

Epidemiologische update

RAG 20/10/2021

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 moet overwogen worden als minstens twee provincies een alarmniveau 3 of hoger hebben. De beslissing daarover is politiek van aard en gebeurt door het Overlegcomité. 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 wijziging in trend voor het aantal nieuwe besmettingen, die vorige week werd vastgesteld, is de voorbije week duidelijk bevestigd, met een belangrijke versnelling van de toename van het aantal nieuwe infecties. De stijging wordt geregistreerd in alle provincies/regio's en in alle leeftijdsgroepen, ook bij de oudere meer kwetsbare populatie (65-plussers). Ook het aantal clusters op de werkvloer en in scholen is sterk toegenomen. Algemeen zorgt dit voor een grote druk op de eerstelijnszorg, de CLB/PSE en arbeidsgeneeskundige diensten en ook de call centers. Door het hoge aantal index personen en doordat er ook meer mensen bevroegd moeten worden naar hoog-risicocontacten (door een hoger aantal sociale contacten), staat de contact tracing activiteit onder druk.

Het aantal uitgevoerde testen is slechts licht gestegen en kan dus de sterke toename van gevallen niet verklaren. Verder is er ook een sterke stijging van de positiviteitsratio (PR), vooral bij personen met symptomen, wat net zoals vorige week opnieuw wijst op een toenemende virus circulatie.

Zoals verwacht volgt de trend van nieuwe hospitalisaties deze van besmettingen met één tot twee weken vertraging. Er wordt verwacht dat dit aantal ook verder zal toenemen, ondanks een hoge vaccinatiegraad. Zoals herhaaldelijk vermeld, bieden vaccins een zeer goede bescherming tegen ernstige ziekte (ongeveer 90%), maar voor een klein aantal patiënten (vooral oudere personen of mensen met een onderliggende ziekte) zal nog steeds een opname in het ziekenhuis (en beperkter ook op een afdeling intensieve zorgen) nodig zijn. Als de virus circulatie zeer hoog is, zal een kleine proportie toch zorgen voor een groot absoluut aantal.

Ook in de woonzorgcentra (WZC) is er een progressief toenemende trend van besmettingen en clusters. Dit is niet onverwacht, in de eerdere golven werd een toename van besmettingen in de algemene bevolking ook steeds gevolgd door een toename in de WZC. De impact op het aantal hospitalisaties en overlijdens is in de context van vaccinatie wel volledig anders dan tijdens de eerste twee golven. Sedert twee weken werd ook gestart met de boostervaccinatie in WZC, hopelijk zal deze toelaten om de situatie verder onder controle te houden.

Over een langere periode bekeken, vertoont de trend van de afgelopen maanden een aantal gelijkenissen met dezelfde periode in 2020, met echter een latere start van de toename en een start van een hoger plateau niveau dit jaar. In 2020 werd gedurende de zomer een lichte toename van het aantal infecties vastgesteld, vooral in Brussel, onder meer gelinkt aan terugkerende reizigers. Vanaf half september werd een versnelling van de toename geregistreerd, eerst in Brussel, vanaf begin oktober ook in Wallonië, en tenslotte ook in Vlaanderen. Met één tot twee weken vertraging werd een gelijkaardige trend gezien voor het aantal nieuwe hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden, waarbij er een zeer sterke stijging was (van 16 nieuwe hospitalisaties en 226 ingenomen bedden in september, naar respectievelijk 170 en 1.777 half oktober). Na de terugkerende reizigers in de zomer, waren de start van het schooljaar en vooral van het hoger onderwijs (met o.a. pendelen van studenten tussen kot en thuis), toen een belangrijke motor voor de epidemie. Ook dit jaar werd een eerste toename gezien van besmettingen in de zomer, eerst door de versoepelingen in juni, en dan vooral in Brussel, gelinkt aan terugkerende reizigers. Vervolgens was er een stijging in Wallonië en tenslotte ook in Vlaanderen. Ook nu lijken de start van het academisch jaar (met vooral daarmee gepaard ook het nachtleven), de start van de herfst (waardoor contacten opnieuw meer binnen plaatsvinden dan buiten) en de hoge circulatie van het virus in (lagere) scholen een belangrijke rol te spelen. Andere factoren die nu zeker meespelen zijn de toename van het aantal nauwe/fysieke contacten na het afschaffen van heel wat maatregelen (wat de bevolking het gevoel gaf dat de epidemie onder controle is) en het afschaffen van het verplicht dragen van een mondkapje binnen op publieke plaatsen zoals winkels (vooral dan in Vlaanderen).

Dankzij de vaccinatie wordt er wel verwacht dat de ziekenhuisopnames in verhouding minder zullen stijgen dan in dezelfde periode vorig jaar. Maar naar schatting zal een verdubbeling van het aantal besmettingen nog steeds aanleiding geven tot een toename van ongeveer 35% van het aantal hospitalisaties (vergeleken met ongeveer +50% in de periode vóór de vaccinatie). Om de druk in de ziekenhuizen onder controle te houden, moet ook de viruscirculatie beperkt worden. Hiervoor moeten, naast de vaccinatie, de basis barrièremaatregelen opnieuw strikter worden opgevolgd, met onder meer het beperken van het aantal contacten in een binnen omgeving, het verder goed ventileren van ruimtes (ook al wordt het buiten kouder), het zoveel mogelijk bewaren van voldoende afstand bij een contact (bv. op de werkvloer), en als dat niet kan, het dragen van een mondkapje.

Het alarmniveau stijgt nationaal naar niveau 3, omwille van de zeer snelle evolutie van het aantal besmettingen, en de impact daarvan die al zichtbaar is op de hospitalisaties. De provincies Waals-Brabant en Luxemburg stijgen van niveau 2 naar 3, en Limburg van 1 naar 2.

Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 3 met sterk toenemende trend in nieuwe besmettingen en ook stijgende trend voor hospitalisaties.

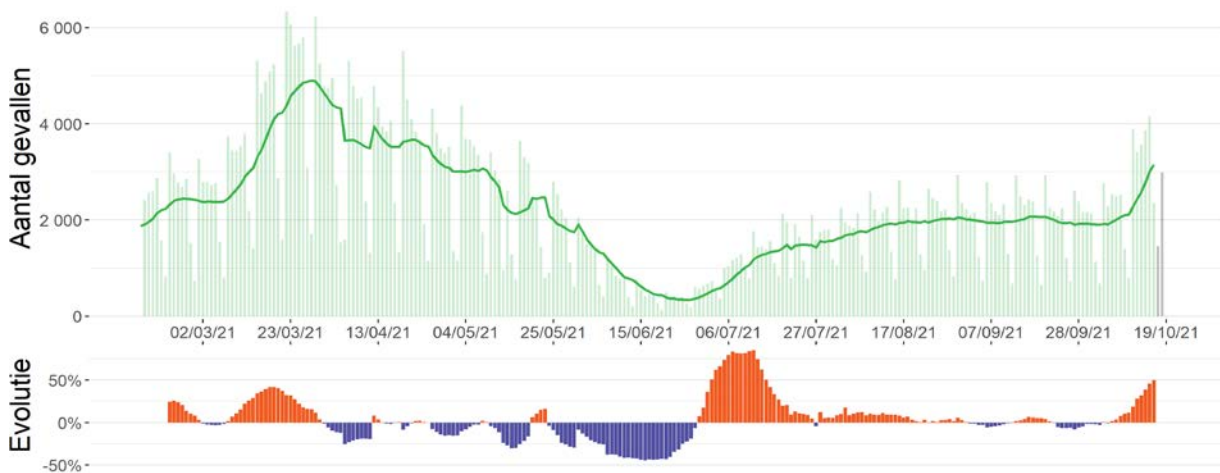
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 10 tot 16 oktober sterk toegenomen, met gemiddeld 3.151 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.099 in de voorgaande week (+50%) (Figuur 1).

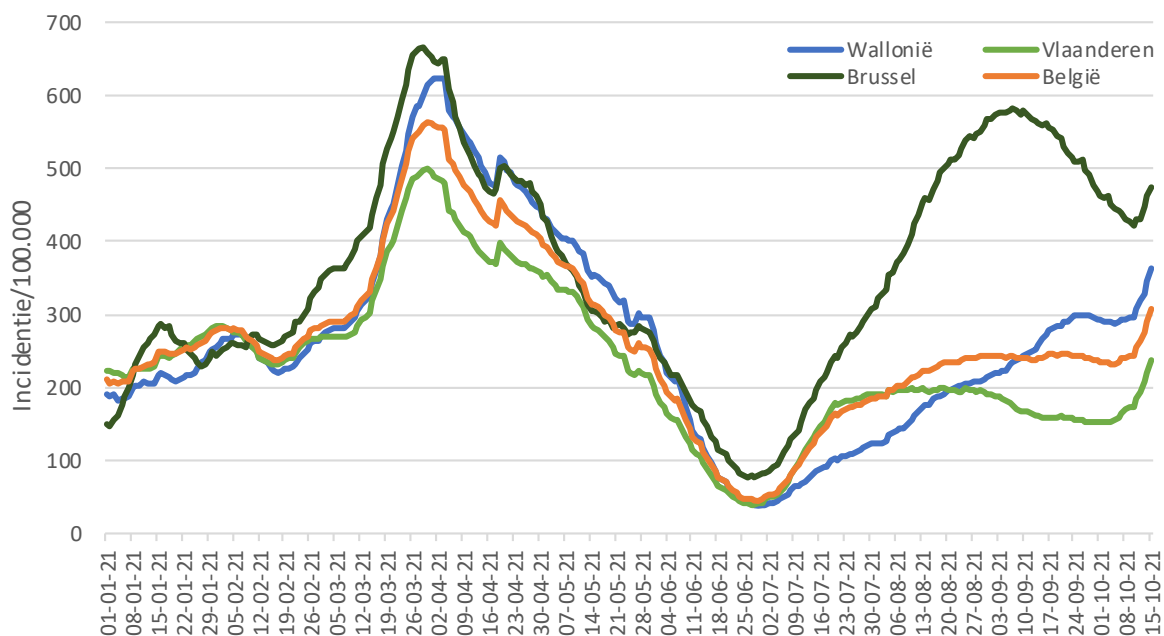
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week ook sterk gestegen, tot 1,298 vergeleken met 1,079 de voorgaande week.

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



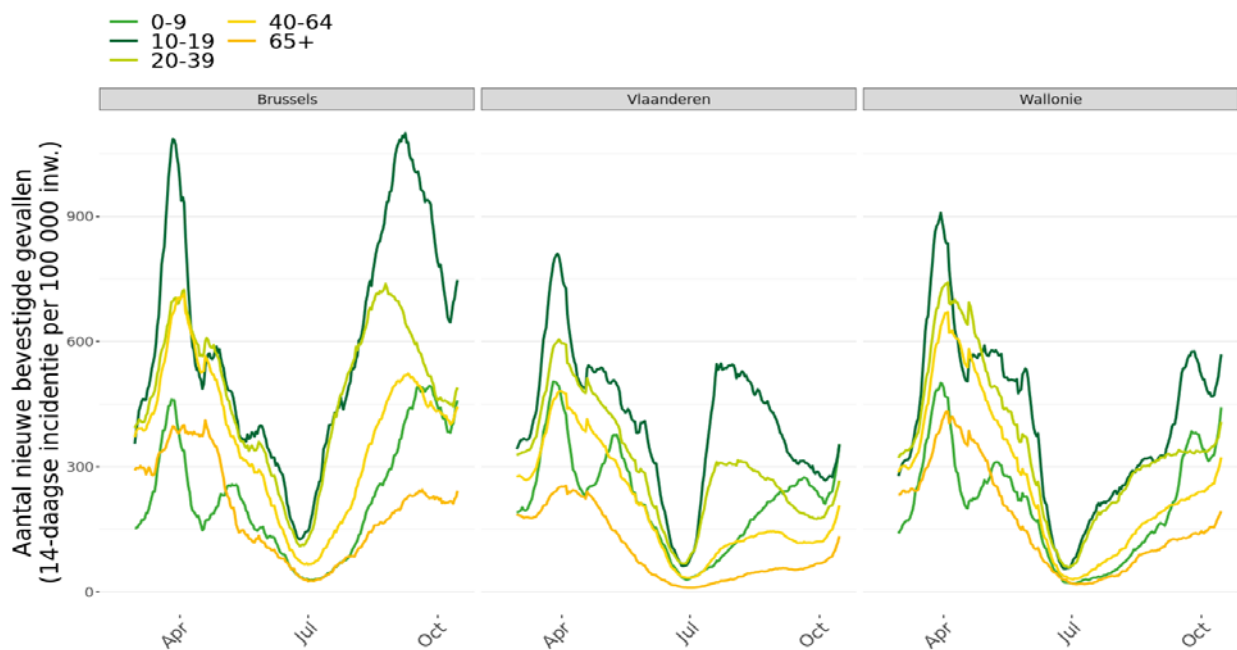
Als gevolg van de recente toename van besmettingen is de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal sterk gestegen, tot 319/100.000 vergeleken met 243/100.000 de week ervoor. De stijging betreft nu alle regio's (Figuur 2). Hierdoor zal heel België opnieuw rood kleuren op de ECDC kaart.

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



De stijging van de incidentie wordt in alle regio's gezien in alle leeftijdsgroepen (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week



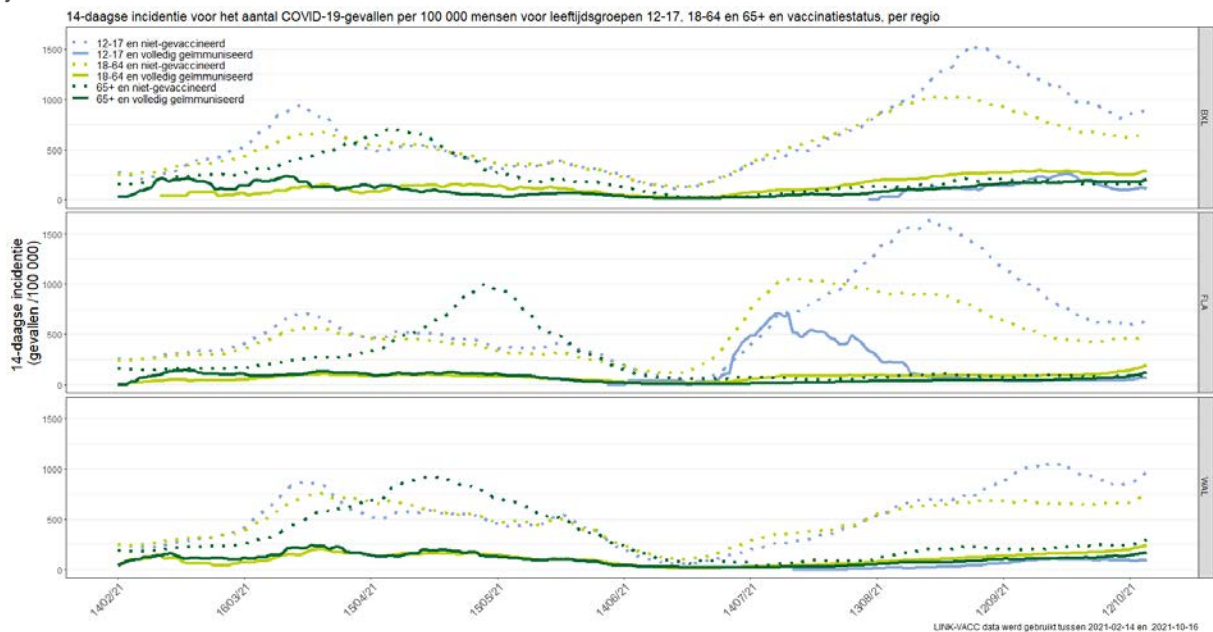
Een focus op de leeftijdsgroepen voor schoolgaande kinderen/jongeren toont aan dat de stijging van incidentie in alle regio's het meest uitgesproken is voor de leeftijdsgroep 7 tot 12 jaar (Figuur 4). Voor de 13-18-jarigen is de trend eerder stabiel in Brussel en Vlaanderen, en beperkt in Wallonië.

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



Figuur 5 en Tabel 1 geven per regio de 14-daagse incidentie weer voor de gevaccineerde en niet gevaccineerde personen, sedert januari 2021 en voor de laatste 2 weken. De incidentie blijft het hoogst voor de niet-gevaccineerde 12-17-jarigen, met de hoogste waarde in deze groep in Wallonië. Voor de 65-plussers is de incidentie nu in Brussel en Vlaanderen hoger voor de gevaccineerde personen dan de niet gevaccineerde personen. Verschillende factoren kunnen hier een rol spelen. In de eerste plaats zien we een stijging van besmettingen in de eerste groep, en een daling in de tweede groep. Omwille van het kleinere aantal niet gevaccineerde 65-plussers (vooral in Brussel), kunnen verschillen die vastgesteld worden van week tot week mogelijks statistisch niet significant zijn (minder betrouwbare gegevens). Daarnaast is er ook evidentie dat de immunrespons op het vaccin bij oudere personen minder goed is (dus meer doorbraakinfecties mogelijk) en ook dat de bescherming over verloop van tijd mogelijk afneemt (65-plussers werden vroeger gevaccineerd). Mogelijk speelt ook een ander gedrag voor beide populaties een rol, waarbij niet gevaccineerde 65-plussers misschien voorzichtiger zijn. De incidentie is voor hen ook veel lager dan voor de jongere niet gevaccineerden. De resultaten van de studie rond aantal contacten begin oktober ([CoMix studie](#), Universiteit Hasselt-Universiteit Antwerpen) tonen aan dat 60-plussers nog steeds minder contacten hebben dan jongeren maar dat er wel een (lichte) toename is van het aantal fysieke contacten, en ook dat het aantal contacten algemeen hoger is voor gevaccineerde personen dan niet gevaccineerden. Verder onderzoek naar de sociale determinanten voor het zich niet laten vaccineren bij ouderen (ongerustheid over het vaccin, sociale isolatie, ...) lijkt nuttig.

Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per vaccinatiestatus en per regio, januari 2021 tot nu¹



¹ De tijdelijke hoge incidentie in gevaccineerde 12-17 jarigen in Vlaanderen wordt verklaard door de zeer kleine aantallen bij de start van de vaccinatiecampagne, waardoor de resultaten heel variabel en dus minder betrouwbaar waren.

Tabel 1

A/ 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 voor infecties per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 04/10 – 17/10/2021

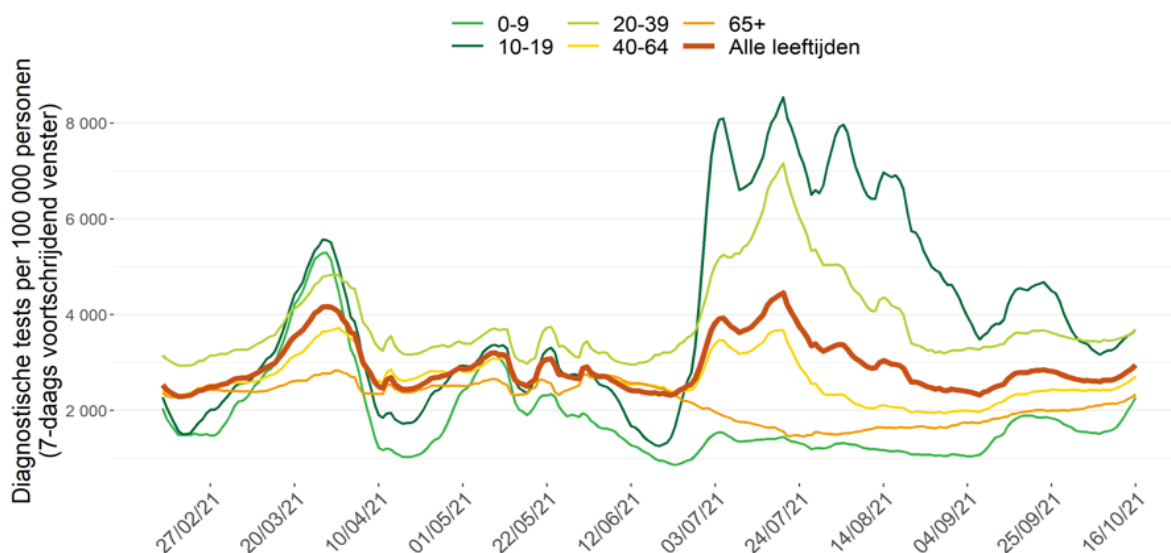
		Brussel	Vlaanderen	Wallonië
12-17	Volledig gevaccineerd	114,8	71,1	99,9
	Niet gevaccineerd	871,3	646,4	969,2
18-64	Volledig gevaccineerd	294,7	196,0	243,9
	Niet gevaccineerd	675,0	494,8	771,3
65+	Volledig gevaccineerd	204,5	123,4	171,4
	Niet gevaccineerd	181,5	101,4	296,6

B/Percentage en aantal ongevaccineerden per regio en leeftijdsgroep, 04/10 – 17/10/2021

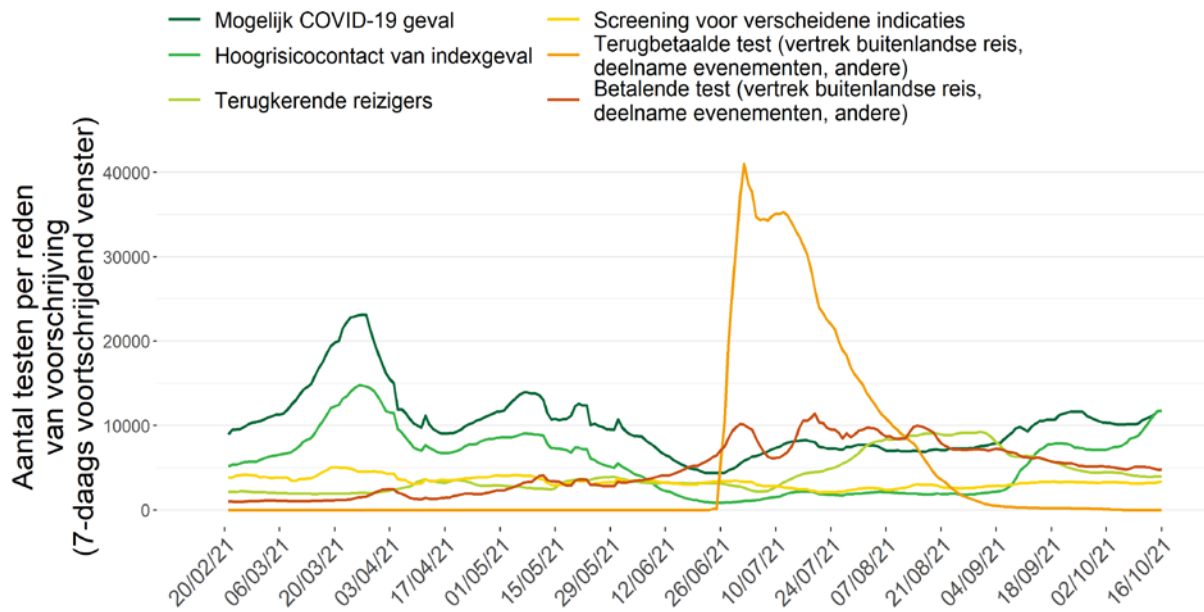
		Brussel	Vlaanderen	Wallonië
12-17	% niet gevaccineerd	62,%	14,9%	35,9%
	# populatie	52.461	65.382	94.241
18-64	% niet gevaccineerd	33,9%	9,2%	20,0%
	# populatie	265.917	368.345	457.068
65+	% niet gevaccineerd	17,4%	4,0%	10,7%
	# populatie	27.702	55.338	74.009

Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week licht toegenomen, met in de periode van 10 tot 16 oktober gemiddeld 48.418 testen per dag, tegenover ongeveer 44.500 in de week ervoor (Figuur 6). De toename betreft alle leeftijdsgroepen, behalve de 20-39-jarigen, en is het meest uitgesproken voor de 0-9-jarigen. Er is een verdere stijging van het aantal testen voor hoog risicocontacten en ook lichte stijging voor symptomatische personen (Figuur 7).

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



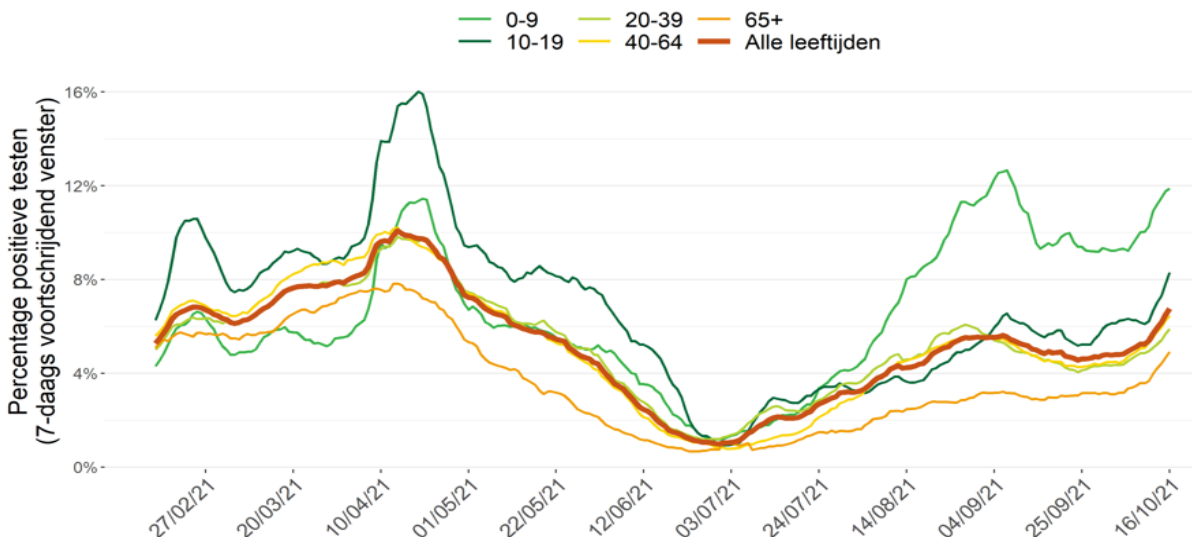
Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken² wordt verkocht is in de week 11 tot 17 oktober ook sterk toegenomen, met een totaal van 40.552 testen verkocht, vergeleken met ongeveer 24.500 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Er werden 310 CTPC-codes aangemaakt voor de bevestiging van een positieve zelftest voor deze periode, waarvan 92% een positieve PCR-test had (lichte stijging). De hoge bevestigingsratio past in een context van hogere viruscirculatie, waardoor de positieve predictieve waarde van de test hoger is.

De positiviteitsratio (PR) is de voorbije week sterk gestegen, tot een waarde van 6,6% (vergeleken met 5,1% de week voordien) (Figuur 8). De toename betreft alle leeftijdsgroepen, en is iets meer uitgesproken voor de leeftijdsgroepen 0 tot 9 en 10-19 jaar.

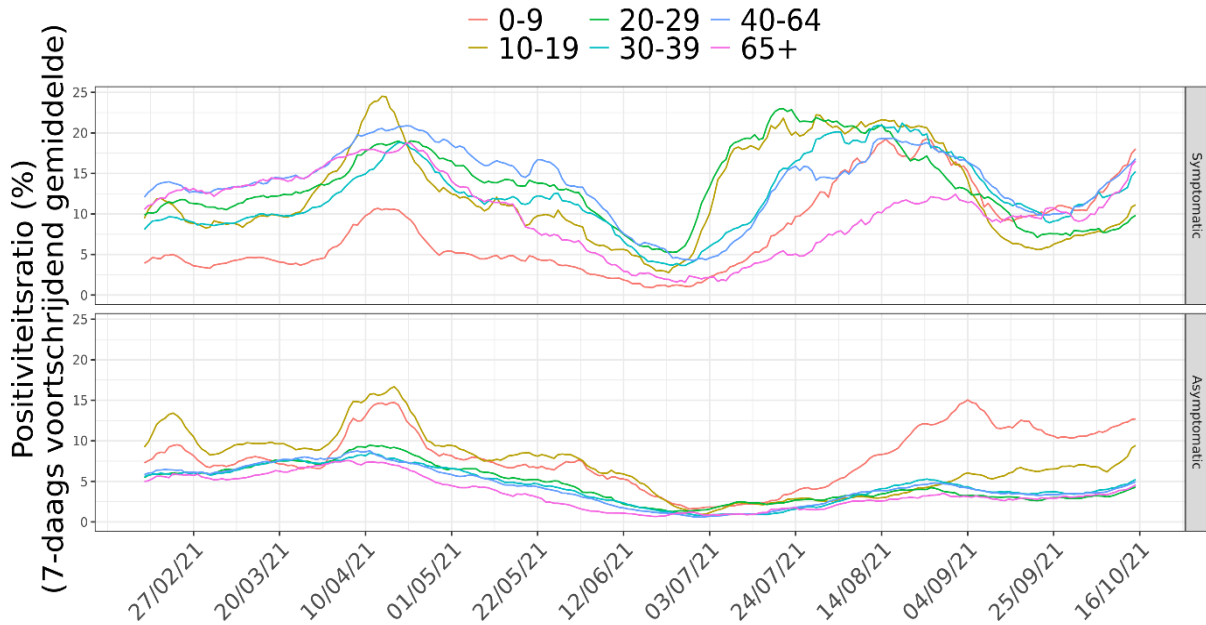
Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



² 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.

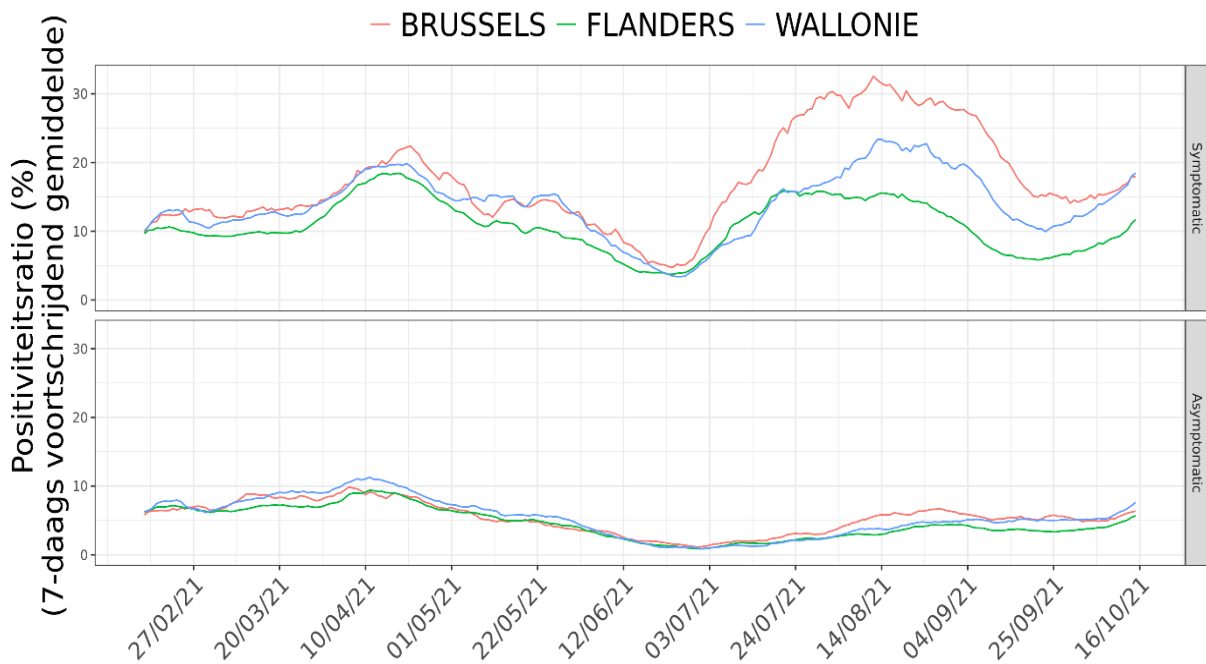
De PR is vooral verder gestegen voor symptomatische personen, in alle leeftijdsgroepen, en verder ook bij asymptomatische 10 tot 19 en 0 tot 9-jarigen (Figuur 9).

Figuur 9: Positiviteitsratio symptomatisch/asymptomatische en per leeftijdsgroep



De toenemende PR wordt nog steeds vooral in Wallonië geregistreerd, gevolgd door Vlaanderen (Figuur 10).

Figuur 10: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 15/02/2021

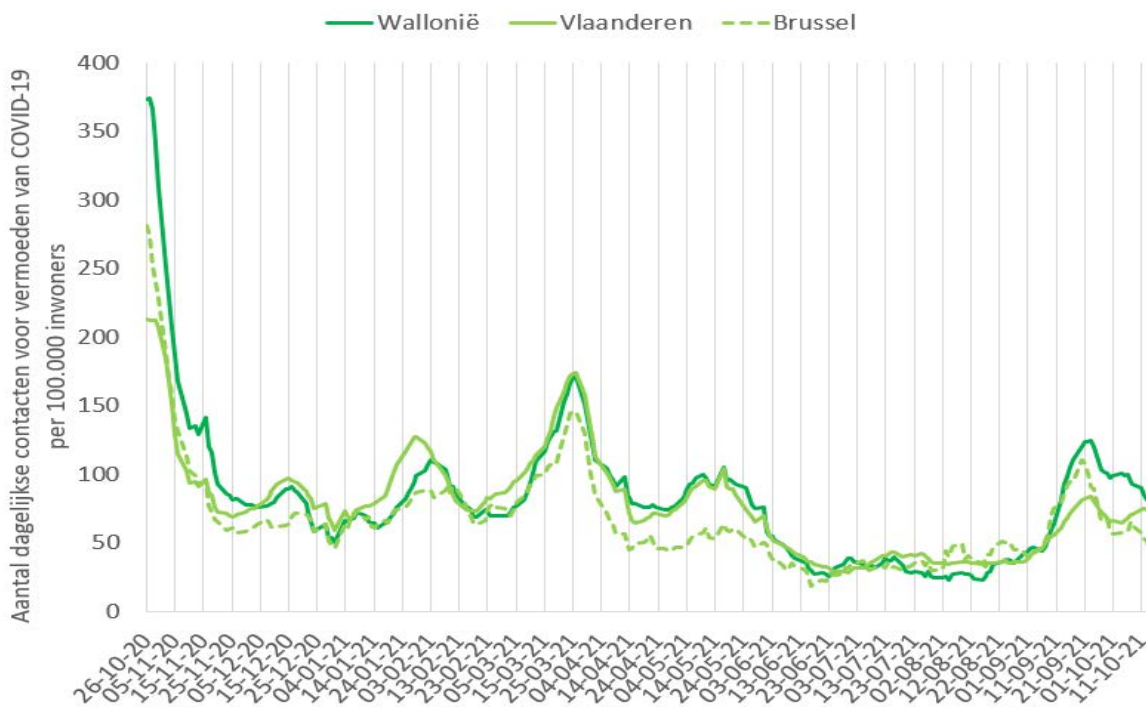


Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 in week 41 steeg licht, met nationaal een gemiddelde van 78 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 72/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 11). De trend is nog steeds verschillend per regio, waarbij er nu een daling werd geregistreerd in Brussel, een verdere stijging in Vlaanderen en een stabiele trend in Wallonië.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken bleef stabiel (73 episodes/100.000 per week, niet significante daling tegenover 95 de week daarvoor). De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 steeg (maar niet significant), waarbij in totaal 45% van de artsen deze als hoog (36%) of als zeer hoog inschatten (9%), tegenover 37% de week voordien.

Figuur 11: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 15/10/2021³

Bron: Barometer voor huisartsen



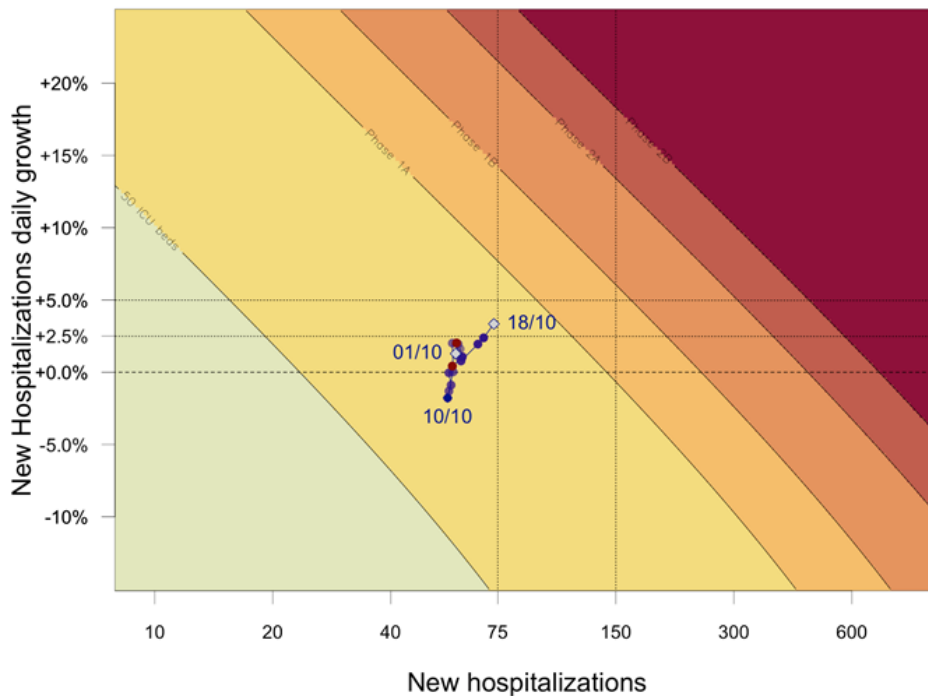
³ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 neemt nu ook toe, met in de week van 13 tot 19 oktober gemiddeld 79 opnames per dag, vergeleken met 56 de week ervoor (+41%). Figuur 12 toont eerst nog een lichte daling van het aantal hospitalisaties de eerste week van oktober, maar sedert 10/10 een continue toename en verschuiving in de richting van de oranje zone.

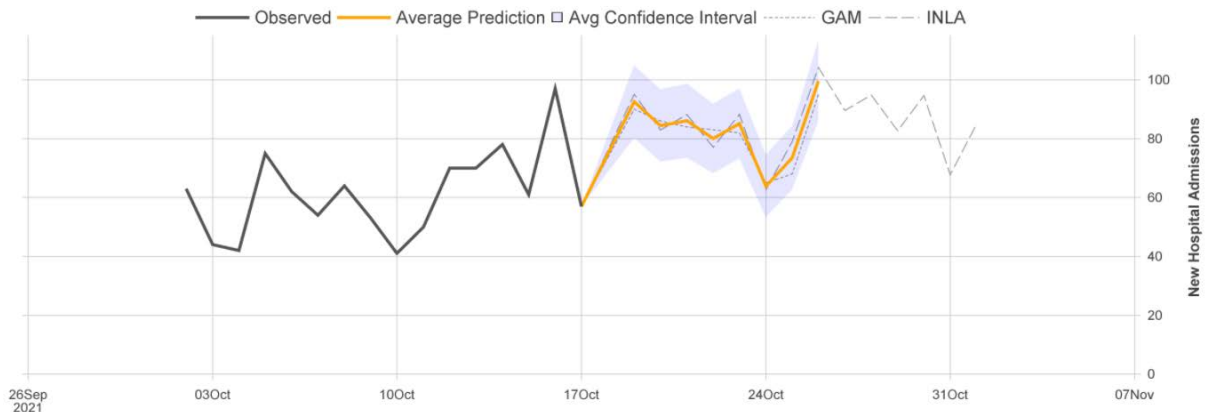
Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/10 – 18/10/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



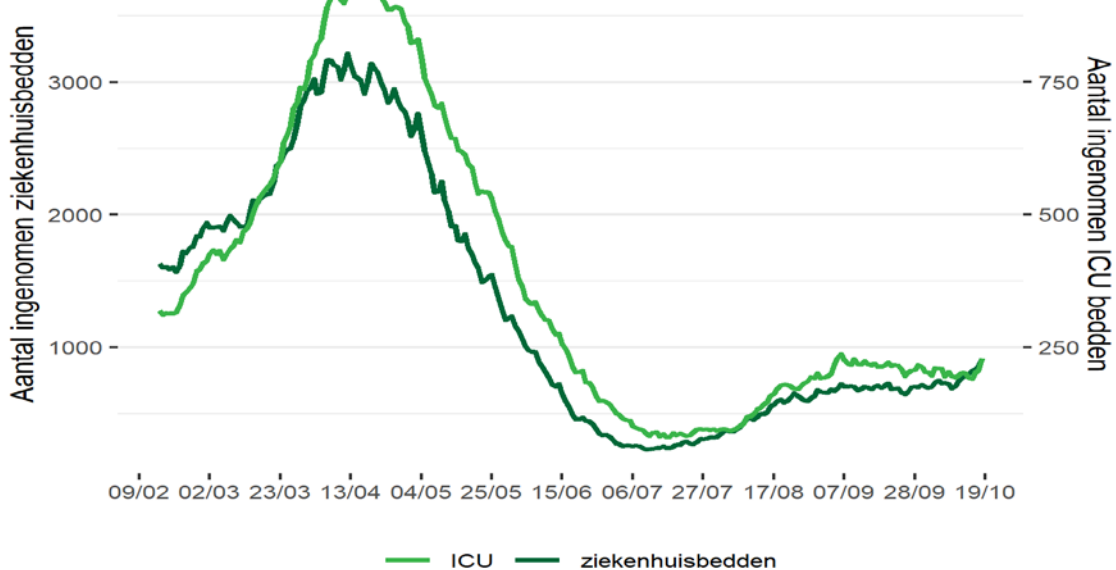
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week ook sterk toegenomen, tot een waarde van 1,210 (vergeleken met 0,980 de week ervoor). De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een licht stijgende trend (Figuur 13).

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



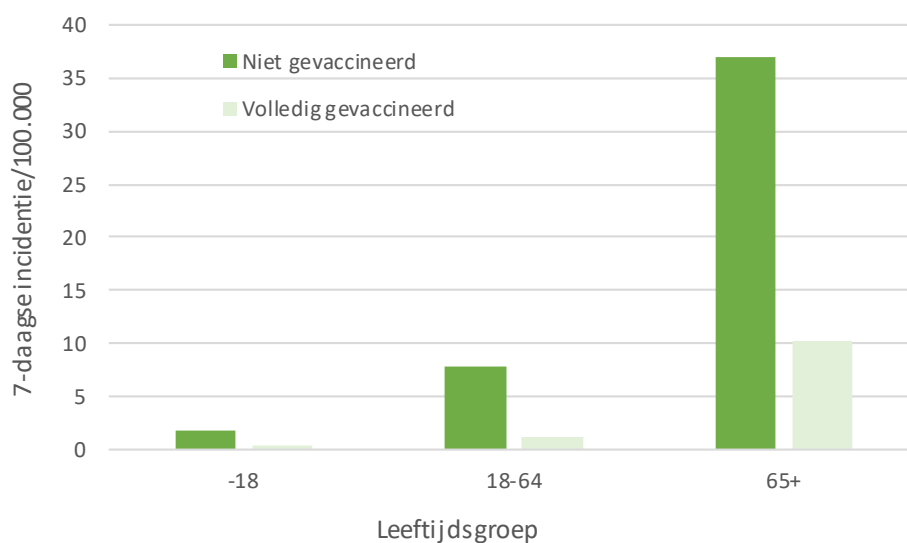
Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=947, +24%) als het aantal ingenomen ICU bedden (n=230, +14%) is gestegen (Figuur 14). Er waren de voorbije week meer transfers van patiënten (24, vergeleken met 15 de week ervoor).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–19/10/21



Net zoals voor de besmettingen wordt de (7-daagse) incidentie van hospitalisaties voor gevaccineerde en niet gevaccineerde personen vergeleken (Figuur 15 nationaal en Tabel 2 per regio). De data bevestigen dat het vaccin de kans op hospitalisatie sterk verminderd, ook al wordt een deel van de patiënten (vooral voor 65 plussers) nog opgenomen in het ziekenhuis.

Figuur 15: 7-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 voor hospitalisaties per leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, België, periode 12/10 – 18/10/2021



Tabel 2

7-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 voor hospitalisaties per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 12/10 – 18/10/2021

		Brussel	Vlaanderen	Wallonië
12-17	Volledig gevaccineerd	0	0	1,2
	Niet gevaccineerd	3,3	1,6	1,2
18-64	Volledig gevaccineerd	1,6	0,9	1,5
	Niet gevaccineerd	9,7	9,8	5,2
65+	Volledig gevaccineerd	18,6	8,8	11,5
	Niet gevaccineerd	50,4	25,3	40,5

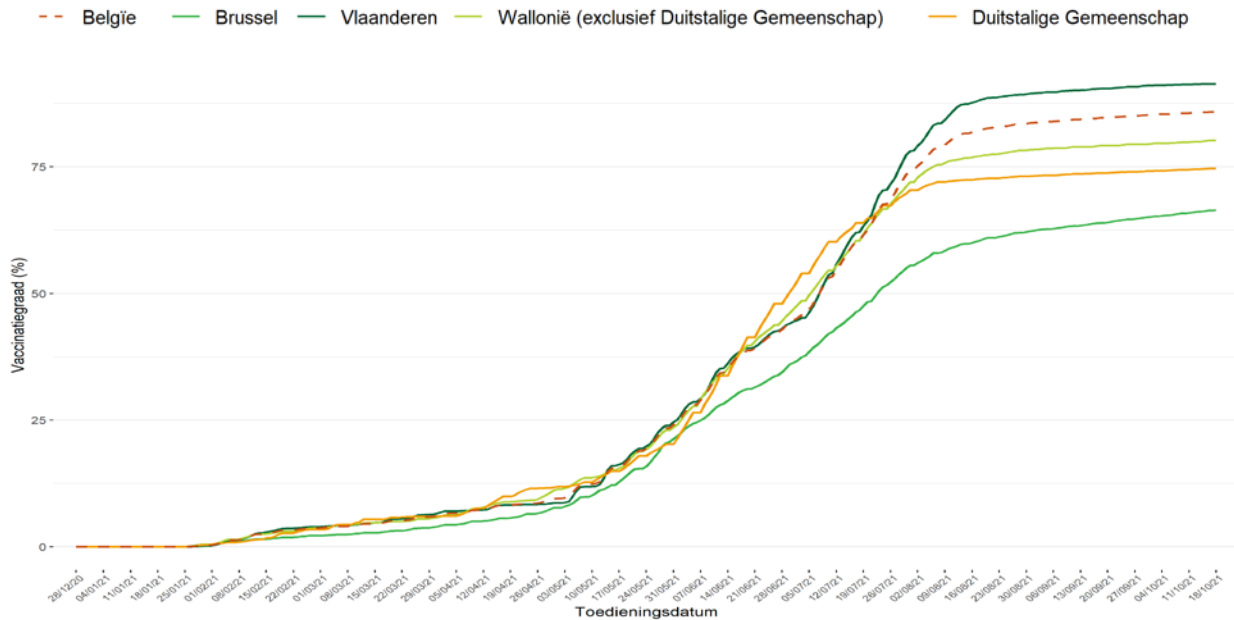
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijks rapport](#).

Ook het aantal overlijdens is verder licht toegenomen. In de week van 11 tot 17 oktober waren er in totaal 82 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 65 gerapporteerd de week voordien), variërend van 8 tot 18 sterfgevallen per dag. Een derde van de sterfgevallen deden zich voor in Brussel. Twaalf overlijdens waren bewoners van een WZC (14,6%). Het sterftcijfer in week 41 bedroeg 0,71/100.000 inwoners in België, 0,85/100.000 in Wallonië (lichte stijging), 0,56/100.000 in Vlaanderen (lichte stijging) en 1,15/100.000 in Brussel (lichte daling).

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad is globaal niet gewijzigd ten opzichte van vorige week, met in totaal 75% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 74% volledig (Figuur 16). In Brussel is er wel nog een lichte toename, maar de vaccinatiegraad blijft laag (56% voor gedeeltelijke vaccinatie en 54% voor een volledige).

Figuur 16: Vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie in België en per regio (plus 18-jarigen)

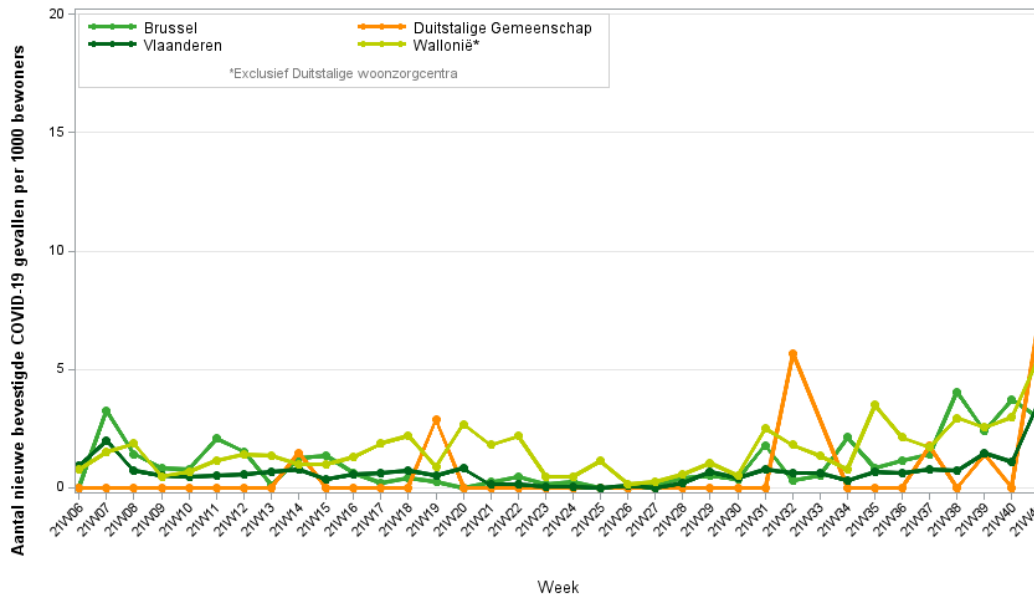


De trend voor de indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) wijzigt ook progressief, met een toename van besmettingen de laatste weken vergeleken met de periode voordien (Figuur 17). En dit ondanks een verdere daling van de participatiegraad (68% in Vlaanderen, 55% in Wallonië, 73% in Brussel en 56% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers. Globaal blijven de cijfers nog steeds laag (aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 < 8 bij WZC bewoners en < 4 bij personeel; aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners < 0,8; zie dashboard voor meer details).

Ook het aantal clusters neemt toe. In week 40 werden uiteindelijk 22 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. Deze week (week 41) waren er tot nu toe al 24 nieuwe mogelijke clusters. Twee % van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak), met een toename in Vlaanderen en Wallonië.

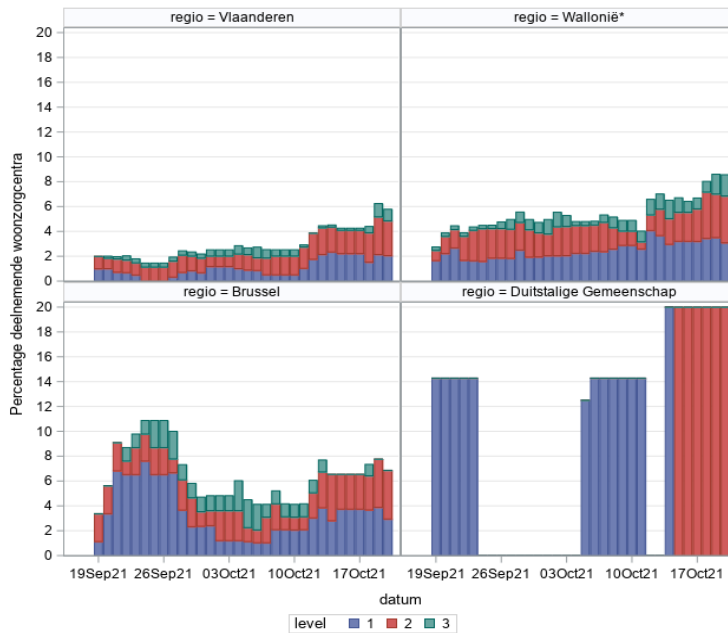
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Figuur 17: Evolutie van het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1 000 WZC bewoners, week 6/2021 tot heden



Figuur 18 toont het aantal WZC in level 1, 2 en 3 per dag en per regio⁵.

Figuur 18: Evolutie van het percentage WZC in level 1, level 2 en level 3 (op basis van het aantal deelnemende WZC), per regio en per dag voor de laatste 30 dagen



* Exclusief Duitstalige woonzorgcentra

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.

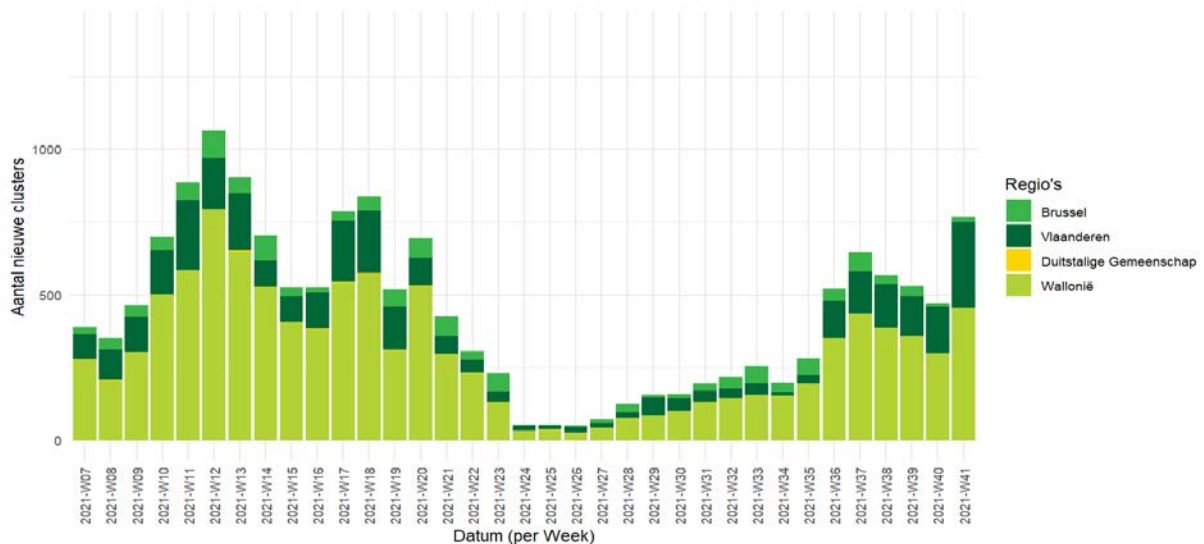
⁵ Level 0: geen nieuwe bevestigde gevallen de laatste 7 dagen; level 1: 1 nieuw bevestigd geval bewoners laatste 7 dagen; level 2: 2 of meer nieuwe bevestigde gevallen bewoners laatste 7 dagen; level 3: $\geq 10\%$ bevestigde gevallen onder bewoners laatste 7 dagen. Elk WZC kan maar in 1 level zitten.

Na de daling in de voorgaande weken, is het aantal nieuwe clusters in week 41 (11 tot 17 oktober) sterk gestegen (n=766, vergeleken met 472 vorige week) (Figuur 19), vooral in Vlaanderen en Wallonië. Ook het totaal aantal actieve clusters is nu duidelijk gestegen (3.158 ten opzichte van 2.766 de voorgaande week).

De meerderheid van de gerapporteerde clusters traden op in crèches en scholen (onderwijs) (444 nieuwe clusters en 1.702 actieve clusters), gevolgd door de werkplek (155 nieuwe clusters en 662 actieve clusters) (Figuur 20).

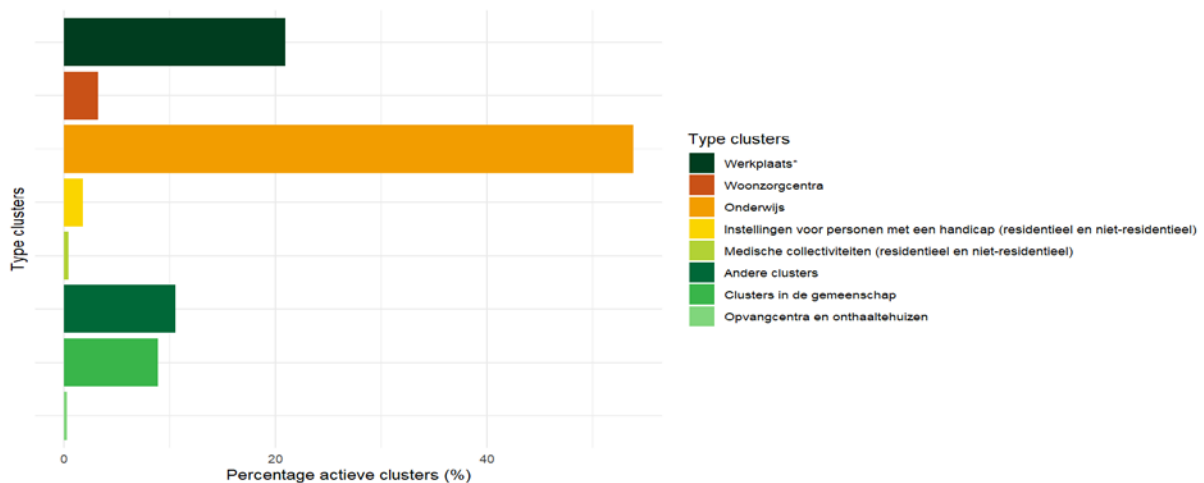
Figuur 19: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-41/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM



Figuur 20: Actieve clusters per type, week 41/2021

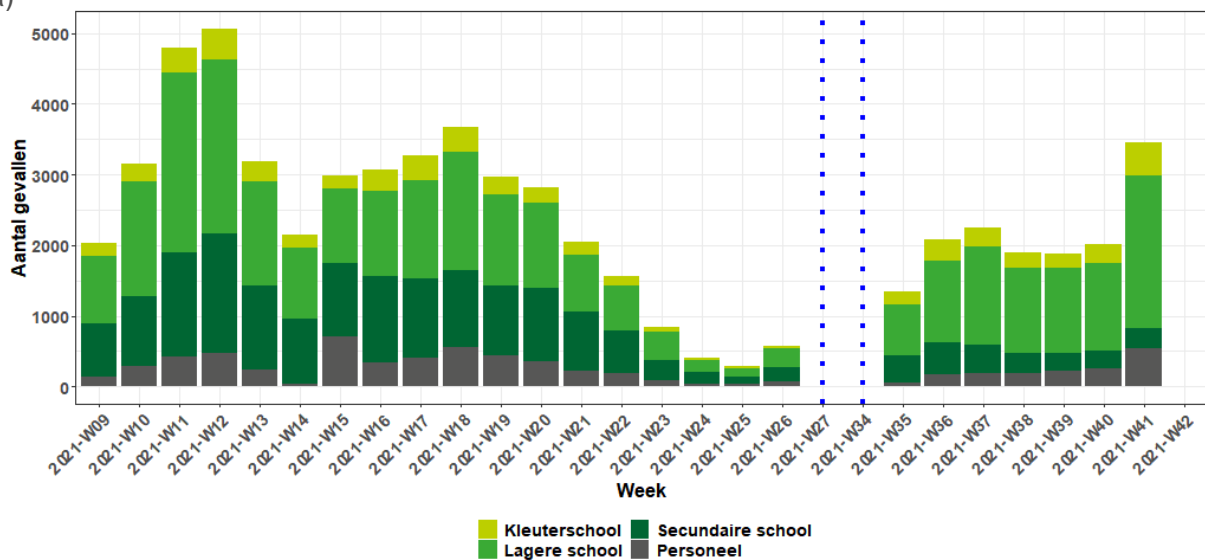
Bron: AZG, AViQ, COCOM



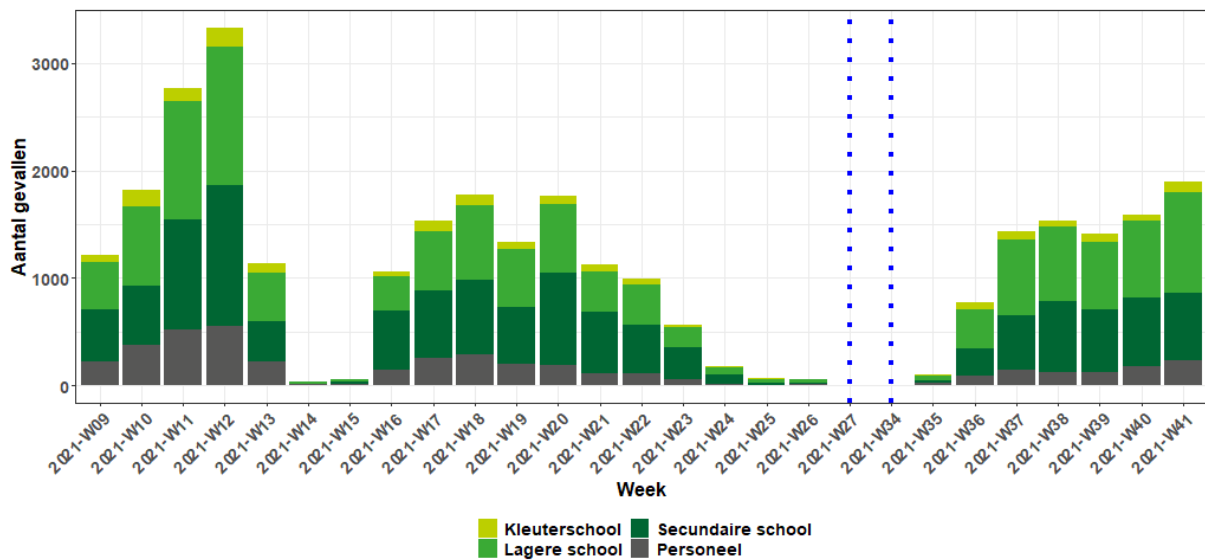
Het aantal besmettingen in scholen van het Nederlandstalig onderwijs is de voorbije week heel sterk gestegen, zowel bij leerlingen (n=2.917) als bij personeelsleden (n=534) (Figuur 21a). De stijging is het grootst bij kinderen van de lagere school. De reden voor testen bij leerlingen met een positieve test (ongekend voor 14%), was in 51% van de gevallen een hoog risico contact op school (stijging), in 21% een hoog risicocontact buiten de school (daling) en in 12% het hebben van symptomen (stabiel). Ook in het Franstalig onderwijs is er een toename van gerapporteerde infecties bij leerlingen (n=1.665) en personeelsleden (n=236) (Figuur 21b).

Figuur 21: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 9 - 41/2021, a) Nederlandstalig onderwijs en b) Franstalig onderwijs
Bron : LARS en PSE/PMS surveillance

a)



b)

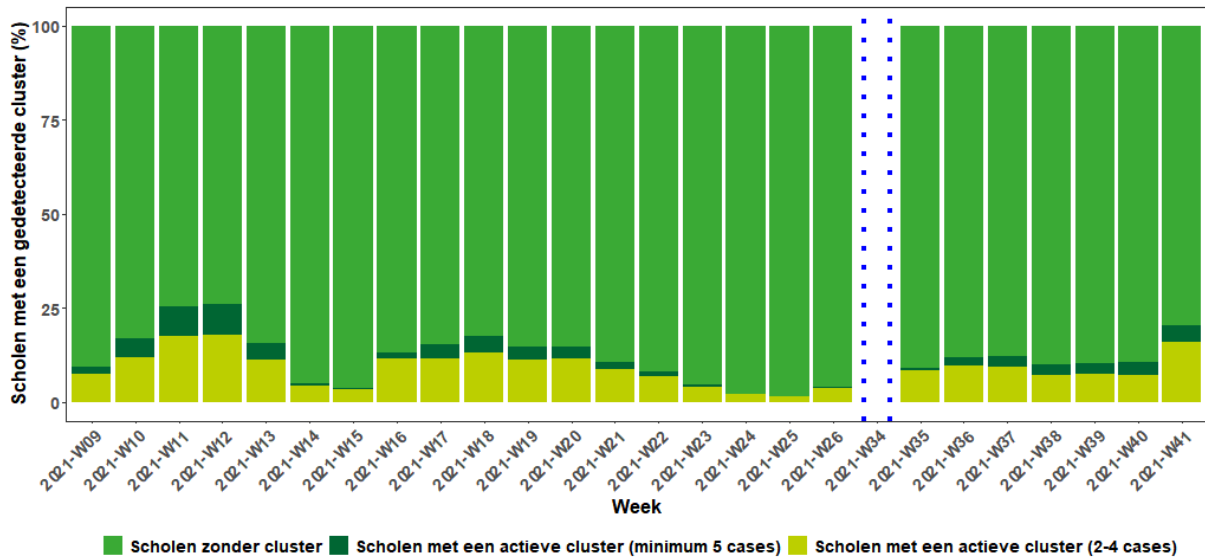


Ook het aantal scholen met een actieve cluster is gestegen (Figuur 22). In het Franstalig onderwijs zijn de data over aantal scholen met een cluster mogelijk wel nog onvolledig, door een wijziging in rapporteringsysteem.

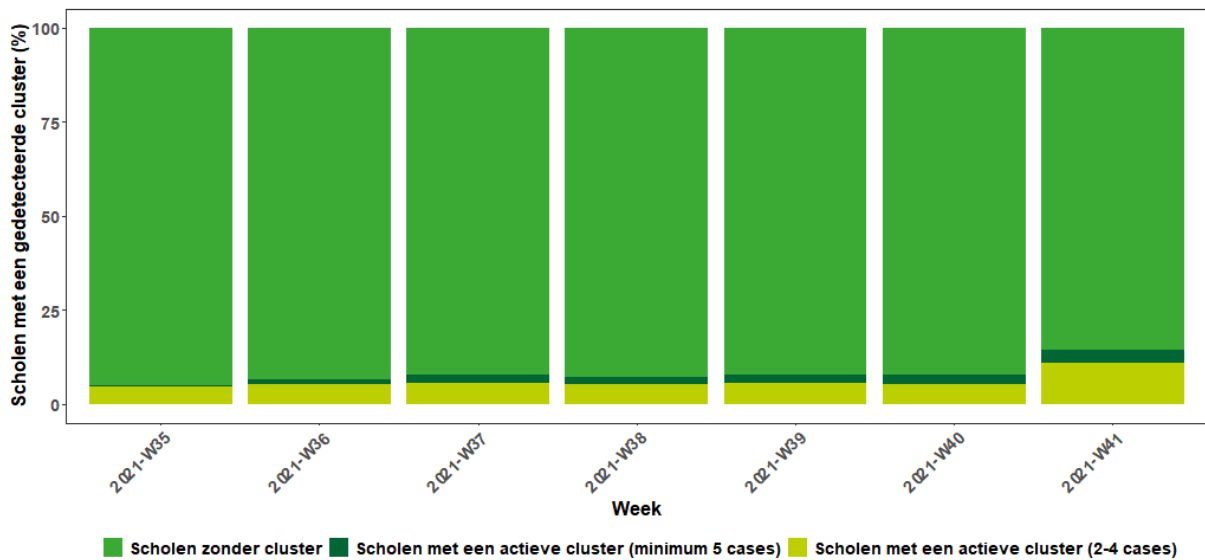
Figuur 22: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, Nederlandstalig onderwijs (a), week 9 - 41/2021 en Franstalig onderwijs (b), week 35 – 41/2021

Bron : LARS voor de Nederlandstalige scholen en collectivity tool voor de Franstalige scholen

a)



b)



Het aantal scholen met grote clusters (10 of meer gevallen) bleef in week 40 nog beperkt (Tabel 3). Er wordt verwacht dat deze tendens zal wijzigen (op basis van de data voor week 41, zie Figuur 22).

Tabel 3 : Aantal secundaire gevallen per onderwijsniveau, week 40/2021
Bron : LARS en collectivity tool

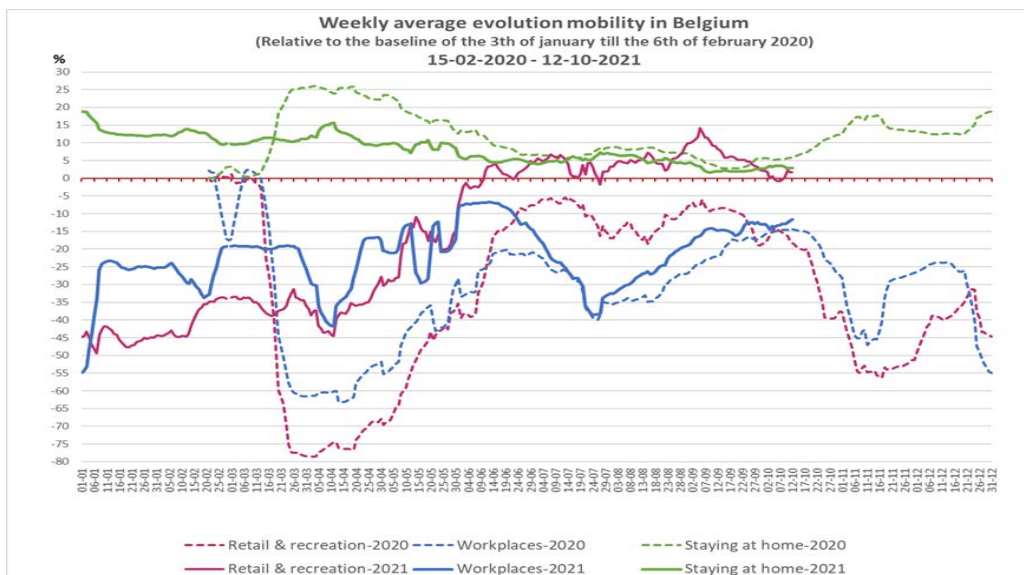
Aantal secundaire gevallen	Lager onderwijs N (%)	Middelbaar N (%)	Totaal N (%)
Nederlandstalig onderwijs			
0	1520 (89%)	847 (93%)	2367 (90%)
1	121 (7%)	51 (6%)	172 (7%)
2-3	39 (2%)	9 (1%)	48 (2%)
4-9	27 (2%)	0	27 (1%)
10-14	3 (<1%)	0	3 (<1%)
15+	3 (<1%)	0	3 (<1%)
Franstalig onderwijs			
0	1555 (95%)	698 (97%)	2253 (96%)
1	40 (2%)	16 (2%)	56 (2%)
2-3	17 (1%)	6 (<1%)	23 (1%)
4-9	14 (<1%)	0	14 (<1%)
10-14	3 (<1%)	0	3 (<1%)
15+	4 (<1%)	2 (<1%)	6 (<1%)

In Bijlage 1 worden een aantal gegevens weergegeven over besmettingen bij studenten in Leuven (Bron: KU Leuven Test Center/NRC). Hieruit blijkt er een snelle stijging te zijn in de 14-daagse incidentie sedert begin oktober.

De mogelijke plaats en bron van infectie is gekend voor respectievelijk 61% en 48% van de index gevallen. Voor de periode van 11 tot 17 oktober is het aantal besmettingen opgelopen thuis licht gedaald (25%) en bij tieneractiviteiten gestegen (15%). Wat betreft de bron van infectie blijven de belangrijkste bronnen een huisgenoot (23%) en een klasgenoot (9%).

De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen na twee weken van stabilisatie tot afname van de mobiliteit, nu terug een kleine toename in de verplaatsingen naar het werk en winkels/vrije tijd (Figuur 23).

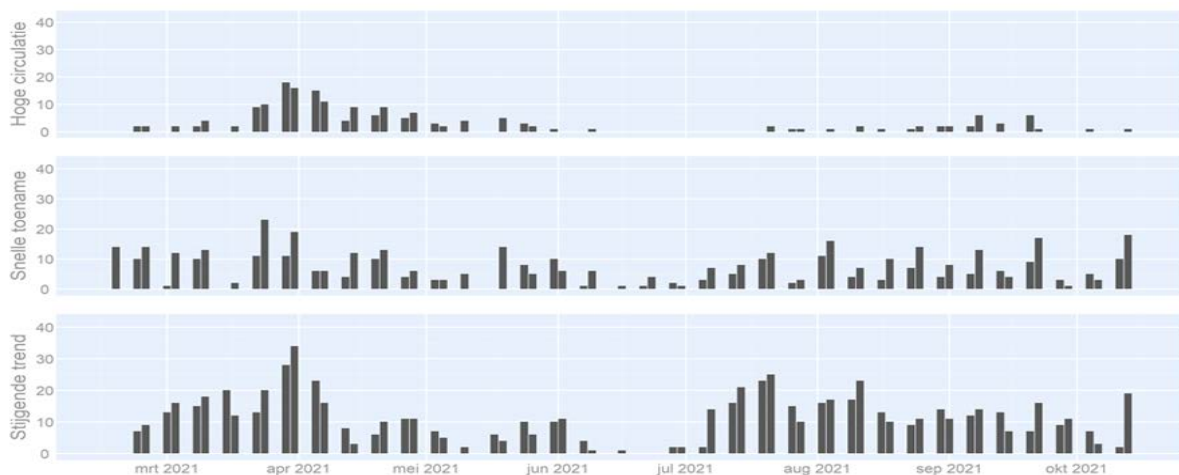
Figuur 23: Evolutie van de mobiliteit in België, 15-02-2020 tot heden
Bron: Google data



In de week van 10 tot 16 oktober zijn er 256 463 reizigers aangekomen in België, een stijging in vergelijking met de ongeveer 198.000 reizigers de week ervoor. Het aantal reizigers uit een rode zone is verder afgenomen in absoluut aantal (n=112.032) en proportioneel (44% van de reizigers vergeleken met 63% de week ervoor). Het aandeel van de reizigers uit een rode zone die in Brussel aankomen is licht gedaald maar blijft belangrijk (25% tegenover 27% vorige week). Voor 71% van de te testen reizigers⁶ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (84% voor de reizigers aangekomen op 10/10 en 52% op 16/10). De PR onder de geteste personen bleef stabiel en laag (1,5%). Voor een aantal landen, is de PR wel nog hoog (9,2% voor Roemenië, 9,5% voor Kroatië en ook 7,1% voor Duitsland).

De surveillance op afvalwater, gebaseerd op drie indicatoren⁷, toont een sterke stijging van het aantal gebieden met een alarmniveau (Figuur 24). Voor de resultaten van 13 oktober is er van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁸, in 25 gebieden ten minste voor één van de indicatoren een alert (duidelijke stijging vergeleken met 5 vorige week). Eén gebied voldeed aan de indicator "Hoge circulatie", 18 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 19 gebieden aan de indicator "Stijgende trend". In verscheidene gebieden werd de hoogste concentratie gemeten sinds de derde golf. Op provincie/regio niveau zijn Antwerpen, Brussel, Henegouwen, Limburg, Luxemburg, Namen, Vlaams-Brabant, en West-Vlaanderen positief voor ten minste één van de drie waarschuwingindicatoren. Brussel, Luxemburg, en Namen zijn het meest zorgwekkend omdat zij voldoen aan de voorwaarden voor twee waarschuwingindicatoren. Nationaal gezien is de trend verontrustend, vooral door de stijging in het aantal gebieden met een "Stijgende trend". Begin oktober kan er echter een onderschatting geweest zijn als gevolg van verdunning van virale concentraties door veel regen. De situatie wordt de komende tijd verder nauw opgevolgd.

Figuur 24: Evolutie van het aantal deelnemende afvalwaterzuiveringsinstallaties met positieve indicatoren



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 De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die sinds februari 2021 voor dit station is geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentraties in de afgelopen week aanzienlijk en sterk zijn toegenomen (+ 10% per dag over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de gebieden aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

⁸ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds tijdelijk buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet. Er werden deze week geen stalen ontvangen voor de waterzuiveringsinstallatie van Gent.

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Update varianten

De resultaten van de genomische surveillance in België blijven stabiel. In de periode van 4 tot 17 oktober werd op een totaal van 538 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant⁹ in 100% van de gevallen vastgesteld. Binnen de Delta groep zijn er verschillende subtypes, gaande van AY.1 tot AY.41. Onder de meest voorkomende Delta-subtypes in België lijkt er geen enkele te zijn die momenteel een groter voordeel heeft, en een rol speelt in de recente toename van besmettingen. De evolutie van subtypes AY.4 en AY.23 in een aantal landen vraagt wel een verdere opvolging.

Momenteel zijn er geen nieuwe Variants of Concerns, waarvoor extra reisbeperkingen moeten overwogen worden.

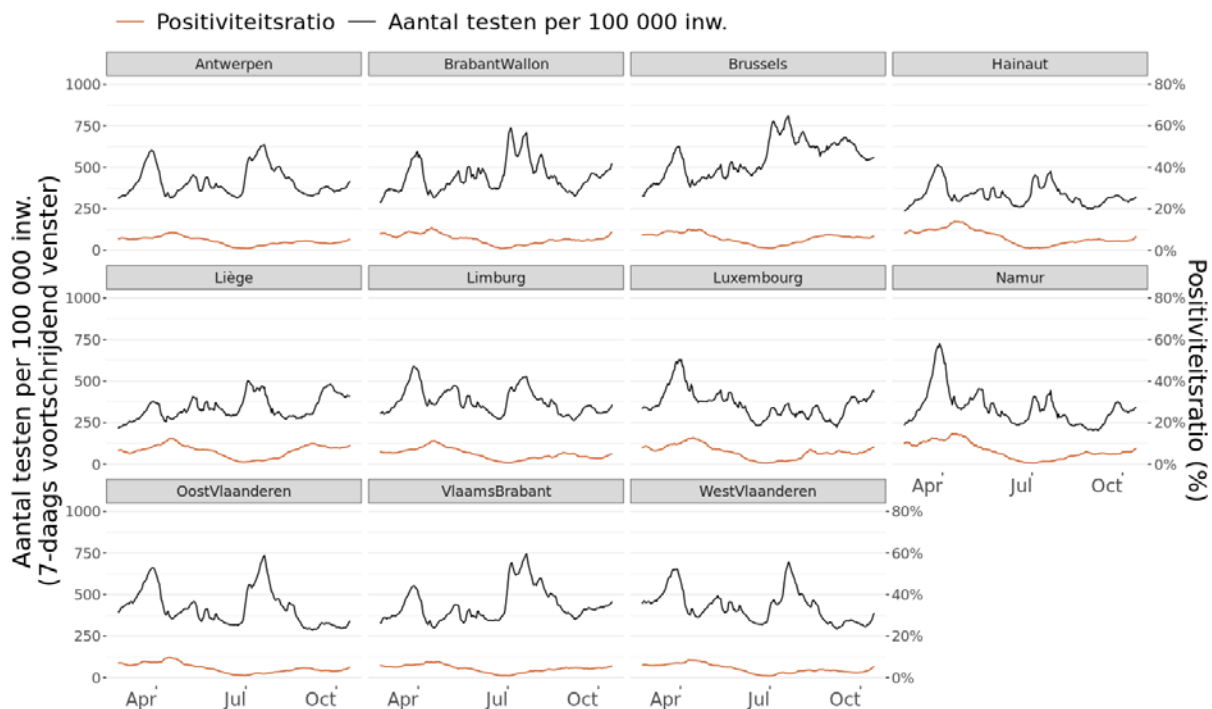
Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

⁹ Delta variant of B.1.617/"Indiase variant".

PROVINCIES

Het aantal uitgevoerde testen is in de meeste provincies/regio's licht gestegen, behalve in Luik, waar het aantal testen stabiel bleef. De PR is in de meeste provincies/regio's verder gestegen, behalve in de Duitstalige Gemeenschap (daling) (Figuur 25).

Figuur 25: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



De epidemiologische situatie in de provincies evolueert opnieuw meer gelijklopend, maar er zijn nog een aantal verschillen (zie ook Bijlagen 2 en 3).

In **Antwerpen** zijn alle indicatoren gestegen.

In **Waals-Brabant** hebben ook alle indicatoren een stijgende trend, sinds minstens twee weken. De 14-daagse cumulatieve incidentie, de R_t en de PR zijn bij de hoogste van België.

In **Henegouwen** zijn de indicatoren gelinkt aan het aantal besmettingen allemaal gestegen. Het aantal ziekenhuisopnames en het aantal bezette ICU-bedden zijn echter gedaald.

In **Luik** zijn de meeste indicatoren opnieuw gestegen (na de daling vorige week). Het aantal ziekenhuisopnames (7 dagen) is het hoogst van België. De PR en de 14 daagse cumulatieve incidentie zijn ook bij de hoogste van het land.

Ook in **Limburg** zijn alle indicatoren sterk gestegen, de R_t is één van de hoogste van het land. De 14 daagse cumulatieve incidentie en de PR blijven echter wel nog bij de laagste van België. In **Luxemburg** zijn alle indicatoren verder gestegen, vooral het aantal ingenomen bedden op ICU is er hoog.

In **Namen** zijn alle indicatoren ook in stijgende lijn.

In **Oost-Vlaanderen** zijn alle indicatoren gestegen, maar de 14 daagse incidentie, de PR en het aantal hospitalisaties over 7 dagen blijven bij de laagste van België.

In **Vlaams-Brabant** is ook een stijging te zien voor alle indicatoren. De 7 daagse incidentie voor de ziekenhuisopnames blijft echter relatief laag.

Ook in **West-Vlaanderen** nemen alle indicatoren toe. De toename in het aantal gevallen de voorbije 7 dagen en de Rt zijn er het hoogste (+115% en 1,581 respectievelijk).

In het **Brussels Gewest** zijn de indicatoren gelinkt aan het aantal gevallen nu opnieuw aan het stijgen, maar de hospitalisaties en het aantal bezette bedden op ICU blijven wel nog dalen.

In de **Duitstalige Gemeenschap** is er een stabilisatie of lichte afname in de indicatoren met betrekking tot het aantal gevallen, de Rt is nu lager dan 1. De 7-daagse incidentie voor ziekenhuisopnames is aanzienlijk gedaald, maar door de kleine populatie van de Duitstalige gemeenschap kunnen de cijfers sterk fluctueren.

De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). Deze week wordt het alarmniveau in Waals-Brabant en Luxemburg verhoogd van 2 naar 3 omdat alle indicatoren gedurende ten minste twee weken een stijging vertonen. In Limburg wordt het alarmniveau verhoogd van 1 naar 2 door de aanzienlijke toename van het aantal nieuwe gevallen en de PR. De provincies Henegouwen, Namen en Oost-Vlaanderen worden volgende week opnieuw geëvalueerd en kunnen dan zo nodig respectievelijk van niveau 2 naar niveau 3 of van niveau 1 naar niveau 2 worden gebracht.

Periode 10/10/21- 16/10/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ¹⁰	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	319	+50%	3 018	1,298	6,6%	4,2	12%	19	3
Antwerpen	272	+57%	3 028	1,324	5,6%	3,9	12%	29	2
Brabant wallon	547	+69%	3 823	1,373	9,3%	2,9	13%	9	3
Hainaut	250	+59%	2 298	1,342	7,1%	3,7	6%	-26	2
Liège	468	+21%	2 918	1,151	9,3%	8,5	20%	20	4
Limburg	205	+74%	2 624	1,403	5,2%	2,4	6%	4	2
Luxembourg	444	+44%	3 062	1,255	9,2%	5,2	23%	5	3
Namur	320	+53%	2 392	1,311	8,0%	3,6	9%	7	2
Oost-Vlaanderen	202	+67%	2 445	1,380	5,3%	2,4	7%	11	1
Vlaams-Brabant	321	+36%	3 294	1,231	6,0%	2,1	9%	15	2
West-Vlaanderen	231	+115%	2 811	1,581	5,8%	4,3	6%	7	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	485	+34%	4 053	1,219	7,4%	7,0	22%	Inf	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	663	-10%	2 753	0,947	12,0%	1,3	NA	NA	4

¹⁰ Resultaten voor week 41, van 11 tot 17 oktober 2021.

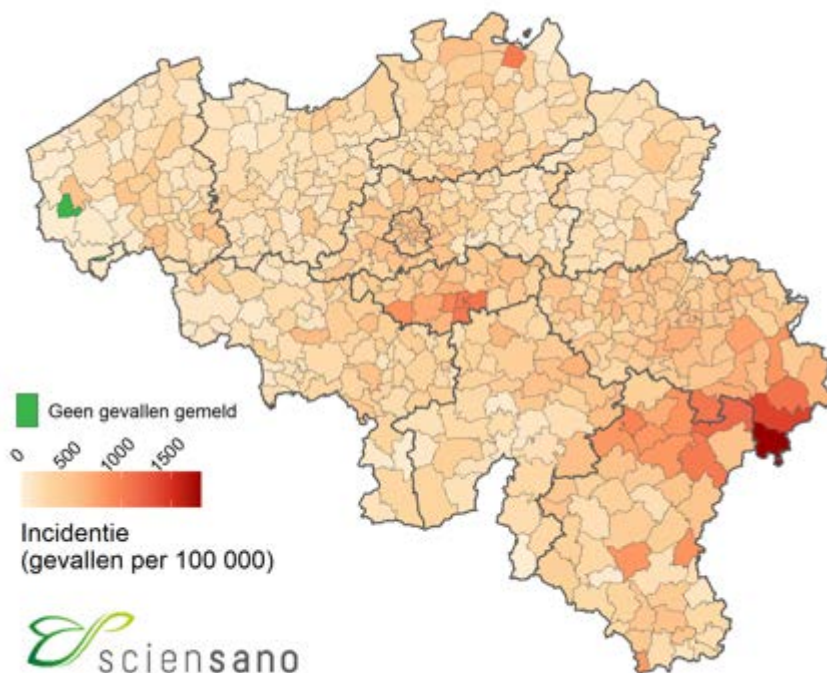
GEMEENTEN

In bijlage 4 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie van infecties 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 sterk gestegen (172 ten opzichte van 77 vorige week).

Figuur 26 toont de incidentie per gemeente. Het merendeel van gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich nog steeds vooral in de provincie Luik en Luxemburg. Maar ook in Waals-Brabant zijn nu er nu gemeenten met hogere incidenties.

Het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 is verder gestegen en omvat nu de grote meerderheid van de gemeenten (535 deze week). Het aantal gemeenten met een incidentie hoger dan 400/100.000 is sterk gestegen (150 ten opzichte van 83 vorige week). Er zijn net als vorige week slechts drie gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan.

Figuur 26: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De tabel hieronder lijst de gemeenten op in Wallonië (waar de automatische alerts enkel clusters betreffen) 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), 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. Omwille van het hoge aantal gemeenten met een alert in elke provincie, is het echter aanbevolen om de provinciale crisiscel samen te brengen, in plaats van afzonderlijke gemeentelijke cellen.

Gemeenten	Incidentie (14d)	Aantal gevallen (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR	Gemeenten
Brabant Wallon (alarmniveau 3)						
Walhain	1.007	44	13	42%		12,4%
Mont-Saint-Guibert	995	45	11	32%		11,3%
Chastre	932	51	30	143%		11,7%
Court-Saint-Etienne	840	64	39	156%		10,5%
Nivelles	813	151	66	78%		12,6%
Genappe	646	75	49	189%		11,5%
Ottignies-Louvain-la-Neuve	635	104	10	11%		7,6%
Villers-la-Ville	606	43	20	87%		12,3%
Rixensart	602	95	53	126%		9,7%
Jodoigne	566	63	45	250%		11,8%
Incourt	543	21	12	133%		12,3%
Hélocine	521	11	3	38%		6,4%
Lasne	469	50	33	194%		7,7%
Wavre	439	91	29	47%		7,6%
Ittre	427	20	10	100%		10,5%
Grez-Doiceau	422	37	15	68%		7,8%
Waterloo	411	70	15	27%		7,1%
Braine-L'Alleud	407	91	19	26%		8,6%
Ramillies	394	19	12	171%		8,1%
Chaumont-Gistoux	387	31	17	121%		6,7%
Beauvechain	376	19	11	138%		6,6%
Hainaut (alarmniveau 2)						
Jurbise	554	31	3	11%		10,40%
Ecaussinnes	487	40	25	167%		11,20%
Farciennes	444	25	0	0%		8,70%
Binche	440	114	81	246%		10,10%
Erquelinnes	419	31	20	182%		11,50%
Enghien	396	40	24	150%		10,10%
Pont-à-Celles	386	38	9	31%		8,60%
Seneffe	359	32	23	256%		9,20%
Braine-le-Comte	354	50	21	72%		8,50%
Soignies	339	62	28	82%		7,50%
Bernissart	339	22	4	22%		9,50%
Manage	331	49	20	69%		8,80%
Pecq	326	10	1	11%		7,90%
Celles (Tournai)	321	18	18			16,00%
Charleroi	311	340	52	18%		7,40%
Merbes-le-Château	307	11	9	450%		10,10%
Fontaine-l'Evêque	290	29	6	26%		8,40%

Beaumont	281	18	16	800%	10,80%
Chimay	280	20	13	186%	9,40%
Fleurus	270	43	24	126%	8,60%
Estinnes	268	16	11	220%	7,40%
Chièvres	259	11	4	57%	8,70%
Honnelles	253	7	1	17%	6,70%
Le Roeulx	250	19	16	533%	6,20%
Quévy	248	11	2	22%	7,40%
La Louvière	245	123	48	64%	6,30%
Frasnes-lez-Anvaing	244	16	3	23%	8,40%
Courcelles	238	46	18	64%	7,30%
Châtelet	231	57	32	128%	7,80%
Péruwelz	175	22	14	175%	9,30%
Quaregnon	137	21	16	320%	5,00%
Antoing	118	8	7	700%	7,50%
Liège (alarmniveau 4)					
Saint-Vith	1.350	72	11	18%	19,00%
Sprimont	683	63	24	62%	12,10%
Donceel	676	11	1	10%	12,80%
Comblain-au-Pont	651	24	13	118%	14,00%
Saint-Georges-sur-Meuse	609	32	21	191%	15,30%
Oreye	587	17	11	183%	15,20%
Awans	576	35	17	94%	13,00%
Olné	568	13	3	30%	11,60%
Esneux	545	51	31	155%	10,50%
Aubel	538	14	5	56%	10,30%
Braives	533	22	10	83%	12,20%
Juprelle	528	36	22	157%	11,40%
Aywaille	524	37	8	28%	11,50%
Verlaine	518	17	12	240%	11,80%
Hannut	493	58	33	132%	10,50%
Fléron	475	54	31	135%	11,60%
Eupen	472	59	24	69%	13,40%
Flémalle	470	77	30	64%	10,00%
Saint-Nicolas (Liège)	437	62	18	41%	10,00%
Ans	435	76	28	58%	10,20%
Limbours	426	14	3	27%	10,90%
Luxembourg (alarmniveau 3)					
Hotton	954	41	28	215%	13,30%
Fauvillers	898	19	17	850%	23,30%
La Roche-en-Ardenne	854	22	8	57%	13,00%
Neufchâteau	842	36	6	20%	12,60%
Manhay	832	21	12	133%	12,10%
Rendeux	830	14	6	75%	17,90%

Marche-en-Famenne	815	87	30	53%	12,80%
Rouvroy	759	11	6	120%	11,20%
Gouvy	537	16	3	23%	7,70%
Etalle	504	23	16	229%	9,80%
Nassogne	483	23	19	475%	12,10%
Bertogne	480	10	2	25%	9,30%
Bastogne	454	49	24	96%	10,10%
Tintigny	438	13	7	117%	12,70%
Habay	400	23	12	109%	11,20%
Libramont-Chevigny	366	34	26	325%	11,40%
Bouillon	351	10	1	11%	7,00%
Durbuy	338	24	9	60%	7,80%
Chiny	305	16	16		9,30%
Namur (alarmniveau 2)					
Ohey	598	17	3	21%	8,50%
La Bruyère	589	39	23	144%	13,80%
Somme-Leuze	527	18	5	39%	8,40%
Gesves	524	22	6	38%	10,80%
Havelange	491	19	12	171%	13,00%
Rochefort	482	34	7	26%	9,90%
Andenne	426	65	12	23%	6,50%
Yvoir	406	19	1	6%	9,50%
Namur	347	245	103	73%	8,30%
Hamois	325	17	10	143%	10,70%
Profondeville	313	31	24	343%	8,00%
Sambreville	311	55	22	67%	7,90%
Jemeppe-sur-Sambre	308	30	1	3%	8,60%
Fosses-la-Ville	297	25	19	317%	8,60%
Beauraing	292	15	3	25%	7,90%
Couvin	283	21	3	17%	7,60%
Gembloux	282	52	30	136%	8,20%
Mettet	264	20	5	33%	8,00%
Floreffe	257	14	7	100%	8,00%
Fernelmont	235	11	3	38%	7,40%

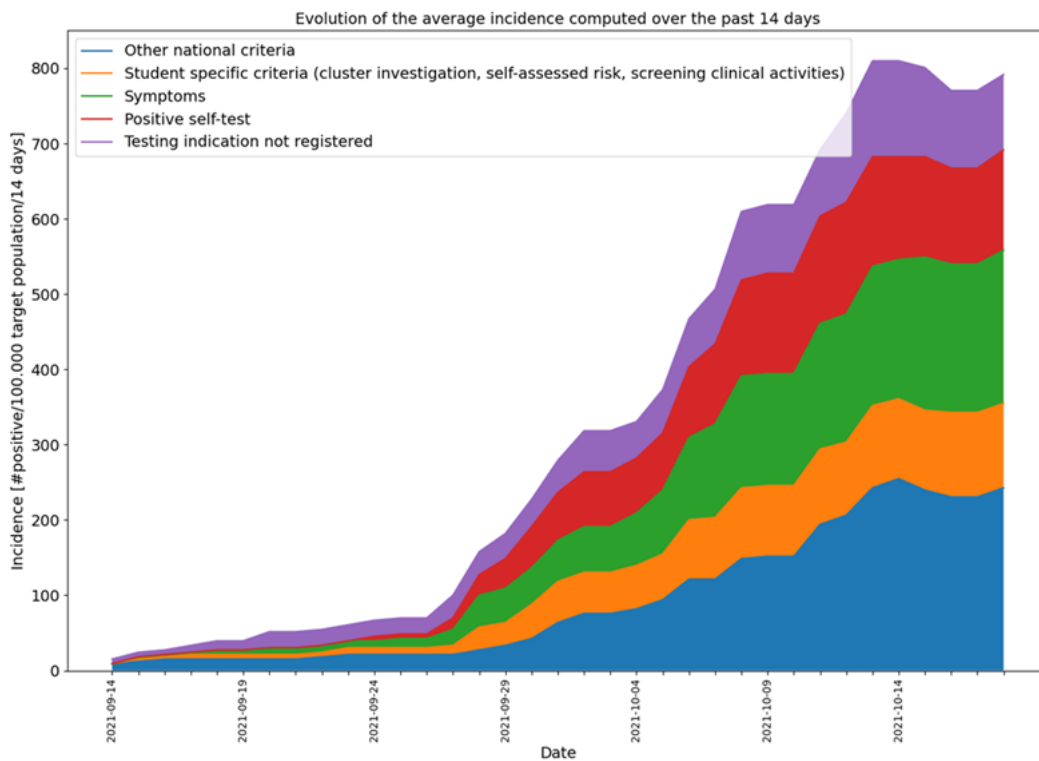
De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (AVIQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Bijlage 1: Resultaten van testing bij studenten door het KU Leuven Testing Centre (NRC)

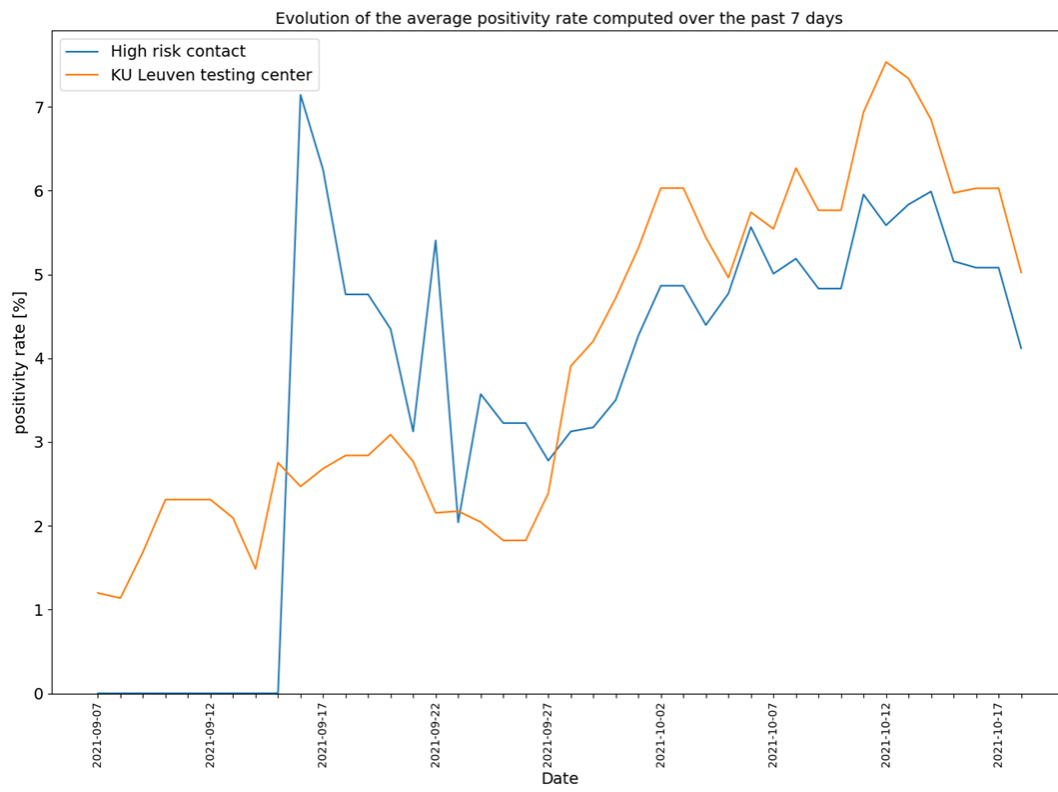
Uit de resultaten van het Testing Centre van de KU Leuven voor studenten, blijkt er een snelle stijging in de 14-daagse incidentie te zijn sedert begin oktober. De stijging doet zich voor in alle categorieën van reden voor testing en is het meest uitgesproken voor 'symptomen' en 'andere nationale criteria' (zoals na een hoog risico contact, reizen etc.). Hoewel rekening moet gehouden worden met de start van het academiejaar, die samenvalt met de start van de stijging (minder testing van studenten door KU Leuven in de zomermaanden), wijzen de resultaten op een snelle toename.

Figuur 1: Evolutie van de 14-daagse incidentie onder studenten KU Leuven, 14 september 2021 tot heden, volgens reden voor test



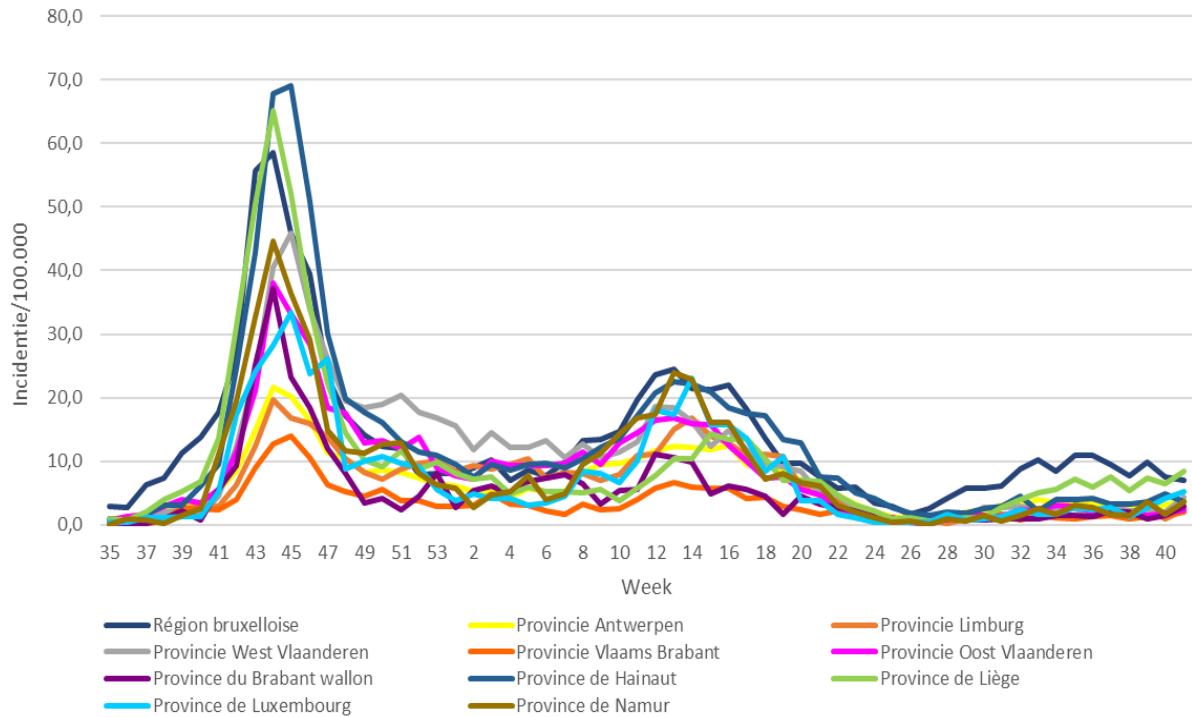
De PR onder de geteste studenten is ook toegenomen, zowel voor de testen na een hoog risico contact als voor andere testredenen. Recent lijkt deze stijging te stoppen, gelinkt aan het opdrijven van de testcapaciteit en de inspanningen die gebeuren rond testen en contact-tracing.

Figuur 2: Evolutie van de positiviteitsratio in studenten getest door het KU Leuven Testing Centre, begin september tot heden

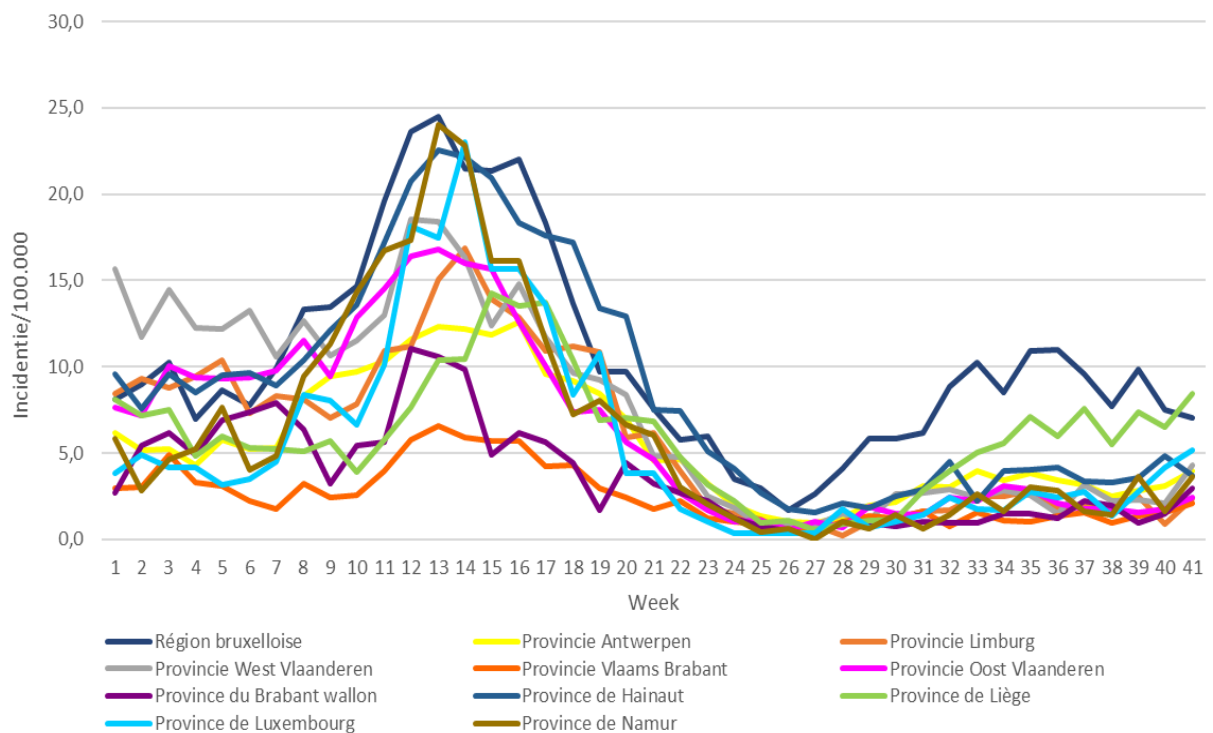


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 41/2021

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



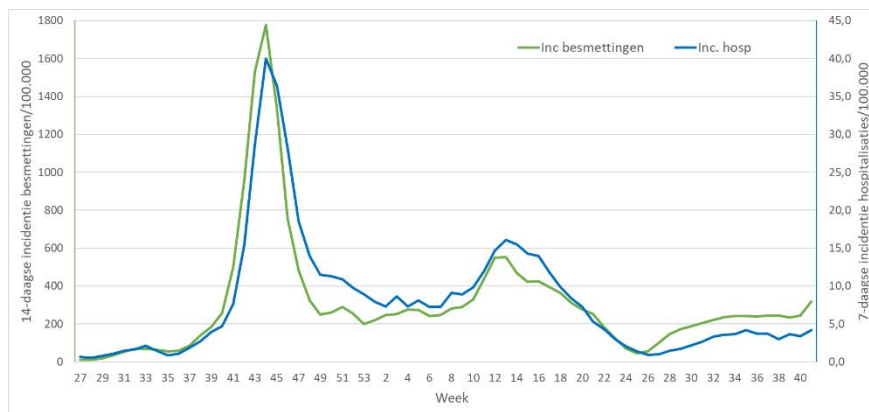
Een focus op de weken 01 – 41/2021 toont nog steeds een hogere incidentie voor Brussel en Luik, en een recente toename in alle provincies (in week 41 enkel daling voor Henegouwen).



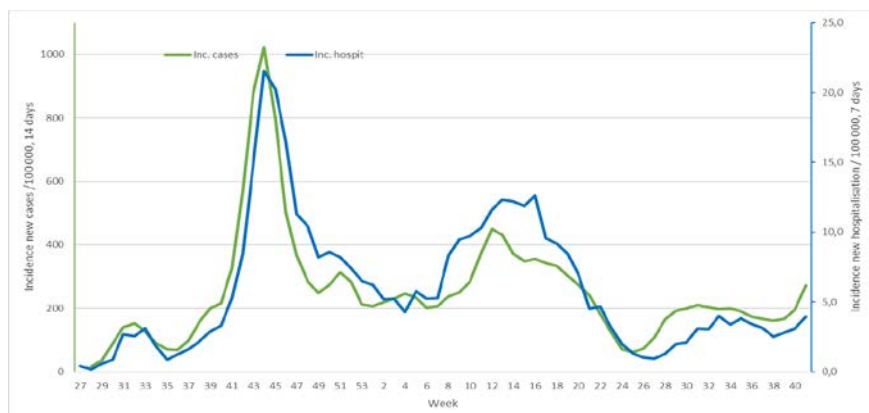
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

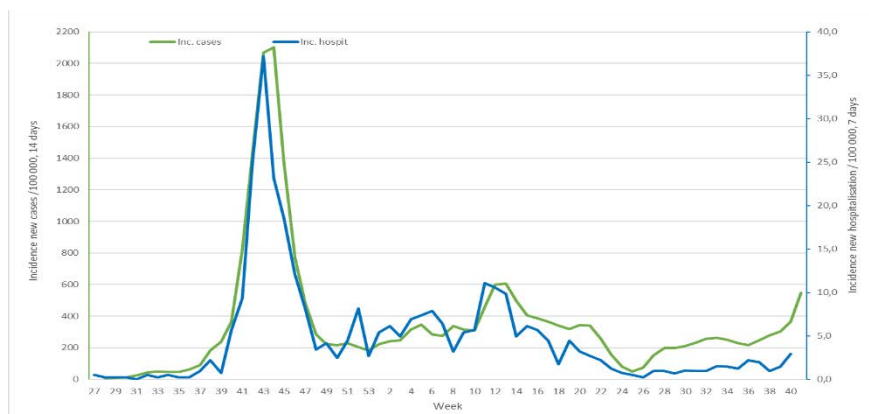
België



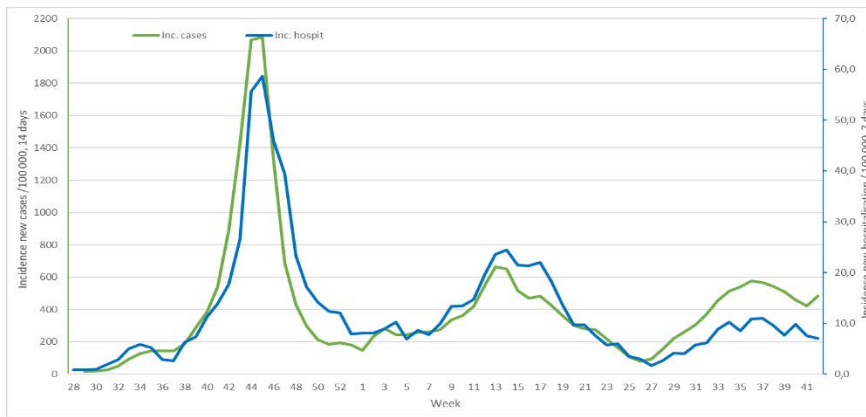
Antwerpen



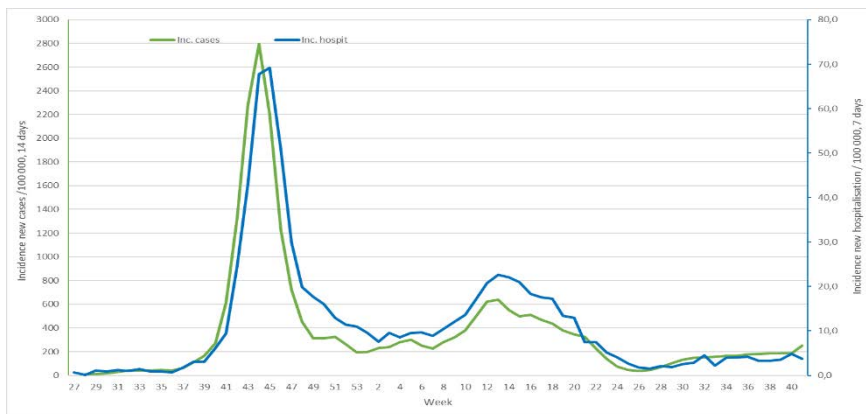
Brabant wallon



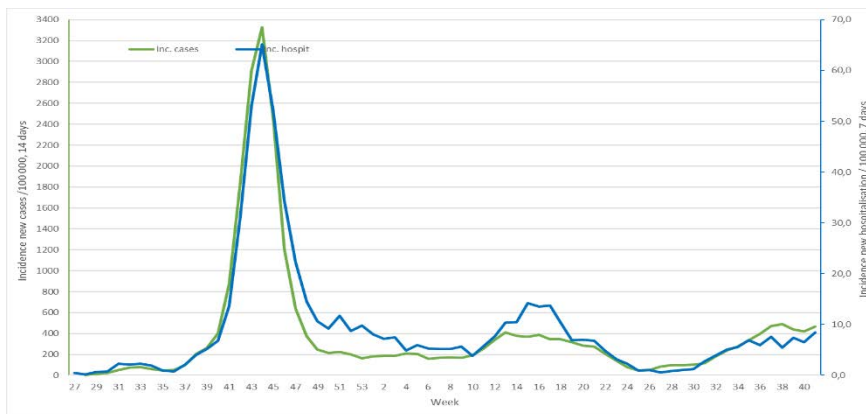
Brussels



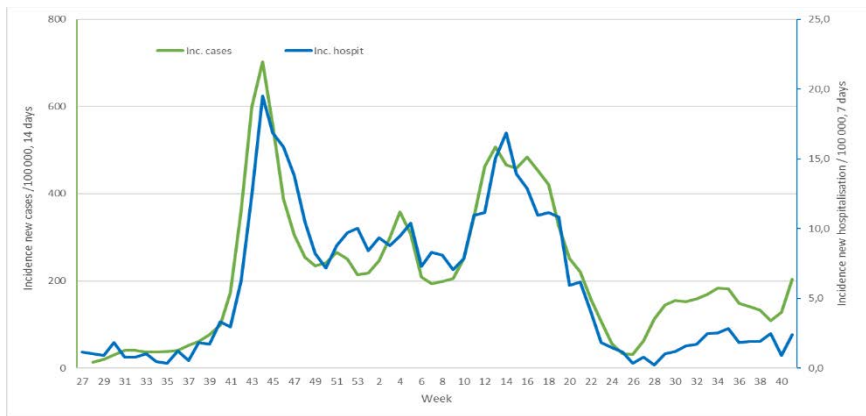
Hainaut



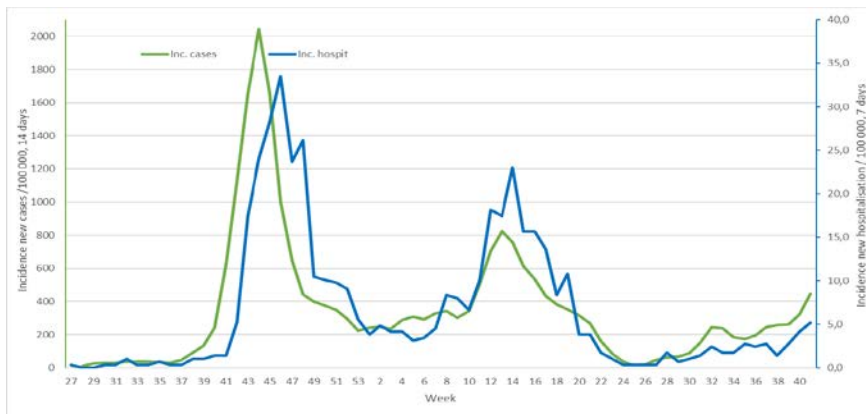
Liège



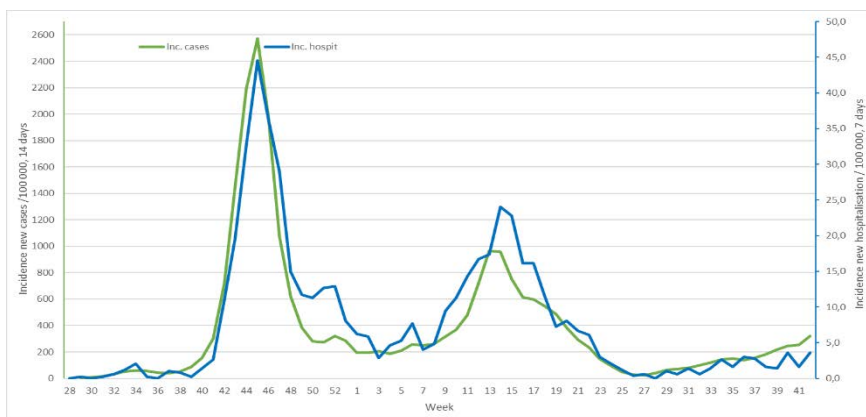
Limburg



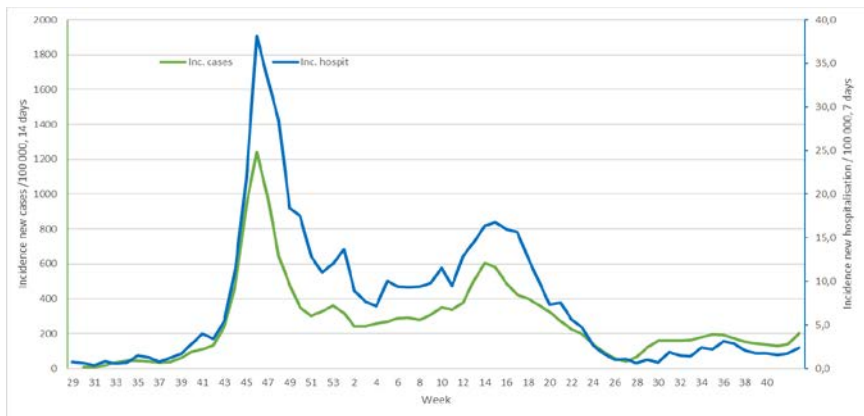
Luxembourg



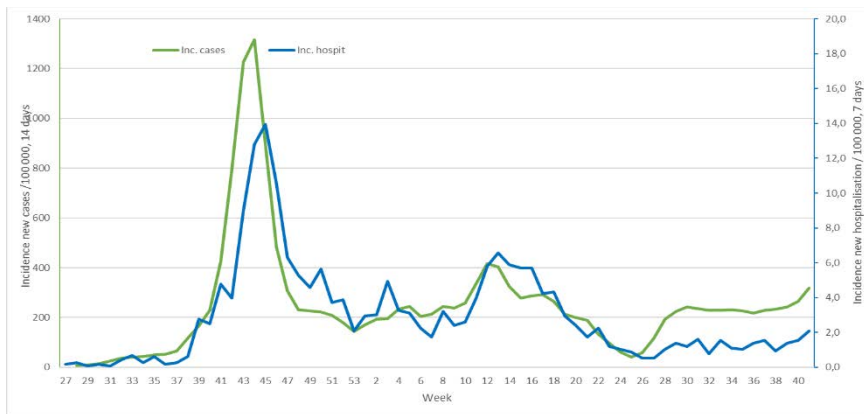
Namur



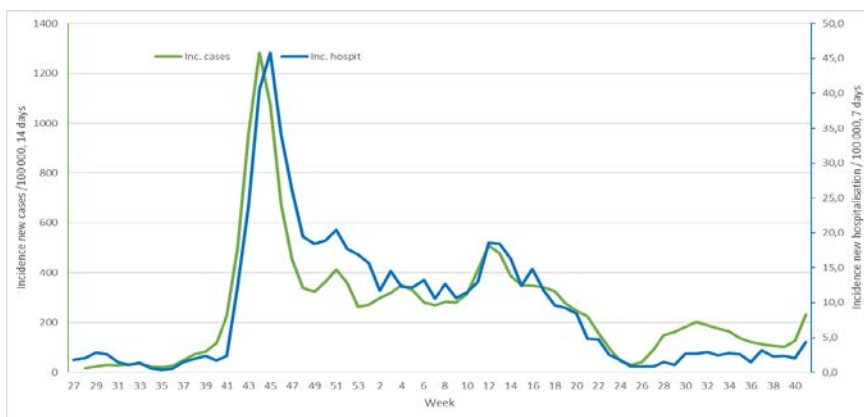
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 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.

