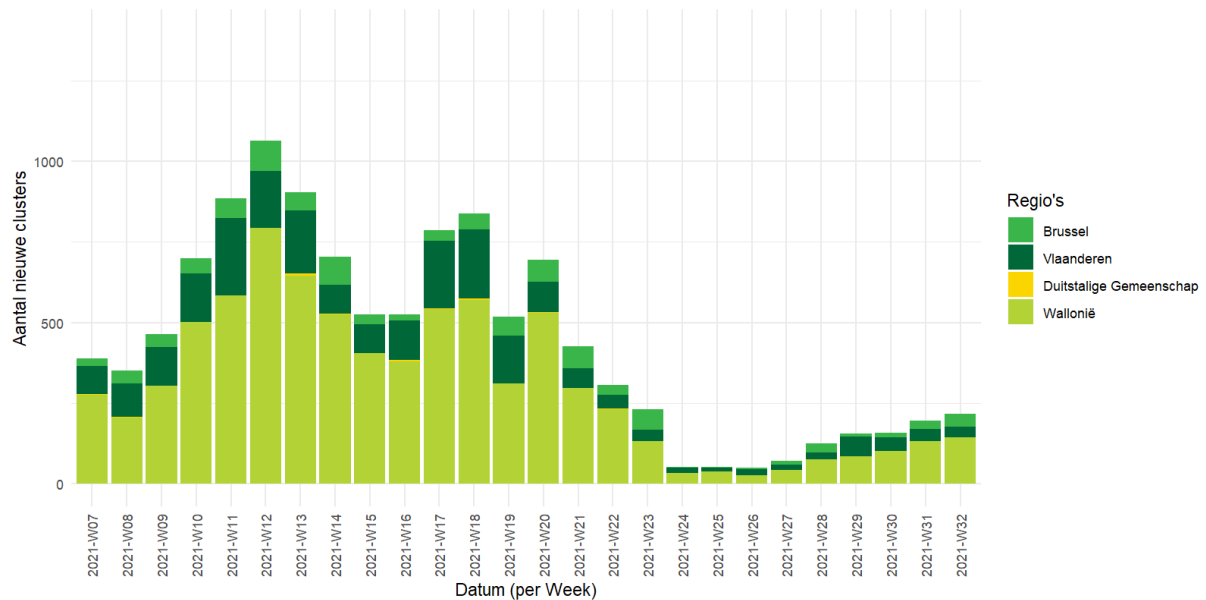
https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf
en op het dashboard van de surveillance in de woonzorgcentra.

Het aantal nieuwe clusters is in week 32 (9 tot 15 augustus) verder gestegen (217 vergeleken met 197 de week voordien) (Figuur 15). Ook het aantal actieve clusters⁵ is opnieuw gestegen (932 ten opzichte van 771 de voorgaande week). Een groot deel van de gerapporteerde clusters blijft zich voordoen op de werkplek, met deze week 124 nieuwe clusters en 408 actieve clusters op werkplaatsen (vergeleken met 117 nieuwe en 329 actieve clusters vorige week). Actieve clusters in jeugdkampen worden vertegenwoordigen ook nog een belangrijk deel van de clusters en zijn licht toegenomen, met 191 clusters in Vlaanderen en 55 in Wallonië (Figuur 16).

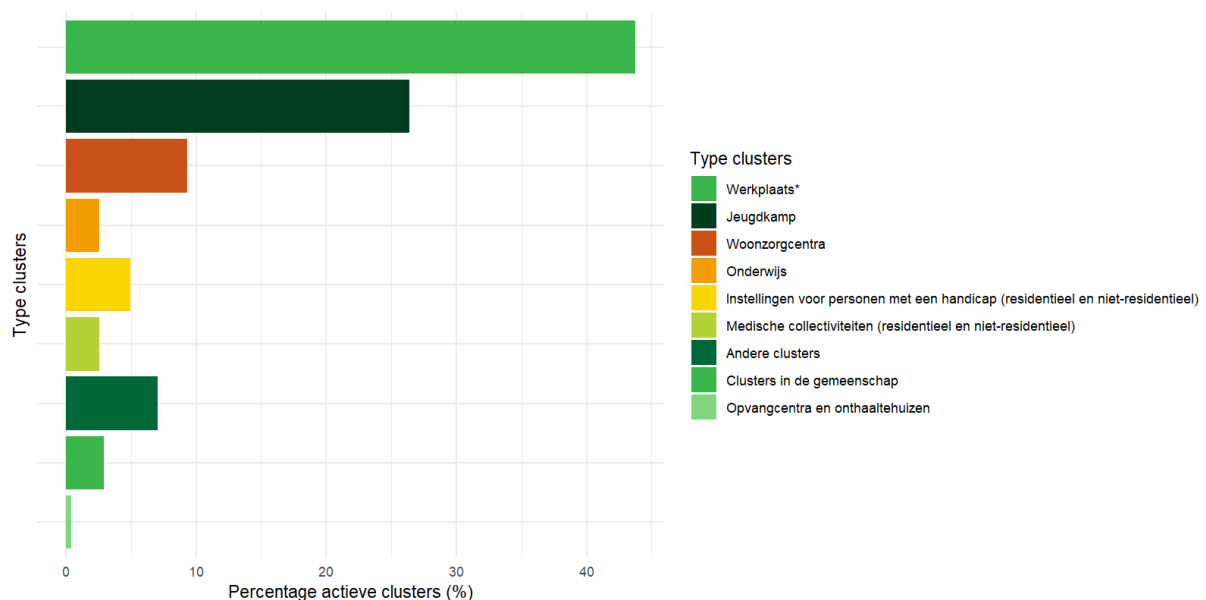
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

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.

Figuur 15: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-32/2021
(Bron: AZG, AViQ, COCOM)

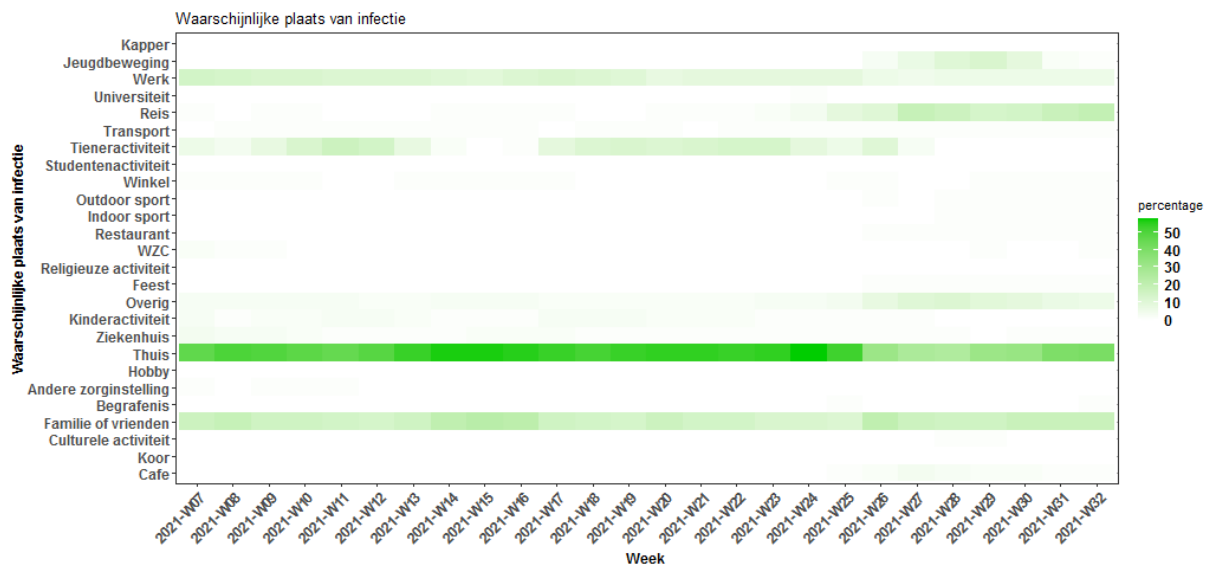


Figuur 16: Actieve clusters per type, week 32/2021 (Bron: AZG, AViQ, COCOM)



De plaats en bron van infectie blijven globaal onveranderd, en zijn voor het merendeel niet gekend (voor respectievelijk 55% en 68% van de index gevallen). Voor de periode van 8 tot 14 augustus werden besmettingen nog steeds vooral opgelopen thuis (18%), bij vrienden of familie (8%), op reis (9%) en op het werk (2,5%). Er worden nog weinig infecties op jeugdbewegingen gemeld (< 0,5%). De meest frequent gekende bron van besmetting is nog steeds een huisgenoot (18%), een vriend (4%) of een ander familielid (4,5%). De evolutie van de opgegeven plaats van infectie wordt weergegeven in Figuur 17.

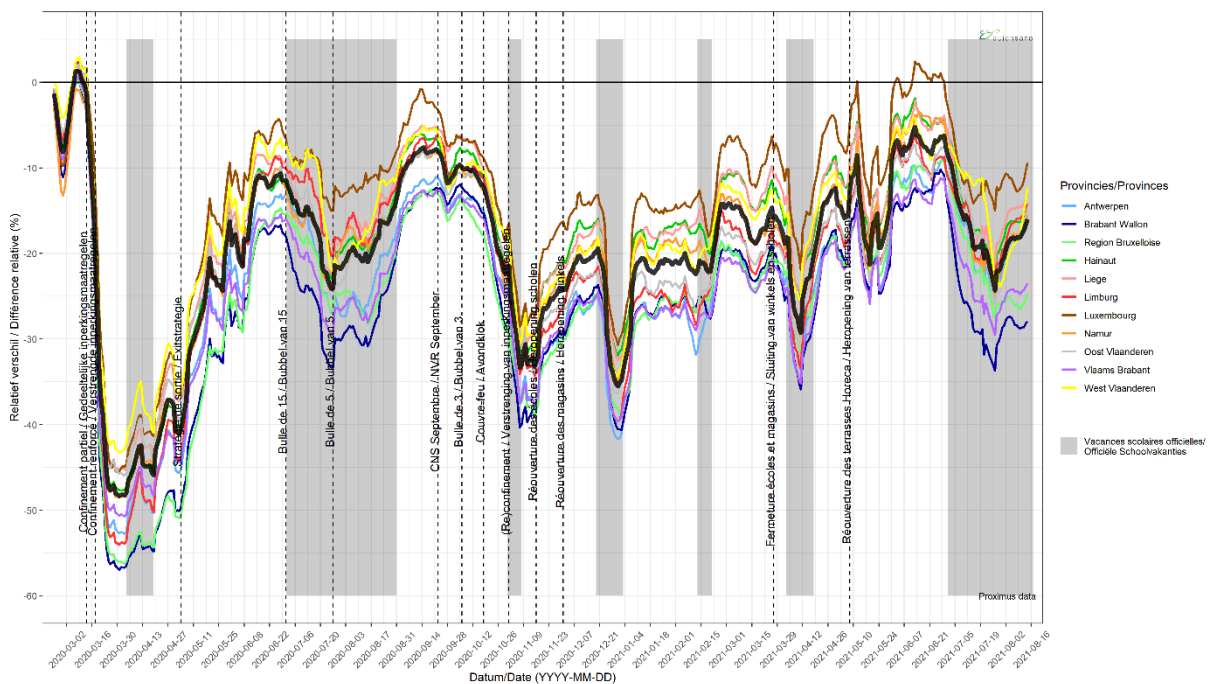
Figuur 17: Evolutie van de plaats van besmetting, week 7 tot week 31/2021



De mobilitetsgegevens op basis van Proximus data tonen een verdere stijging (Figuur 18). Ook de Google data tonen een toename in mobiliteit voor verplaatsingen naar het werk en transport stations, met een stabilisatie in het thuisblijven.

Figuur 18: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie (Proximus data)

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



Het aantal terugkerende reizigers is in de week van 8 tot 14 augustus opnieuw relatief stabiel gebleven vergeleken met de week daarvoor, met in totaal 381.522 reizigers (vergeleken met ongeveer 370.000 de week ervoor). Het aandeel reizigers uit een rode zone (n=230.880) is echter ook opnieuw sterk gestegen en omvat nu 60% van de reizigers, vergeleken met 34 tot 54% de voorgaande weken. Er komen verhoudingsgewijs nog steeds meer reizigers uit een rode zone in Brussel aan (18%); 56% komt aan in Vlaanderen en 26% in Wallonië. Voor 77% van de te testen reizigers⁶ is een testresultaat beschikbaar (90% voor de reizigers aangekomen op 8/8 en 38% op 14/8). De PR onder de geteste personen bedroeg 4,2%, opnieuw een verdere stijging ten opzichte van vorige week (3,4%). Van de landen met een hoog aantal reizigers blijft de PR het hoogst voor Marokko (11,5%).

Update varianten

In de voorbije twee weken (2 tot en met 15 augustus) werd op een totaal van 889 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant⁷ in 98,9% van de gevallen vastgesteld (vergeleken met 95,7% in het vorige verslag). Andere varianten (inclusief de Alfa, de Beta en de Gamma variant) vertegenwoordigen samen dus slechts ca. 1% van de circulerende stammen.

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

⁶ Terugkerende reizigers uit een rode zone met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die geen herstel- of vaccinatiecertificaat hebben.

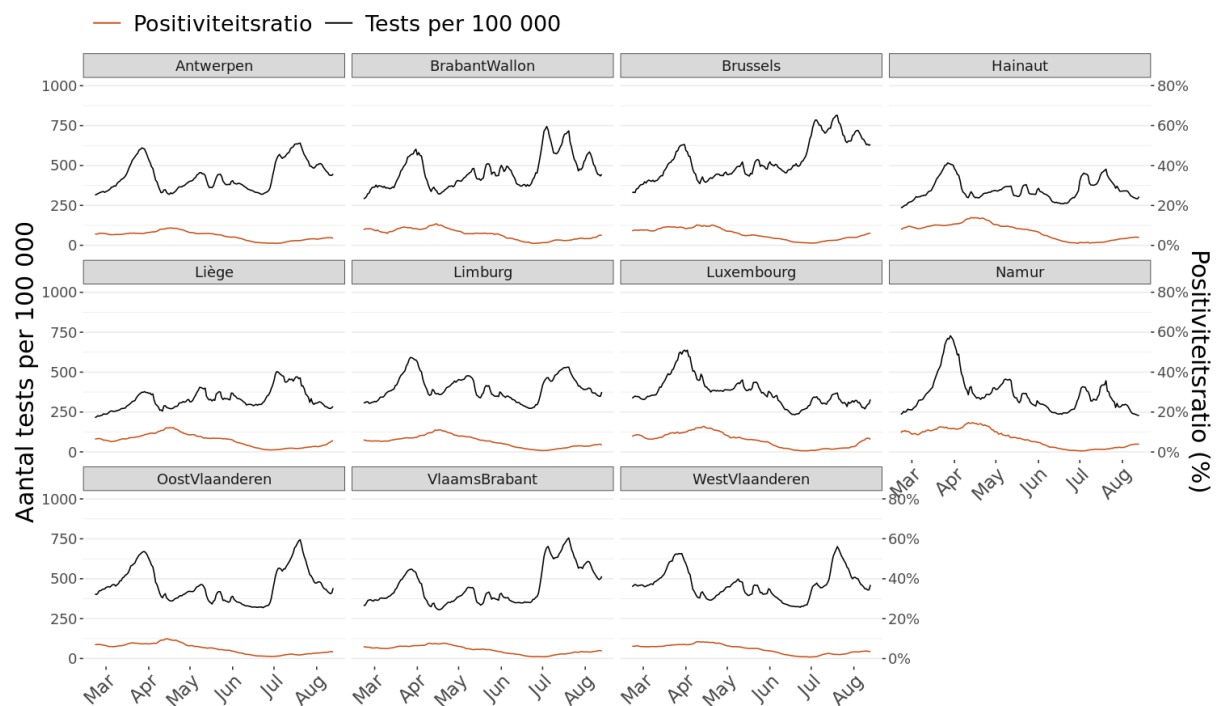
⁷ Delta variant of B.1.617/"Indiase variant", de Alfa variant of B.1.1.7/"UK-variant", Beta of B.1.351/"Zuid-Afrikaanse variant" en Gamma of P.1/"Braziliaanse variant".

PROVINCIES

De 14-daagse cumulatieve incidentie is in alle provincies/regio's verder gestegen, behalve in Antwerpen en in Vlaams-Brabant (stabiele trend) en West-Vlaanderen (lichte daling). In het Brussels Gewest is de incidentie verder gestegen en het verschil met de andere provincies blijft belangrijk. De evolutie van het aantal besmettingen in de afgelopen 7 dagen varieert nog steeds sterk van provincie tot provincie. De toename is nog altijd sterker in de Waalse provincies (vooral Luik, Luxemburg en ook de Duitstalige gemeenschap) dan in de Vlaamse. De Rt volgt dezelfde evolutie en is nu het hoogst in Luik en in Luxemburg. De Rt is lager dan 1 in Antwerpen, Limburg, Vlaams Brabant en West-Vlaanderen.

Het aantal uitgevoerde testen lijkt overal aan het stabiliseren, buiten in Luxemburg, Oost- en West-Vlaanderen, waar er een lichte toename is (Figuur 19). De PR is in de meeste provincies verder gestegen. In Antwerpen en Henegouwen is de PR stabiel en in West-Vlaanderen en Limburg een lichte daling. De waarde is nu hoger dan 6% in Brussel, Luxemburg en Luik.

Figuur 19: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Ook de 7-daagse incidentie van hospitalisaties is deze week in de meeste provincies/regio's verder gestegen. Enkel in Vlaams Brabant was er een lichte daling, en in Antwerpen, Limburg en Waals-Brabant een stabilisatie. In Henegouwen is het alarmniveau 3 voor deze indicator nu bereikt (4,5/100.000). Behalve in Brussel, blijven de aantallen algemeen echter nog steeds laag (Bijlage 1).

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

De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). De provincies Luik en Luxemburg gaan naar niveau 2 omwille van de toename van incidentie voor hospitalisaties en een continue stijging van besmettingen de voorbije weken.

Periode 08-14/08/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	223	+9%	3.078	1,059	4,2%	3,3	8%	24	2
Antwerpen	208	-11%	3.072	0,935	3,6%	3,0	5%	124	2
Brabant wallon	262	+20%	3.143	1,106	5,0%	1,0	4%	-22	2
Hainaut	154	-2%	2.219	1,001	3,8%	4,5	10%	9	2
Liège	178	+73%	2°038	1,375	6,0%	4,0	6%	11	2
Limburg	163	-6%	2.718	0,946	3,2%	1,7	6%	63	2
Luxembourg	246	+37%	2.389	1,175	6,2%	2,4	9%	5	2
Namur	119	+12%	1.654	1,108	4,2%	1,4	7%	6	1
Oost-Vlaanderen	181	+16%	3.141	1,111	3,4%	2,4	5%	12	2
Vlaams-Brabant	234	-2%	3.550	0,974	3,8%	0,8	5%	-8	2
West-Vlaanderen	192	-9%	3.261	0,937	3,3%	2,9	5%	-26	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	457	+19%	4.410	1,123	6,3%	8,9	20%	27	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	101	+39%	1.111	1,168	5,2%	1,3	NA	NA	1

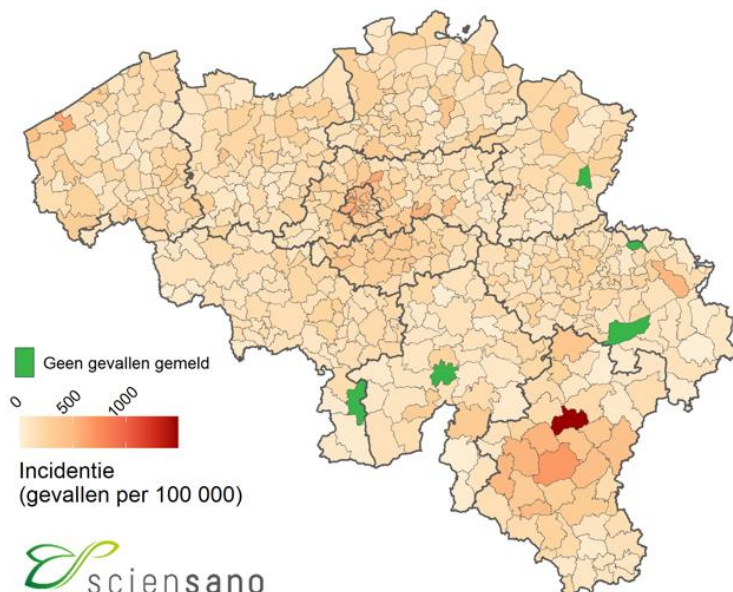
⁸ Resultaten voor week 32, van 9 tot 15 augustus 2021.

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 verder gestegen (n=80 ten opzichte van 73 vorige week).

Figuur 20 toont de incidentie per gemeente. Er is een verdere lichte stijging van het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 (468 vergeleken met 407 vorige week). In 32 gemeenten is de incidentie hoger dan 400/100.000 (tegenover 21 vorige week). Er zijn slechts 7 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan (tegenover 5 de voorgaande week). De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich vooral in Brussel en in Luxemburg. Door de zeer hoge incidentie in 1 gemeente daar (1.488/100.000) is de kleurschaal voor de kaart uitgerokken, waardoor er minder kleurnuances zijn voor de andere gemeenten.

Figuur 20: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



Omdat het systeem van alerteren van gemeenten via het Early Warning Systeem/alerts in Vlaanderen en Brussel goed werkt en er grote overlap is tussen de lijst van gemeenten met een alert via dat systeem en via de RAG werd besloten om voor beide regio's slechts één systeem te behouden (via automatische alerts). Daarom worden er in de tabel hieronder geen gemeenten opgelijst voor Vlaanderen en Brussel. Voor Wallonië (waar de automatische alerts enkel clusters betreffen) wordt er wel verder 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. Indien een gemeente deze of vorige week al de crisiscel samenbracht na een alert in de RAG of via de regio's, moet dit niet opnieuw gebeuren.

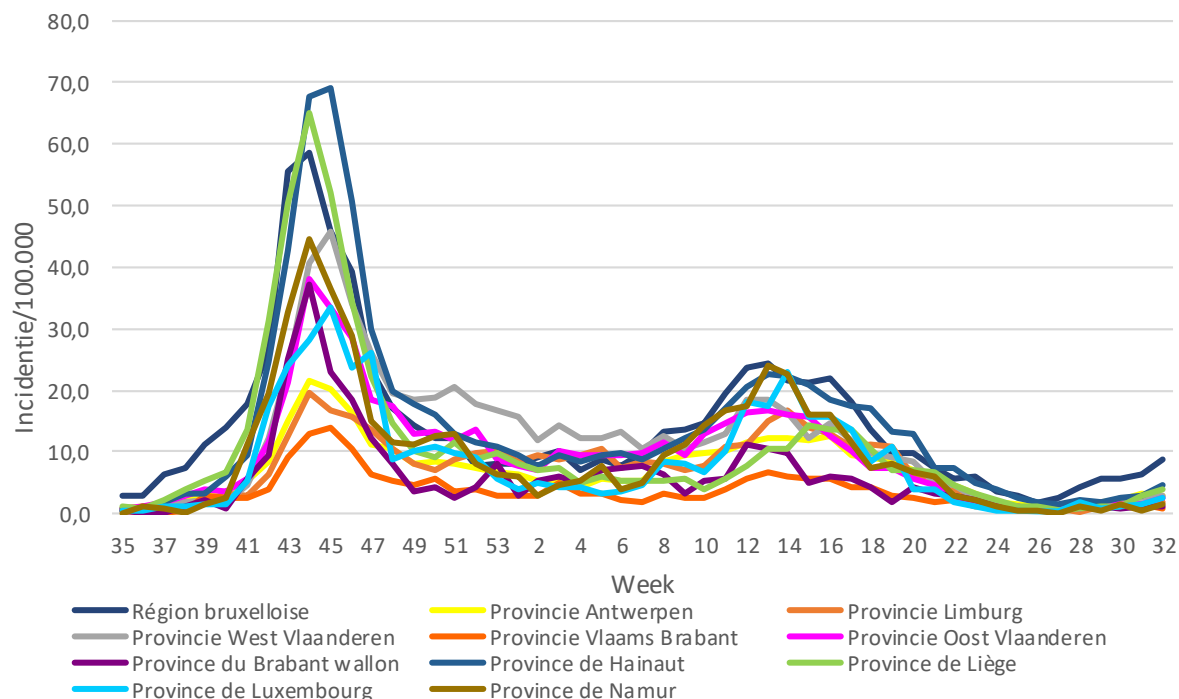
Gemeente	Incidentie (14d)	Aantal (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Brabant wallon (alarmniveau 2)					
Braine-le-Château	323	26	18	225%	6,3%
Court-Saint-Etienne	302	18	4	29%	6,3%
Genappe	333	25	-2	-7%	6,2%
Mont-Saint-Guibert	416	22	11	100%	6,3%
Tubize	293	46	12	35%	4,7%
Hainaut (alarmniveau 2)					
Ath	129	29	20	222%	5,5%
Braine-le-Comte	215	24	0	0%	5,5%
Charleroi	183	195	21	12%	4,4%
Manage	234	35	15	75%	5,9%
Liège (alarmniveau 2)					
Ans	239	38	8	27%	6,5%
Baelen	496	18	14	350%	17,6%
Grâce-Hollogne	201	34	22	183%	6,8%
Herstal	207	51	19	59%	5,4%
Liège	250	297	104	54%	6,6%
Seraing	219	102	64	168%	7,7%
Luxembourg (alarmniveau 2)					
Bastogne	411	49	31	172%	12,1%
Libramont-Chevigny	697	31	-18	-37%	8,1%
Vaux-sur-Sûre	409	19	14	280%	12,1%
Namur (alarmniveau 1)					
Namur	117	70	9	14,8%	3,8%

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

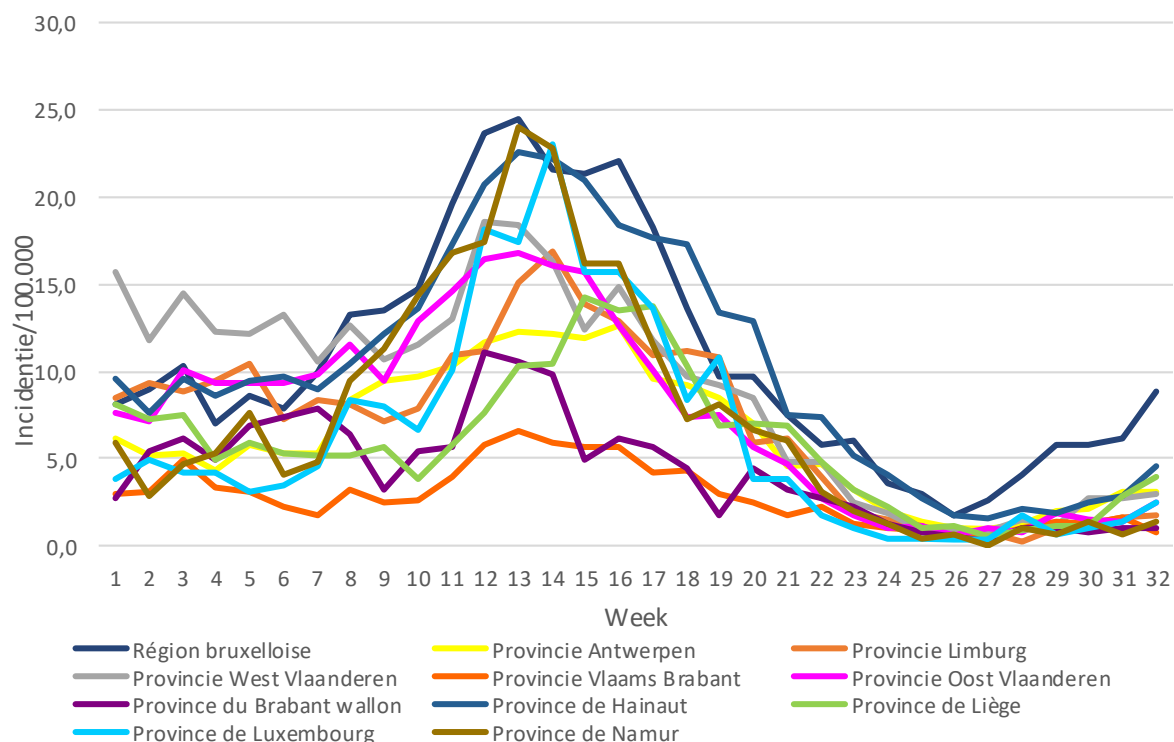
Emmanuel Bottieau (ITG), Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Achille Djena (AVIQ), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Clotilde Visée (AVIQ), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 32/2021

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

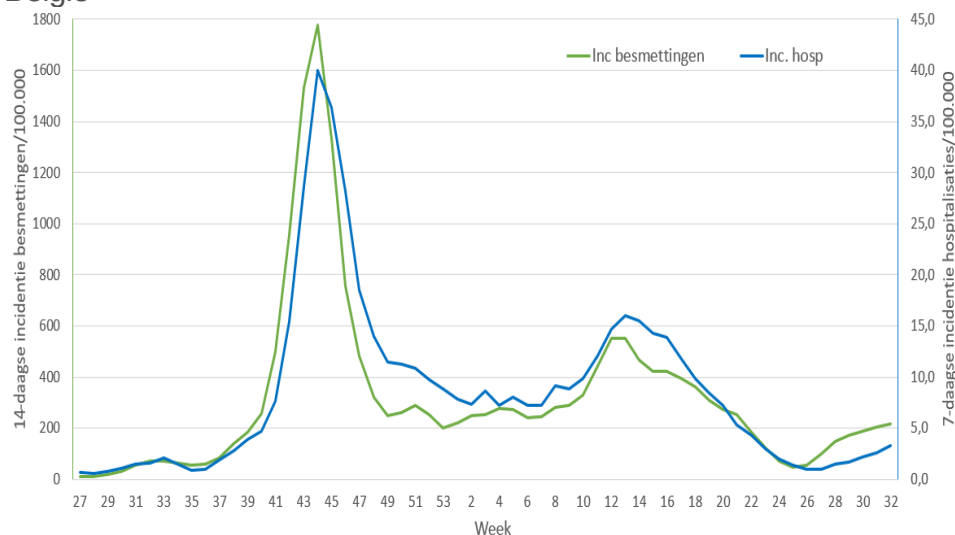


Een focus op de meest recente weken (01 – 32/2021) toont opnieuw een stijging in verschillende provincies, vooral in Luik en Henegouwen, en ook in Brussel.

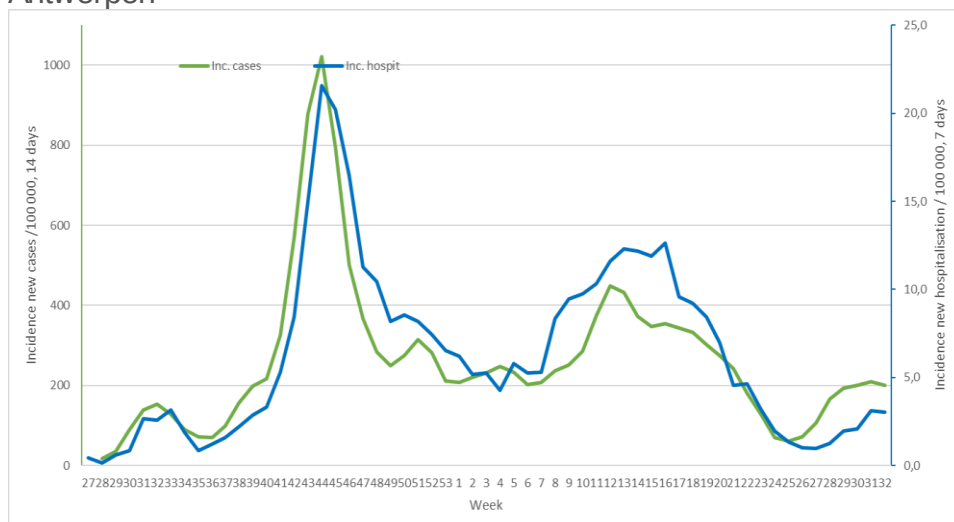


Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie (Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

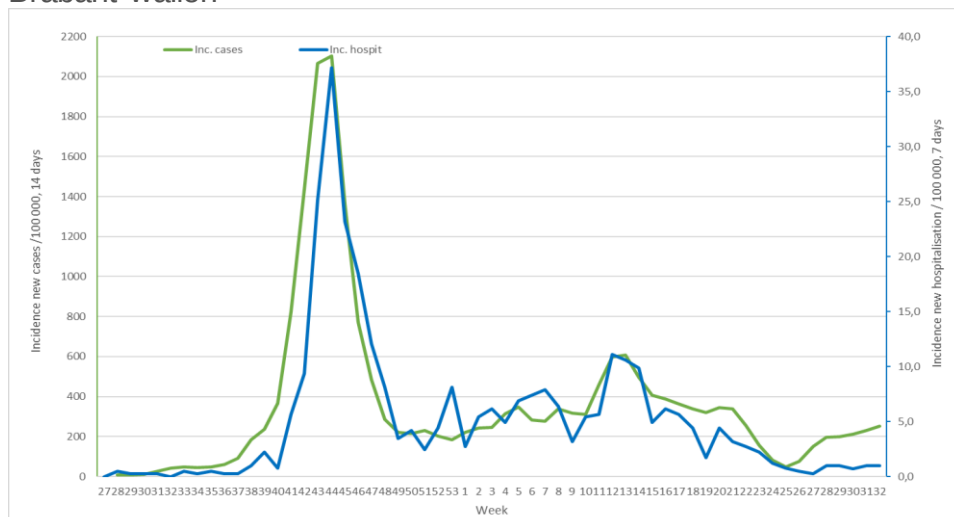
België



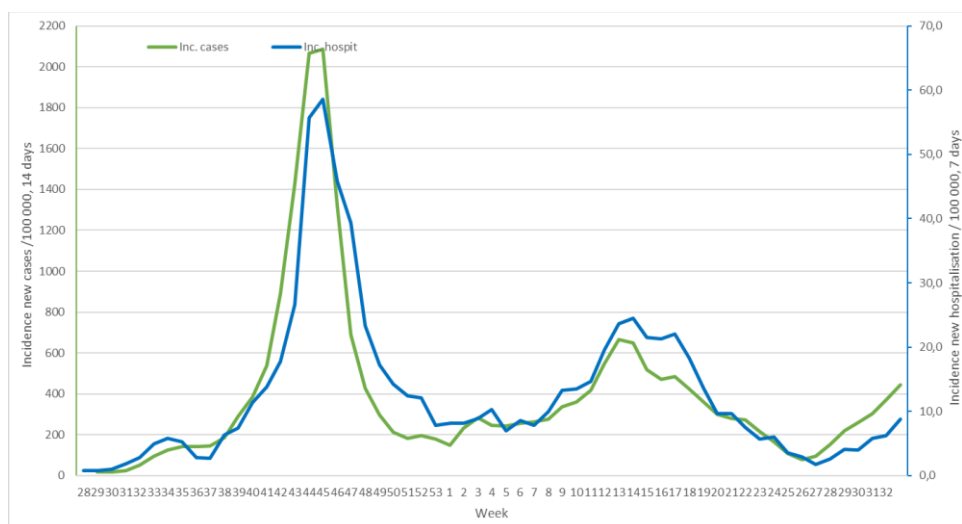
Antwerpen



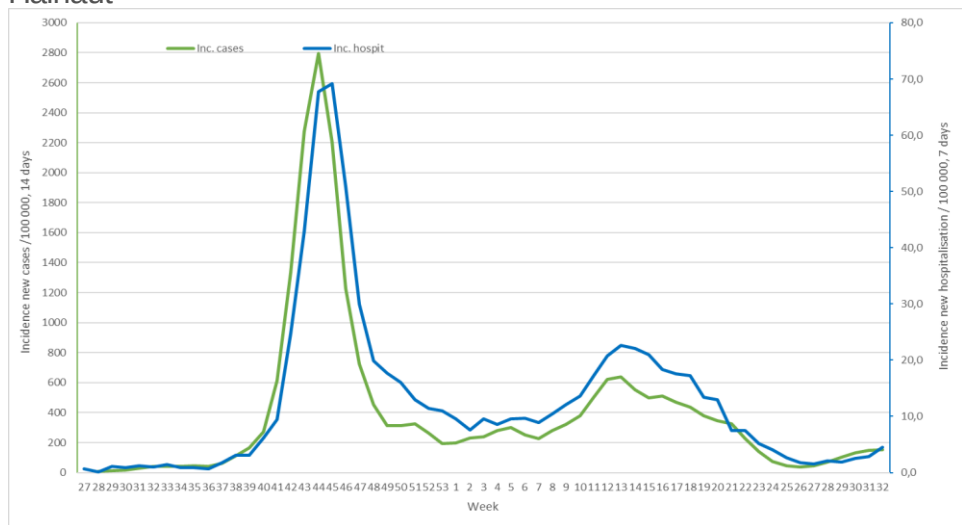
Brabant wallon



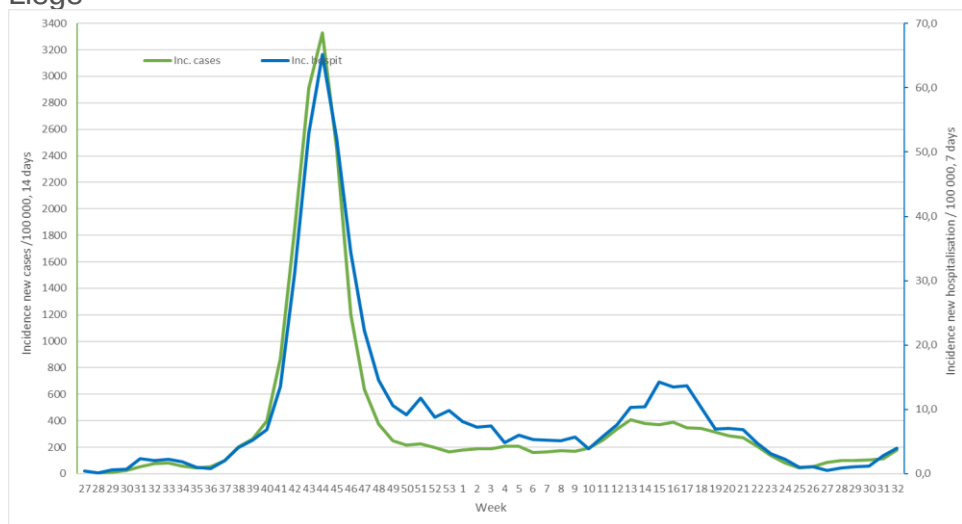
Brussels



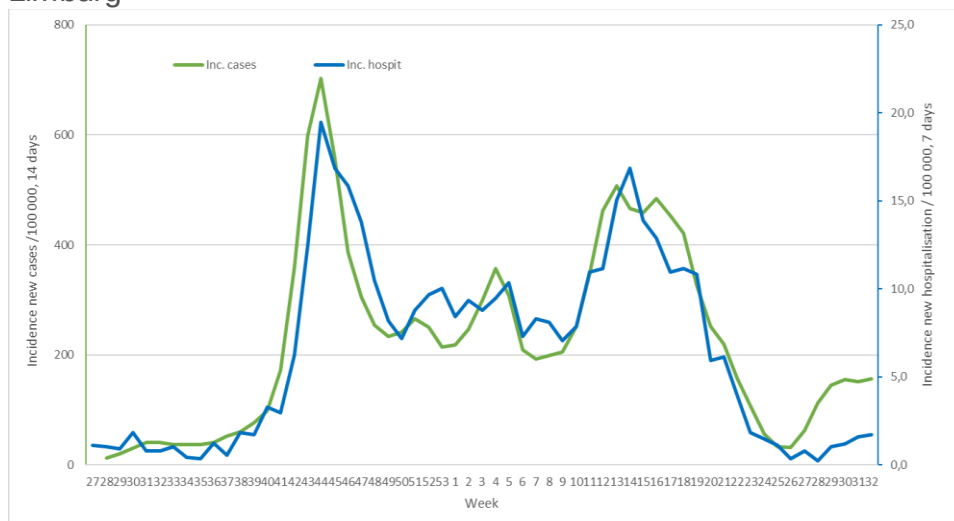
Hainaut



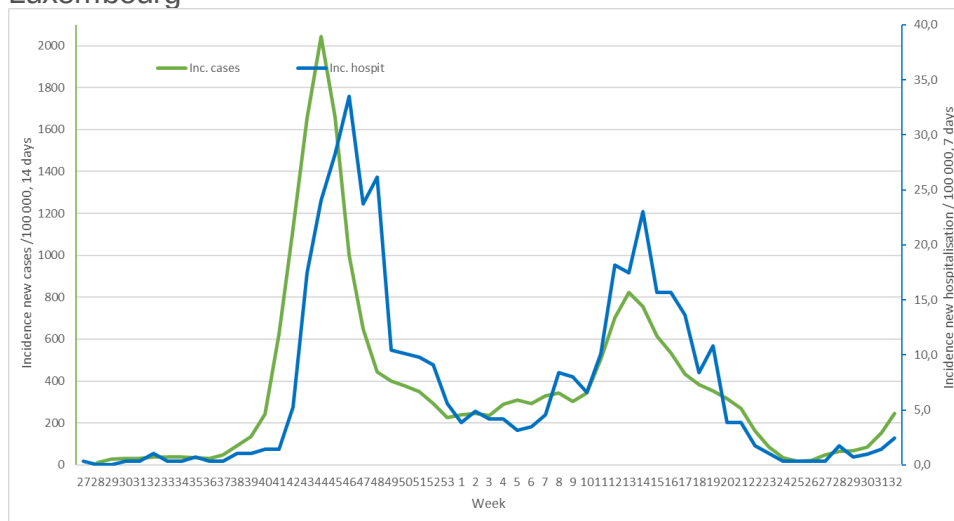
Liège



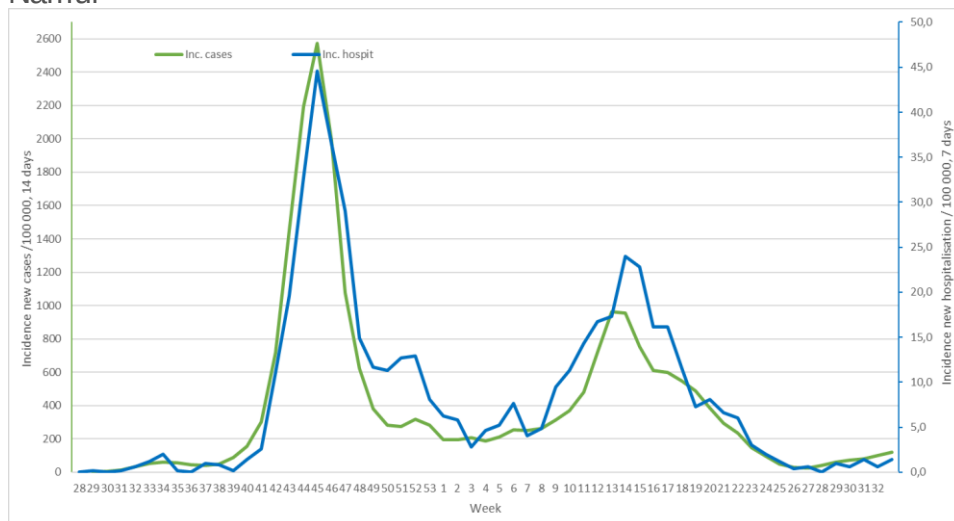
Limburg



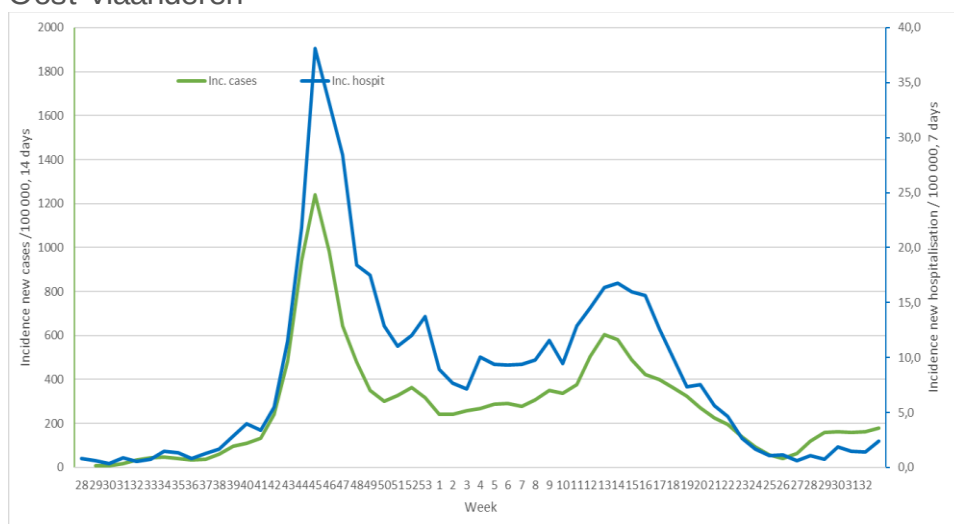
Luxembourg



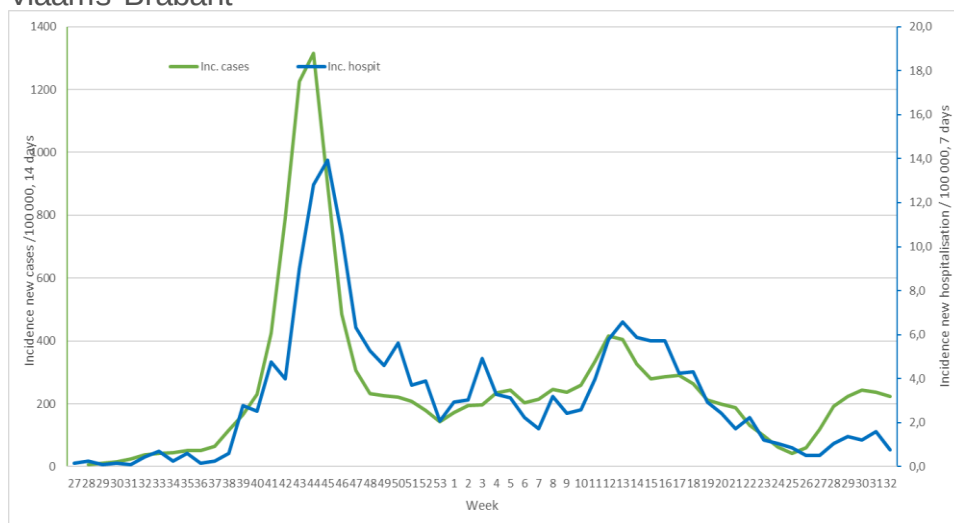
Namur



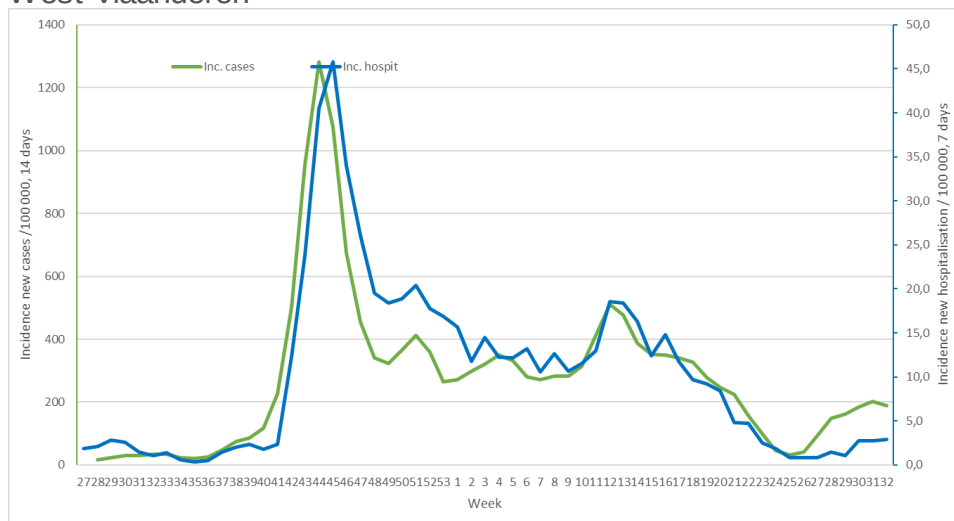
Oost-Vlaanderen



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.

