

Epidemiologische update

RAG 01/12/2021

Voor de inschatting van de epidemiologische situatie heeft de RAG drempels voorgesteld om verschillende alarmniveaus te onderscheiden. De alarmniveaus werden gevalideerd door de Risk Management Group, en worden hier beschreven.

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 besmettingen is de voorbije week verder toegenomen, maar de snelheid van de groei lijkt wel af te nemen. Doordat er echter een plateau lijkt bereikt te zijn van de test en trace capaciteit, is het moeilijk om te bepalen of het gaat om een reële vertraging, of een gebrekkige identificatie van besmettingen, door moeilijkheden om een test te kunnen laten uitvoeren (onder meer voor hoog-risicocontacten). Er is de laatste dagen wel een stabiliserende trend in de positiviteitsratio (PR) voor de volwassenen leeftijdsgroepen (meer uitgesproken in Wallonië en Brussel dan in Vlaanderen), wat kan wijzen op een vertraging van de viruscirculatie. Voor de kinderen en jongeren neemt de PR wel nog verder toe, ondanks een verdere stijging van het aantal testen. De sterkste stijging van incidentie werd in alle regio's gezien voor de leeftijdsgroep van 0 tot 9-jarigen. De 14-daagse incidentie voor kinderen in het lager onderwijs in Vlaanderen is nu hoger dan 4.000/100.000 en in Nederlandstalige scholen rapporteert een overgrote meerderheid (87%) een cluster, wat een impact heeft op het normale schoolverloop. Dit toont aan dat de gewijzigde strategie, waarbij er slechts beperkt contact tracing gebeurt in het basisonderwijs, niet toelaat om de circulatie van het virus onder controle te houden. Voor de Franstalige scholen laat de nieuwe procedure voor het beheer van de gevallen (ingevoerd sedert 17 november), het niet meer toe om een epidemiologisch verband tussen twee gevallen vast te stellen, en er is dus geen informatie meer over het aantal clusters.

Het aantal nieuwe hospitalisaties en het aantal ingenomen ziekenhuisbedden zijn ook verder toegenomen, ook al lijkt de toename de meest recente dagen te vertragen. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen nadert echter de 800, en een verdere stijging wordt nog verwacht.

De hospitalisaties tonen de grootste stijging en hebben de hoogste waarden in Vlaanderen, vooral in de provincies West-Vlaanderen, Limburg en Oost-Vlaanderen. Maar het niveau ligt wel nog steeds lager dan dezelfde periode vorig jaar, toen we ongeveer op de piek zaten van de tweede golf. Mogelijke factoren die een rol kunnen spelen bij de sterkere viruscirculatie in Vlaanderen (en daarmee gepaard gaande dus ook hogere incidentie van besmettingen en hospitalisaties, ondanks de hoge vaccinatiegraad) zijn : een meer actieve communicatie naar de bevolking toe dat de epidemie dankzij de vaccinatie over was en dat gevaccineerde personen veilig waren, het loslaten van alle basismaatregelen zoals mondkapen (in tegenstelling tot de andere regio's), een significant hoger aantal contacten in Vlaanderen dan in de andere regio's (bron: CoMix studie, UHasselt, nog niet gepubliceerd) en mogelijk ook meer transmissie door gevaccineerde hoog-risicocontacten (die slechts zeer beperkt in

quarantaine moeten gaan), in een context van een hoger aantal gevaccineerde personen dan in de andere regio's.

Het aantal overlijdens per week bereikt een op één na hoogste waarde in 2021, en er is nog steeds een oversterfte, bij personen van 65 tot 84 jaar.

Het alarmniveau is nu nationaal en voor alle gewesten/provincies nog steeds het niveau 5. Het is nog vroeg om de impact van de genomen maatregelen te kunnen evalueren. Er is echter nog geen sprake van een daling van het aantal nieuwe infecties. De winter (en daarmee ook de circulatie van andere respiratoire virussen) is amper gestart en ook de nieuwe variant Omicron kan mogelijk een impact hebben op het verdere verloop van de epidemie. Momenteel is er nog onvoldoende informatie beschikbaar om het risico hiervan correct te kunnen inschatten, maar de [Wereldgezondheidsorganisatie](#) benadrukt dat basis niet farmaceutische maatregelen (NPI's, zoals gebruik van mondklappers, fysieke afstand, ventilatie van binnenruimtes, het beperken van contacten en handhygiëne) essentieel blijven om de overdracht van SARS CoV-2 te beperken, ook in de context van de opkomende Omicron-variant.

In een [risicoanalyse van 24 november](#) zegt ook de ECDC dat verwacht wordt dat de ziektelast door COVID-19 in de EU/EEA in december en januari nog zeer hoog zal zijn, tenzij nu NPI's, (terug) worden ingevoerd, samen met gerichte inspanningen om de vaccinatiegraad te verbeteren en het toedienen van boosters. Er moet op geanticipeerd worden dat deze NPI's ook nog na de feestdagen zullen moeten verdergezet worden om de winter door te komen. De epidemiologische situatie in Europa wordt gedreven door de hogere besmettelijkheid van de Delta variant, die de reductie in transmissie bekomen door vaccinatie, tegenwerkt.

Een recent rapport van Sciensano over de [impact van de COVID-19 vaccinatiecampagne in België](#) bevestigt echter dat de vaccins nog steeds goed beschermen tegen ernstige ziekte (hospitalisaties en opname op ICU), ondanks een lichte afname van de bescherming voor 65-plussers sedert begin oktober (deze groep werd ook als eerste gevaccineerd en de immuunrespons is hier ook mogelijk lager). Tussen 18 en 31 oktober 2021 was het risico op een ziekenhuisopname bij volledig geïmmuniseerde personen van 18 tot 64 jaar en van ouder dan 65 jaar, verminderd met respectievelijk 88% en 63% in vergelijking met niet-gevaccineerde mensen van dezelfde leeftijd. Algemeen gezien zijn naar schatting 30 000 ziekenhuisopnames vermeden dankzij vaccinatie sinds de start van de vaccinatiecampagne. Voor dezelfde periode was het risico op een opname op intensieve zorgen bij volledig geïmmuniseerde personen van 18 tot 64 jaar en van 65 jaar en ouder, verminderd met respectievelijk 93% en 75%, in vergelijking met niet-gevaccineerde personen van dezelfde leeftijd. De bescherming tegen infectie was voor dezelfde periode wel lager, met een vermindering van de beschermingsgraad bij 65-plussers en bij 18 tot 64 jarigen, respectievelijk vanaf juli en vanaf oktober 2021. Dit is ook al gekend uit de literatuur. Dit bevestigt wat al herhaaldelijk werd aangehaald in de RAG adviezen, dat gevaccineerde personen besmet kunnen geraken en bijdragen aan de verdere verspreiding van het virus. In de week van 8 tot 14 november had 20% van de gevaccineerde hoog-risicocontacten (HRC) een positieve test voor de eerste test, en 15% voor de tweede. In periodes van zeer hoge virus circulatie zoals nu, moet dan ook overwogen worden om ook gevaccineerde HRC in quarantaine te plaatsen.

Besluit classificatie nationaal: hoogste alarmniveau met verder toenemende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

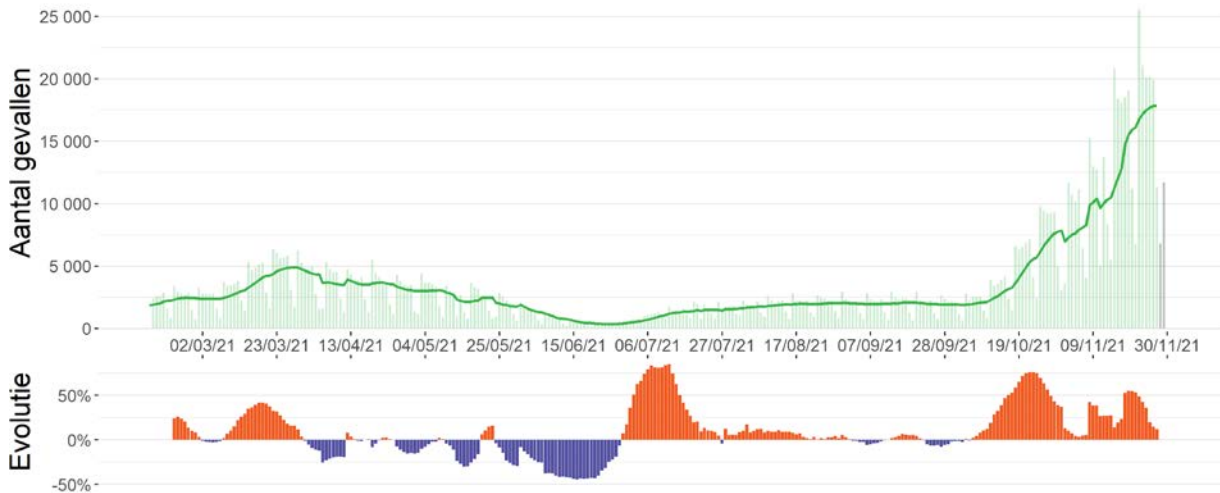
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 21 tot 27 november verder toegenomen, maar minder snel. Er waren gemiddeld 17.839 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 15.941 in de voorgaande week (+12%) (Figuur 1).

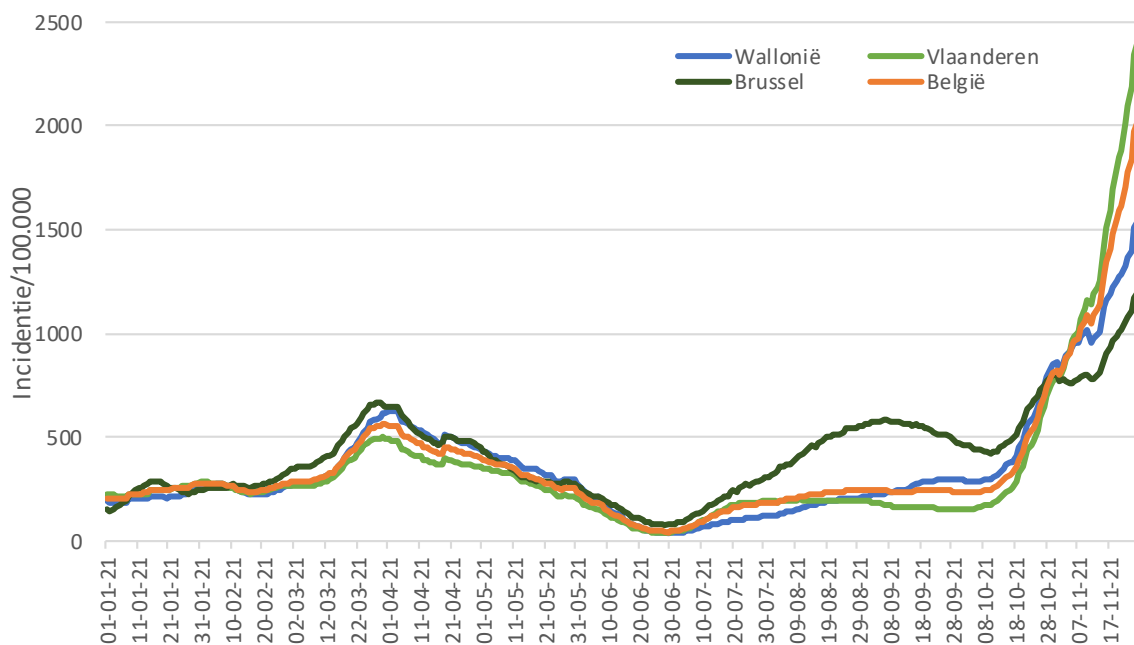
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is gedaald (van 1,300 tot 1,071), maar is nog steeds hoger dan 1.

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



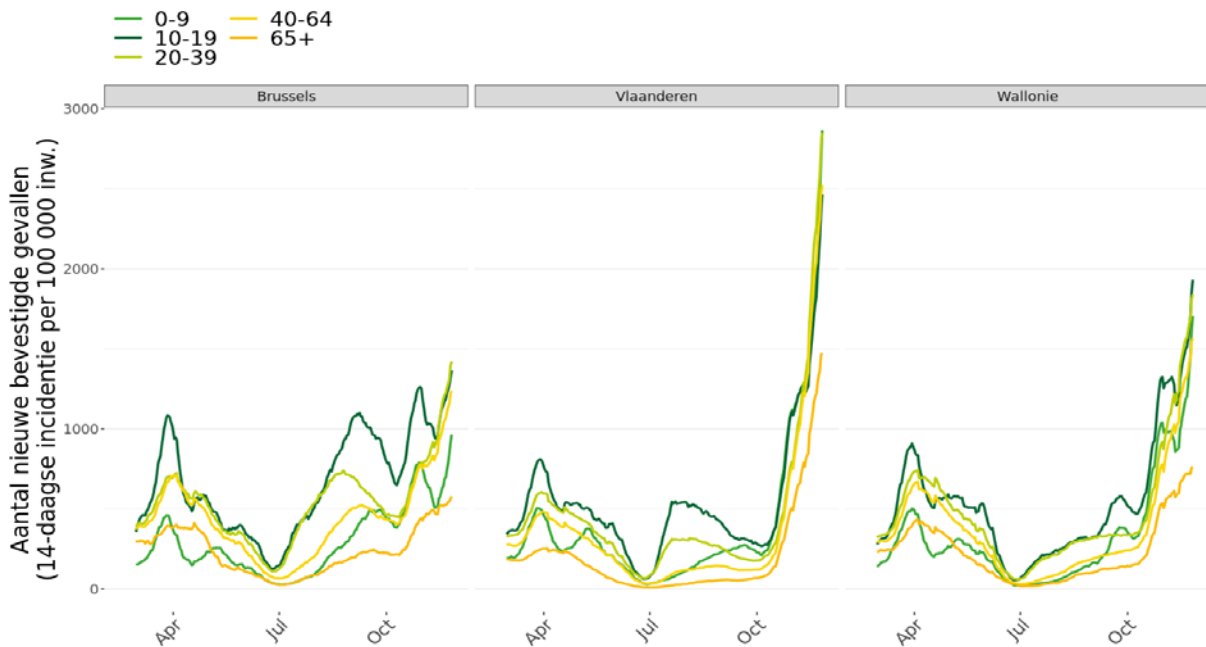
De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gestegen tot 2.052/100.000 vergeleken met 1.591/100.000 de week ervoor. Er is een verdere stijging in alle regio's, maar het verschil tussen de regio's wordt groter (1.235 in Brussel en 2.410 in Vlaanderen (Figuur 2)).

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



In alle regio's is er is stijging voor alle leeftijdsgroepen, maar het meest uitgesproken voor de 0 tot 9 jarigen, en het minst voor de 65-plussers (Figuur 3). In Vlaanderen is de incidentie nog steeds het hoogst voor de leeftijdsgroep van 20 tot 39 jaar, en nu ook voor de 0 tot 9-jarigen. In Brussel en Wallonië worden de hoogste waarden geregistreerd voor de 20-39 jarigen en de 10-19-jarigen.

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



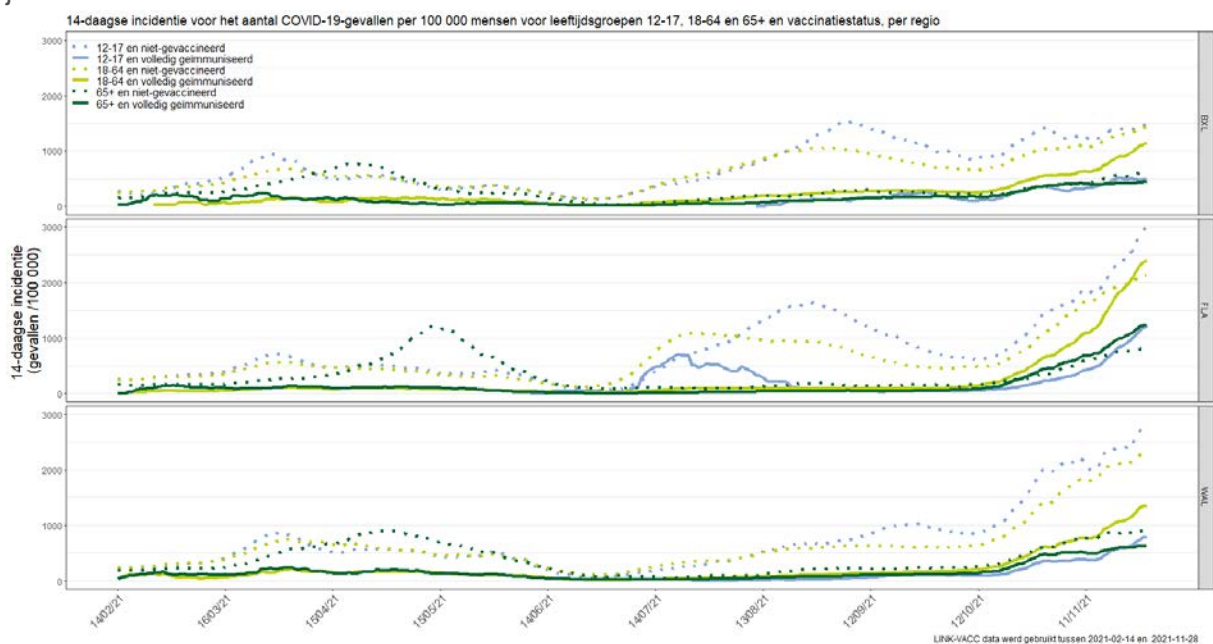
Figuur 4 toont aan dat de sterke toename bij de 0-9- jarigen vooral te wijten is aan de leeftijdsgroep van de lagere school, en in Vlaanderen ook de 4 tot 6 jarigen.

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 besmettingen, voor de gevaccineerde en niet gevaccineerde personen sedert januari 2021 en voor de laatste 2 weken. Voor gevaccineerde personen is er in alle regio's een stijging van de incidentie voor de leeftijdsgroep van 18-64-jarigen, en in Vlaanderen en Wallonië ook voor de 12-17 jarigen. Voor niet-gevaccineerden is er vooral een toename bij 12-17-jarigen en ook 18-64-jarigen, behalve in Vlaanderen. Voor niet-gevaccineerde kinderen (0-11 jaar) en jongeren (12-17 jaar) wordt daar nu een incidentie van 3.000/100.000 of meer geregistreerd. Verder is de incidentie er nu ook voor de 18-64-jarigen hoger voor gevaccineerde personen vergeleken met de niet-gevaccineerden. Resultaten van de CoMix studie (UHasselt) tonen aan dat het aantal contacten dat niet-gevaccineerde personen hebben sedert augustus 2021 significant lager is dan voor gevaccineerde mensen (Bijlage 1). Dit kan bijdragen tot een hogere incidentie bij gevaccineerde personen.

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



Tabel 1

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 08 – 21/11/2021

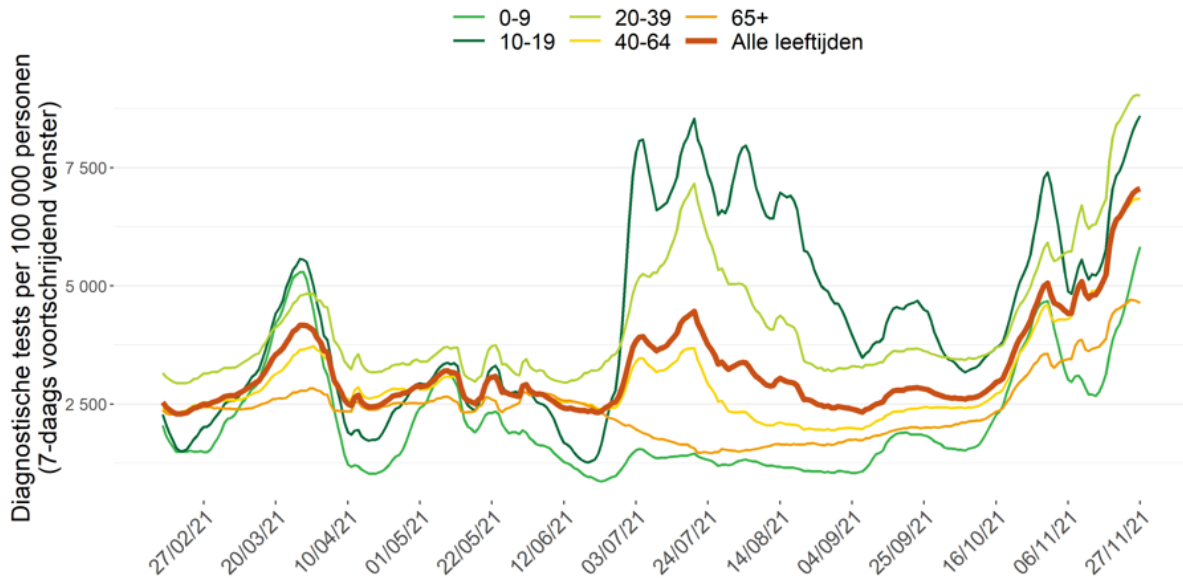
Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	2.679	1.269	3.289	2.168
12-17	Volledig gevaccineerd	1.050	500	1.216	794
	Niet gevaccineerd	2.588	1.472	2.998	2.734
18-64	Volledig gevaccineerd	1.969	1.156	2.405	1.362
	Niet gevaccineerd	2.253	1.440	2.127	2.291
65-84	Volledig gevaccineerd	1.079	445	1.363	619
	Niet gevaccineerd	896	640	756	916
85+	Volledig gevaccineerd	529	492	483	652
	Niet gevaccineerd	882	675	1.061	759

Zie ook Tabel 4 voor informatie over de proportie en het aantal niet-gevaccineerde personen per leeftijdsgroep.

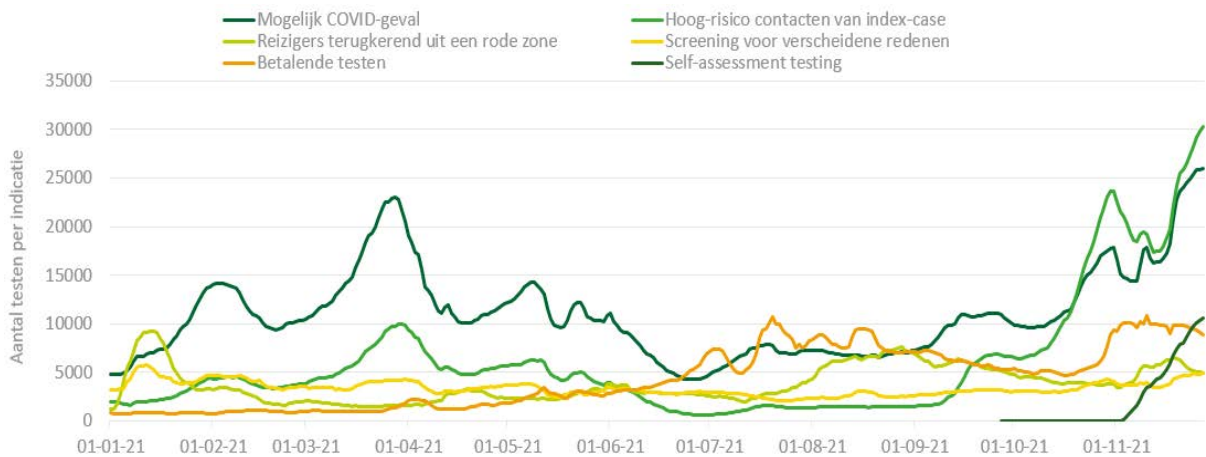
¹ De tijdelijke hoge incidentie in gevaccineerde 12-17 jarigen in Vlaanderen wordt verklaard door de zeer kleine aantallen bij de start van de vaccinatiecampagne, waardoor de resultaten minder betrouwbaar waren.

Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week verder sterk gestegen. In de periode van 21 tot 27 november waren er gemiddeld 118.030 testen per dag, tegenover ongeveer 107.000 in de week ervoor (Figuur 6). Op piekdagen werden er meer dan 140.000 testen uitgevoerd. De trend is vergelijkbaar in alle leeftijdsgroepen, behalve voor de 65-plussers. Er is een verdere sterke toename voor testen van hoog-risicocontacten en voor personen met symptomen, zowel via het labo als via de zelfevaluatie tool (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



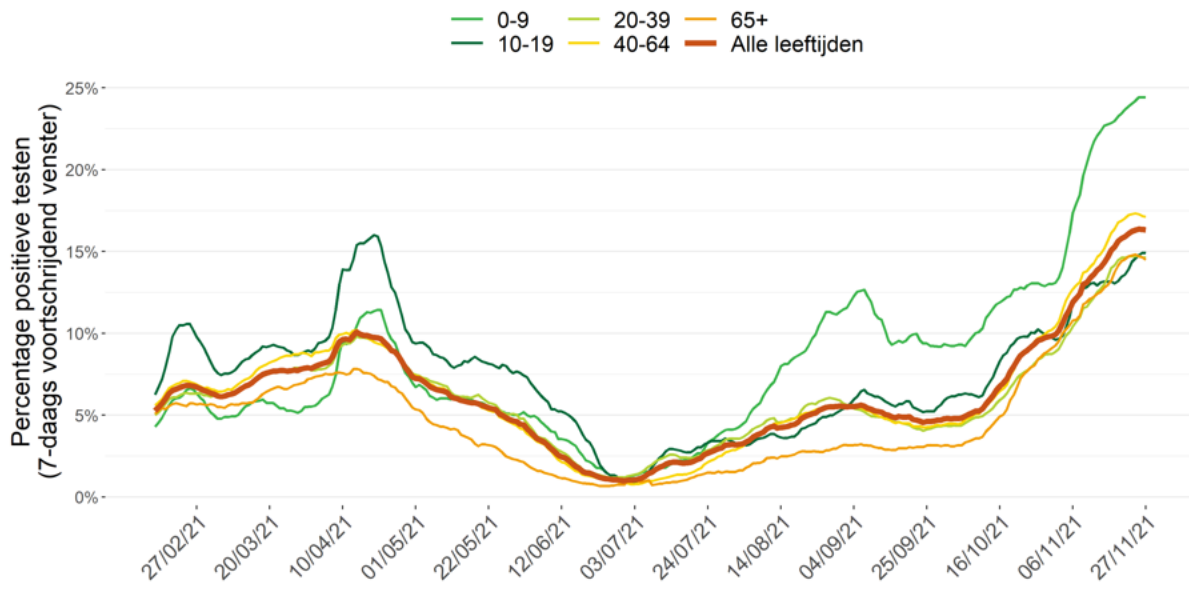
Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht is in de week van 18 tot 24 november heel sterk gestegen, met een totaal van 328.392 testen verkocht², vergeleken met ongeveer 186.000 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is de voorbije week ook bijna verdubbeld,

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.

met een totaal van 3.171 uitgevoerde testen voor deze periode, waarvan 91% een positieve PCR-test had (stabiel).

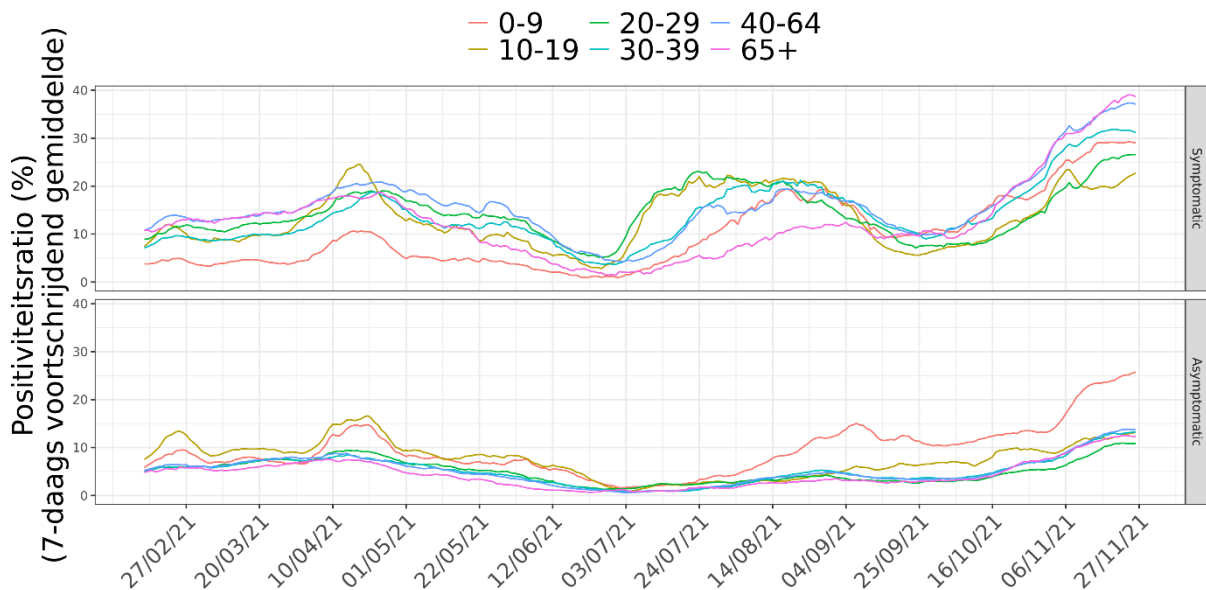
De positiviteitsratio (PR) is op weekbasis nog licht gestegen, tot een waarde van 16,1% (vergeleken met 15,6% de week voordien). Het gaat om een verdere toename in de leeftijdsgroepen van 0 tot 9 jaar (24,4%) en van 10 tot 19 jaar (14,9%). Voor de andere leeftijden is er eerder een stabilisatie.

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



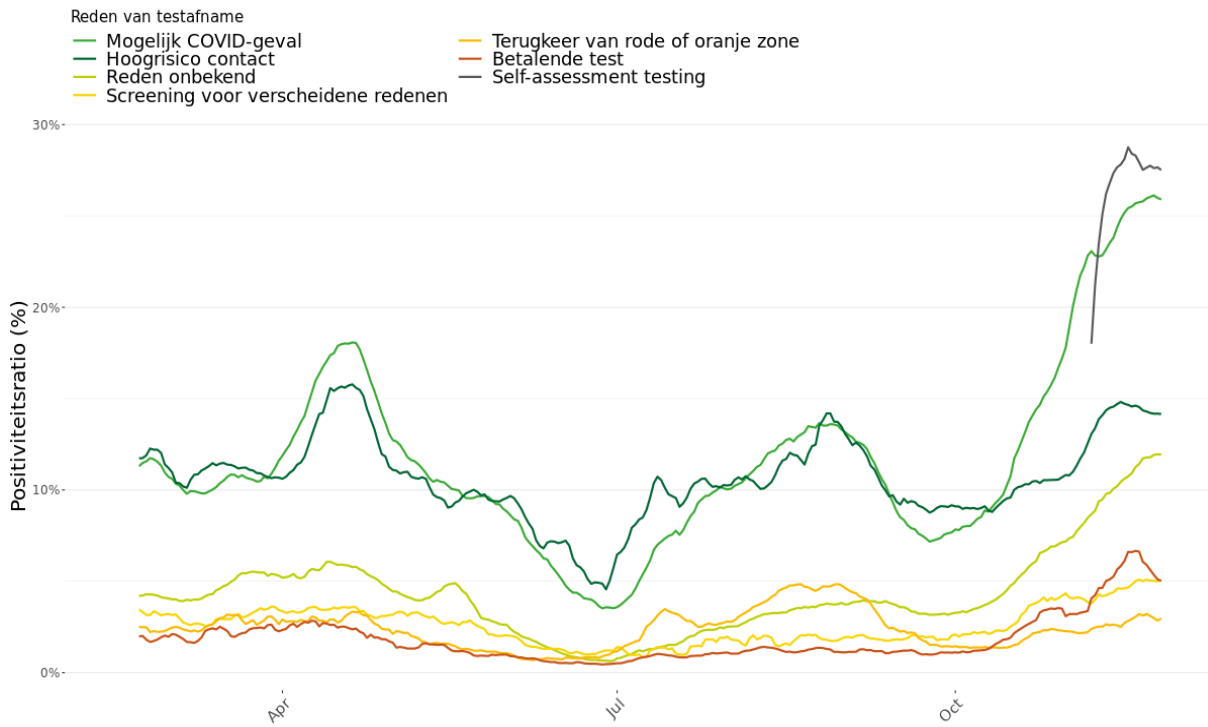
De toename van PR voor de 10-19-jarigen betreft vooral symptomatische personen, terwijl het voor de 0-9 jarigen eerder gaat om een stijging bij kinderen zonder symptomen (Figuur 9).

Figuur 9: Positiviteitsratio symptomatisch/asymptomatische en per leeftijdsgroep



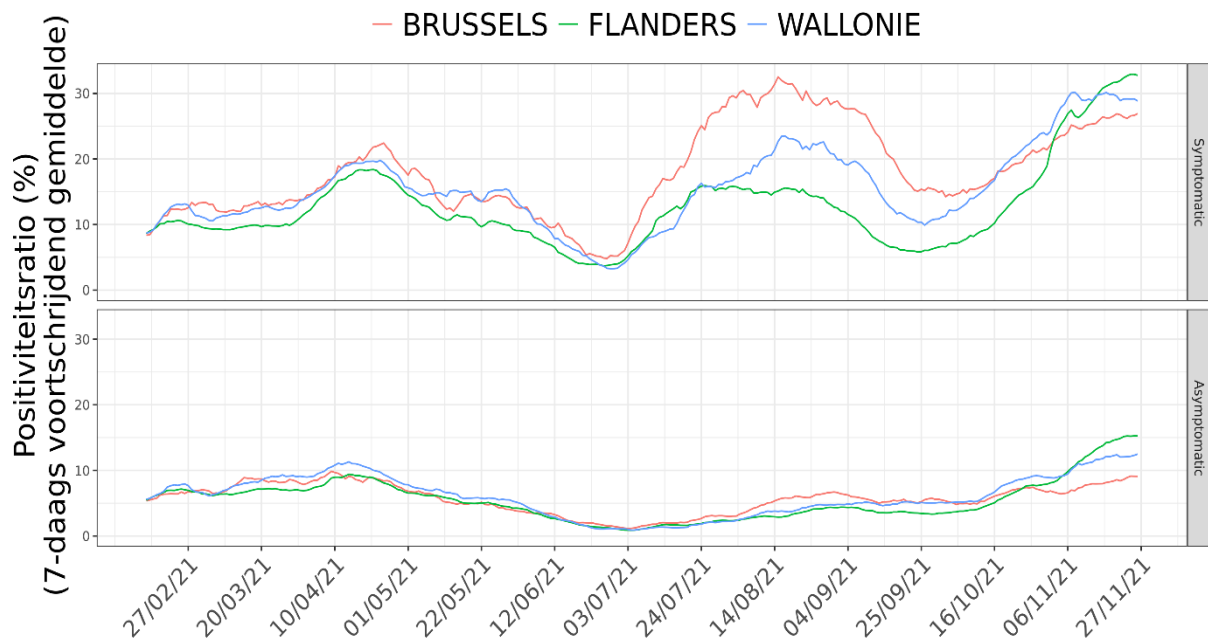
De stabiliserende PR voor symptomatische personen wordt ook bevestigd in Figuur 10, die de PR weergeeft per testindicatie. De PR voor personen met een betalende test (onder meer voor een reis of een CST) is licht gedaald, maar blijft zeer hoog.

Figuur 10: Positiviteitsratio per test indicatie



De hoogste PR zowel voor symptomatische als asymptomatische personen wordt geregistreerd in Vlaanderen (Figuur 11).

Figuur 11: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 15/02/2021



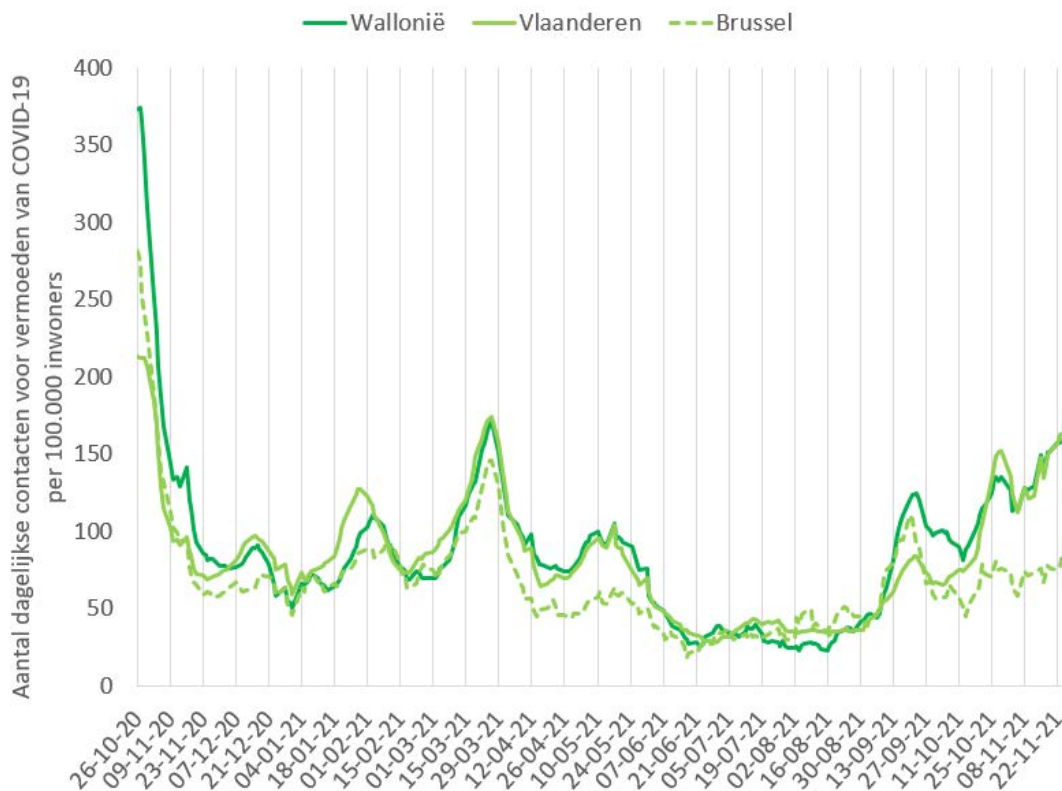
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 steeg in week 47 opnieuw in alle regio's (maar vooral in Vlaanderen en Wallonië), met nationaal gemiddeld 158 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 150/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 12). Dit komt nog steeds overeen met de drempel voor het hoogste alarmniveau.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken steeg ook (395 episodes/100.000 per week), in alle regio's en voor alle leeftijden. Er werd voor een eerste patiënt influenza bevestigd (wellicht A(H3N2)).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef stabiel op 80% (39% hoog en 41% zeer hoog).

Figuur 12: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 26/11/2021³

Bron: Barometer voor huisartsen



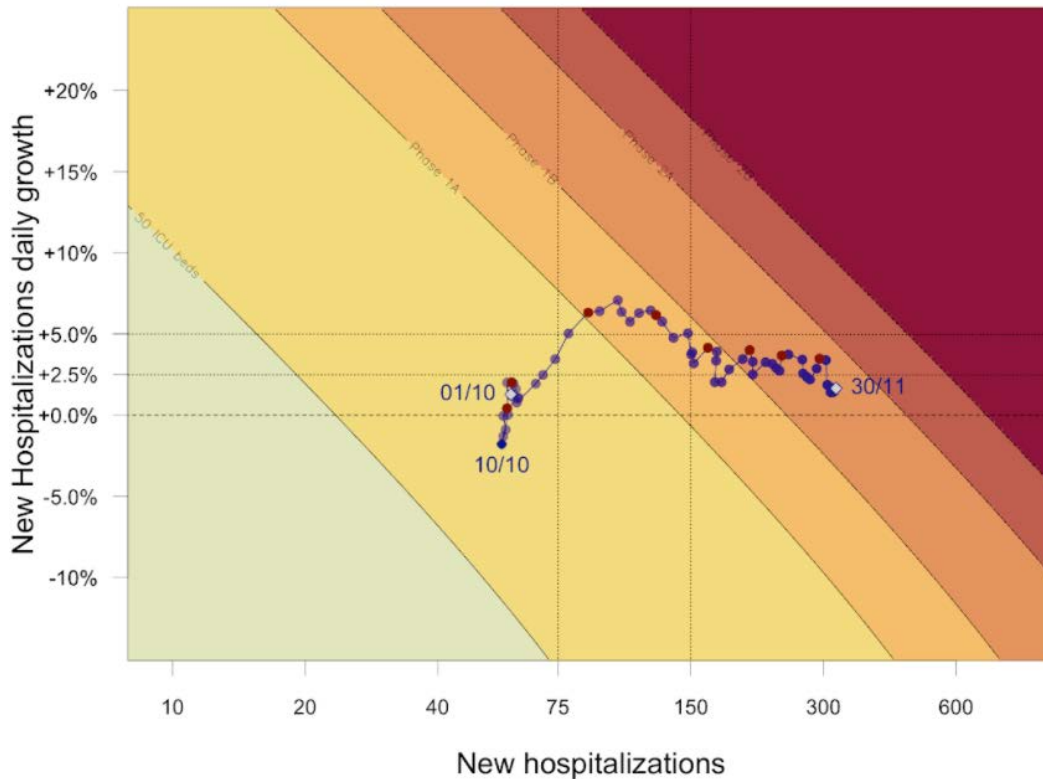
³ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is verder gestegen, met in de week van 24 tot 30 november gemiddeld 320 opnames per dag, vergeleken met 290 de week ervoor (+10%). Er is voor de laatste dagen ook een kleine vertraging van de toename, zoals ook aangetoond wordt in Figuur 13.

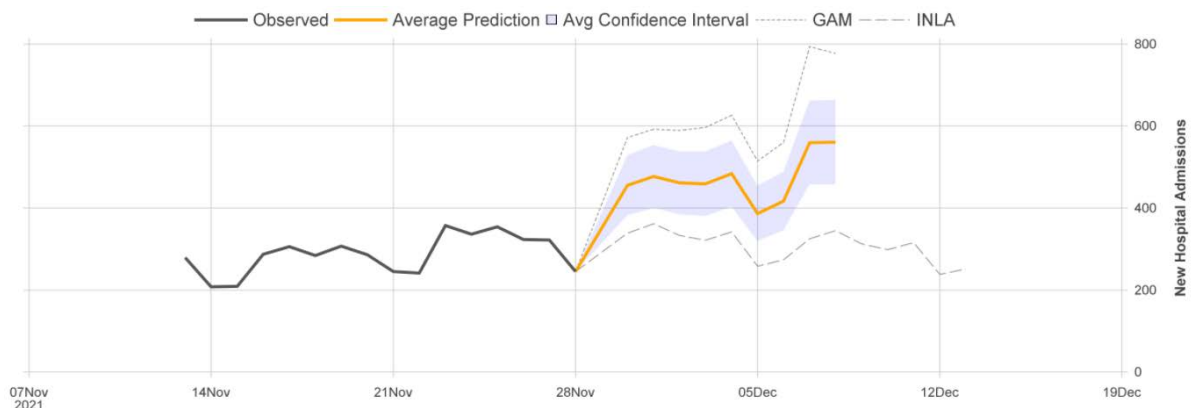
Figuur 13: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/10 – 30/11/2021

Werk van Christel Faes



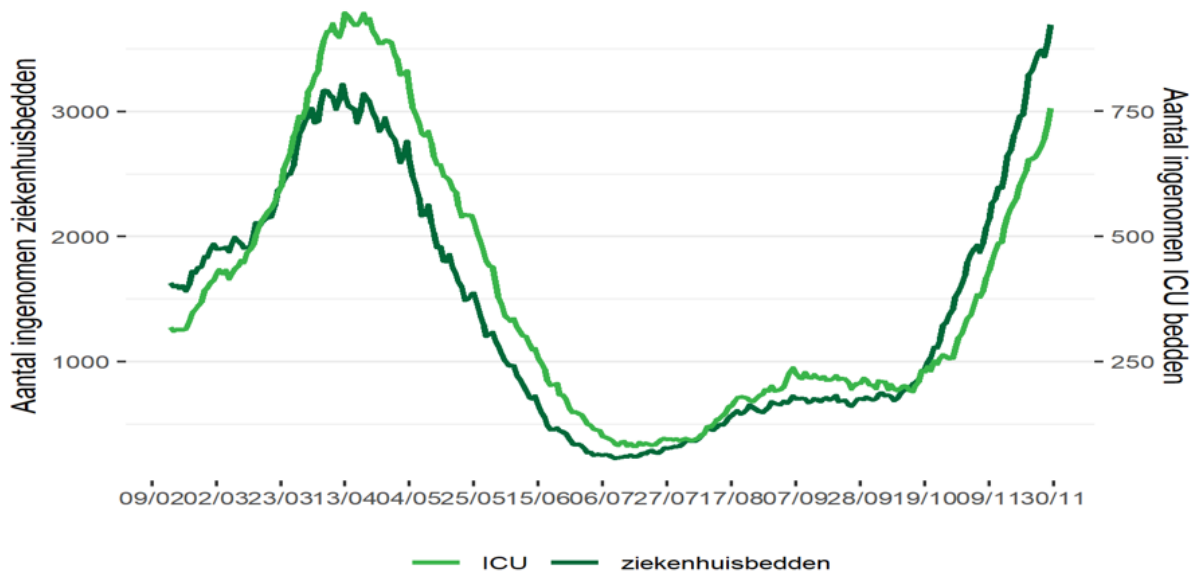
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week verder licht gedaald (1,066 vergeleken met 1,128 de week ervoor), maar blijft > 1 . De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog een verdere toename, maar nog steeds met een grote onzekerheid (Figuur 14).

Figuur 14: 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=3.750, +13%) en het aantal ingenomen ICU bedden (n=780, +19%) zijn ook verder gestegen (Figuur 15). Het aantal transfers van patiënten is de voorbije week opnieuw sterk gestegen (141 vergeleken met 109 de week ervoor).

Figuur 15: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–30/11/21



Net zoals voor de besmettingen wordt de 14-daagse incidentie van hospitalisaties en ICU opnames voor gevaccineerde en niet gevaccineerde personen vergeleken (Tabel 2 en 3). De incidenties blijven voor alle leeftijdsgroepen (veel) hoger voor niet-gevaccineerde personen vergeleken met de gevaccineerden, met zowel voor hospitalisaties als voor ICU de hoogste waarden voor niet gevaccineerde 65-84-jarigen en voor hospitalisaties ook voor de 85-plussers. Vergeleken met voorgaande week is er een verdere toename van de incidentie voor hospitalisatie voor de niet gevaccineerde 85-plussers en de gevaccineerde 65-plussers, en een eerder stabiele trend voor de incidentie van opnames op ICU. De tabellen geven ook duidelijk het verschil weer in incidentie (uitgedrukt per populatie) en de absolute aantallen, net zoals ook grafisch weergegeven in het wekrapport ([sectie 3.5](#)). Omwille van de soms kleine aantallen (zeker op regionaal niveau voor ICU) moeten deze gegevens wel met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

Tabel 2

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 en absolute aantallen (tussen de haakjes) voor hospitalisaties per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 15 – 28/11/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	15 (n=214)	17 (n=32)	15 (n=122)	13 (n=60)
12-17	Volledig gevaccineerd	1 (n=4)	0	1 (n=4)	0
	Niet gevaccineerd	3 (n=6)	2 (n=1)	7 (n=4)	1 (n=1)
18-64	Volledig gevaccineerd	11 (n=653)	10 (n=52)	14 (n=489)	6 (n=112)
	Niet gevaccineerd	53 (n=523)	43 (n=102)	68 (n=231)	46 (n=190)
65-84	Volledig gevaccineerd	82 (n=1.456)	73 (n=80)	100 (n=1.117)	48 (n=259)
	Niet gevaccineerd	218 (n=263)	202 (n=44)	231 (n=96)	214 (n=123)
85+	Volledig gevaccineerd	111 (n=332)	123 (n=26)	112 (n=219)	106 (n=87)
	Niet gevaccineerd	285 (n=78)	336 (n=13)	372 (n=41)	193 (n=24)

Tabel 3

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 en absolute aantallen (tussen de haakjes) voor opname op ICU per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 15 – 28/11/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	1 (n=12)	5 (n=10)	0	0
12-17	Volledig gevaccineerd	0	0	0	0
	Niet gevaccineerd	2 (n=3)	0	4 (n=2)	1 (n=1)
18-64	Volledig gevaccineerd	2 (n=143)	2 (n=12)	3 (n=104)	2 (n=27)
	Niet gevaccineerd	15 (n=147)	13 (n=31)	19 (n=65)	12 (n=51)
65-84	Volledig gevaccineerd	14 (n=252)	8 (n=9)	17 (n=193)	9 (n=50)
	Niet gevaccineerd	62 (n=75)	46 (n=10)	80 (n=33)	56 (n=32)
85+	Volledig gevaccineerd	2 (n=6)	0	2 (n=4)	2 (n=2)
	Niet gevaccineerd	22 (n=6)	52 (n=2)	27 (n=3)	8 (n=1)

Tabel 4

Percentage en aantal niet-gevaccineerden, volgens leeftijd en regio

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	% niet gevaccineerd	95,1%	97,8%	94,0%	96,2%
	Aantal niet gevaccineerd	1.450.944	186.946	798.638	465.360
12-17	% niet gevaccineerd	23,2%	54,2%	12,9%	30,4%
	Aantal niet gevaccineerd	182.263	45.791	56.562	79.910
18-64	% niet gevaccineerd	12,3%	27,8%	7,2%	16,6%
	Aantal niet gevaccineerd	856.704	218.554	287.332	365.963
65-84	% niet gevaccineerd	6,3%	16,2%	3,5%	9,6%
	Aantal niet gevaccineerd	119.894	21.658	41.214	57.022
85+	% niet gevaccineerd	8,2%	15,1%	5,2%	12,8%
	Aantal niet gevaccineerd	27.204	3.853	10.979	12.372

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

Het aantal overlijdens neemt verder toe. In de week van 22 tot 28 november waren er in totaal 295 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 263 gerapporteerd de week voordien), variërend van 34 tot 49 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens vertegenwoordigde 10,5% (stabiel). Het sterftecijfer in week 47 bedroeg 2,57/100.000 inwoners in België, 2,91/100.000 in Wallonië, 2,47/100.000 in Vlaanderen en 2,05/100.000 in Brussel. In week 45 waren er opnieuw drie dagen van oversterfte, vooral bij mensen tussen 65 en 84 jaar, in alle regio's.

Andere indicatoren

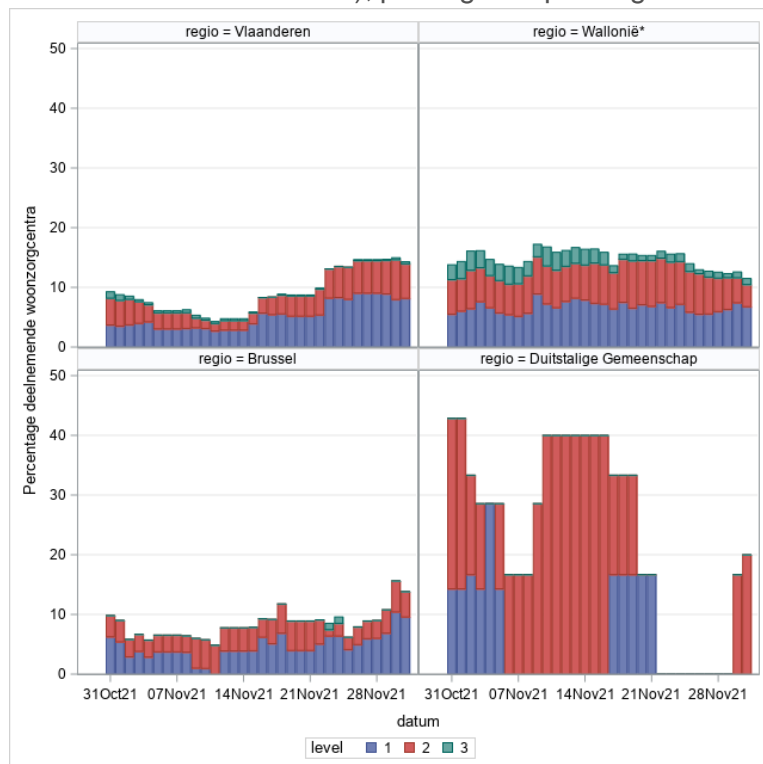
De vaccinatiegraad nationaal voor eerste dosis is één procent gestegen (van 76% de voorgaande weken tot 77%), vooral door een verder lichte toename in Brussel. De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie is nog steeds 75%.

De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) bleven de voorbije week gunstig. De cijfers blijven nog steeds laag met nationaal 3,3 nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners en 0,4 nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners (daling vergeleken met vorige week) (zie dashboard voor meer details). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden nam wel verder toe in Vlaanderen, Brussel en de Duitstalige Gemeenschap. De participatiegraad blijft ook laag maar stabiel (75% in Vlaanderen, 54% in Wallonië, 69% in Brussel en 67% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers.

In week 46 werden uiteindelijk 46 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. In week 47 waren er tot nu toe 24 nieuwe mogelijke clusters. Eén percent van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

Figuur 16 toont het aantal WZC in level 1, 2 en 3 per dag en per regio⁵.

Figuur 16: 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.

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.

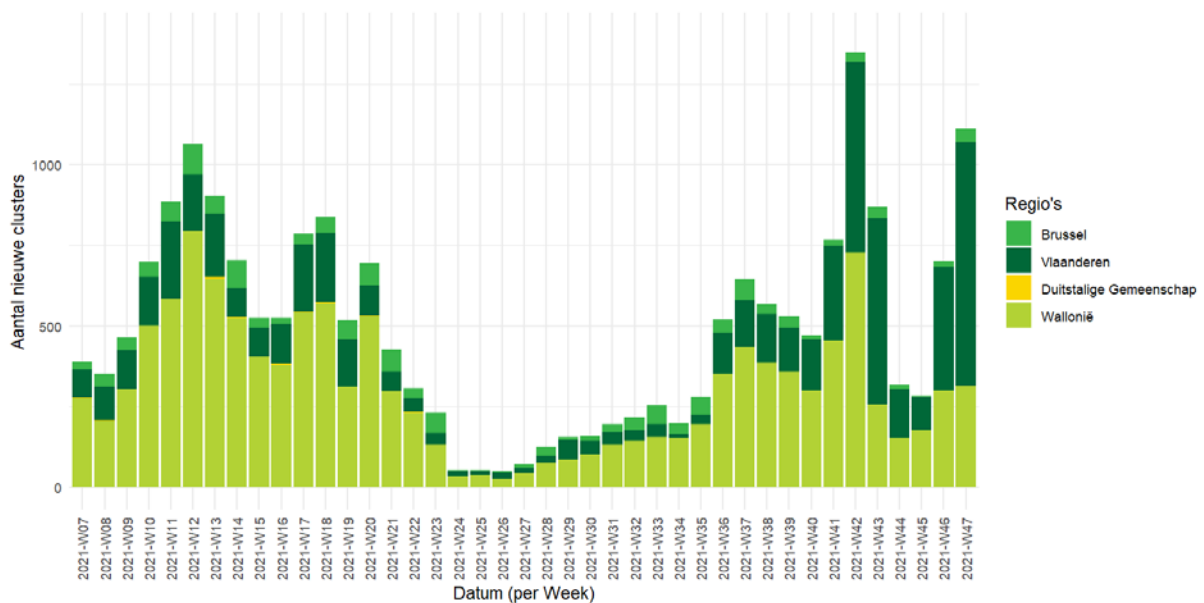
⁵ Level 0: geen nieuwe bevestigde gevallen de laatste 7 dagen; level 1: 1 nieuw bevestigd geval bewoners laatste 7 dagen; level 2: 2 of meer nieuwe bevestigde gevallen bewoners laatste 7 dagen; level 3: $\geq 10\%$ bevestigde gevallen onder bewoners laatste 7 dagen. Elk WZC kan maar in 1 level zitten.

Het aantal nieuwe clusters is in week 47 (22 tot 28 november) sterk gestegen in Vlaanderen en ook in Brussel (Figuur 17). In totaal werden er 1.110 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 702 de week voordien. De definitie van een cluster is nog steeds verschillende in Vlaanderen en Brussel (vanaf 2 gevallen) dan in Wallonië (vanaf 5 gevallen), wat een impact heeft op de cijfers.

Het totaal aantal actieve clusters is de voorbije week ook sterk gestegen (5.377 vergeleken met 3.808 de voorgaande week). De meerderheid van de gerapporteerde clusters wordt nog steeds in crèches en scholen (onderwijs) gerapporteerd (696 nieuwe clusters, sterke stijging vooral in Vlaanderen en 3.151 actieve clusters), en op de werkplek (178 nieuwe clusters, stijging, en 1.070 actieve clusters) (Figuur 18).

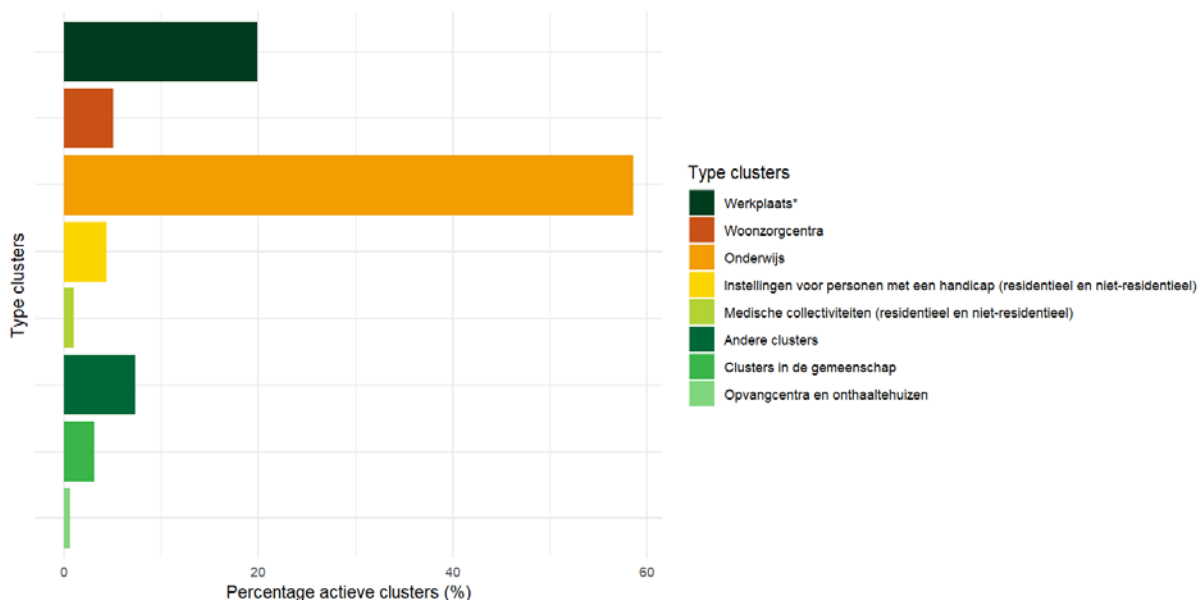
Figuur 17: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 47/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM



Figuur 18: Actieve clusters per type, week 47/2021

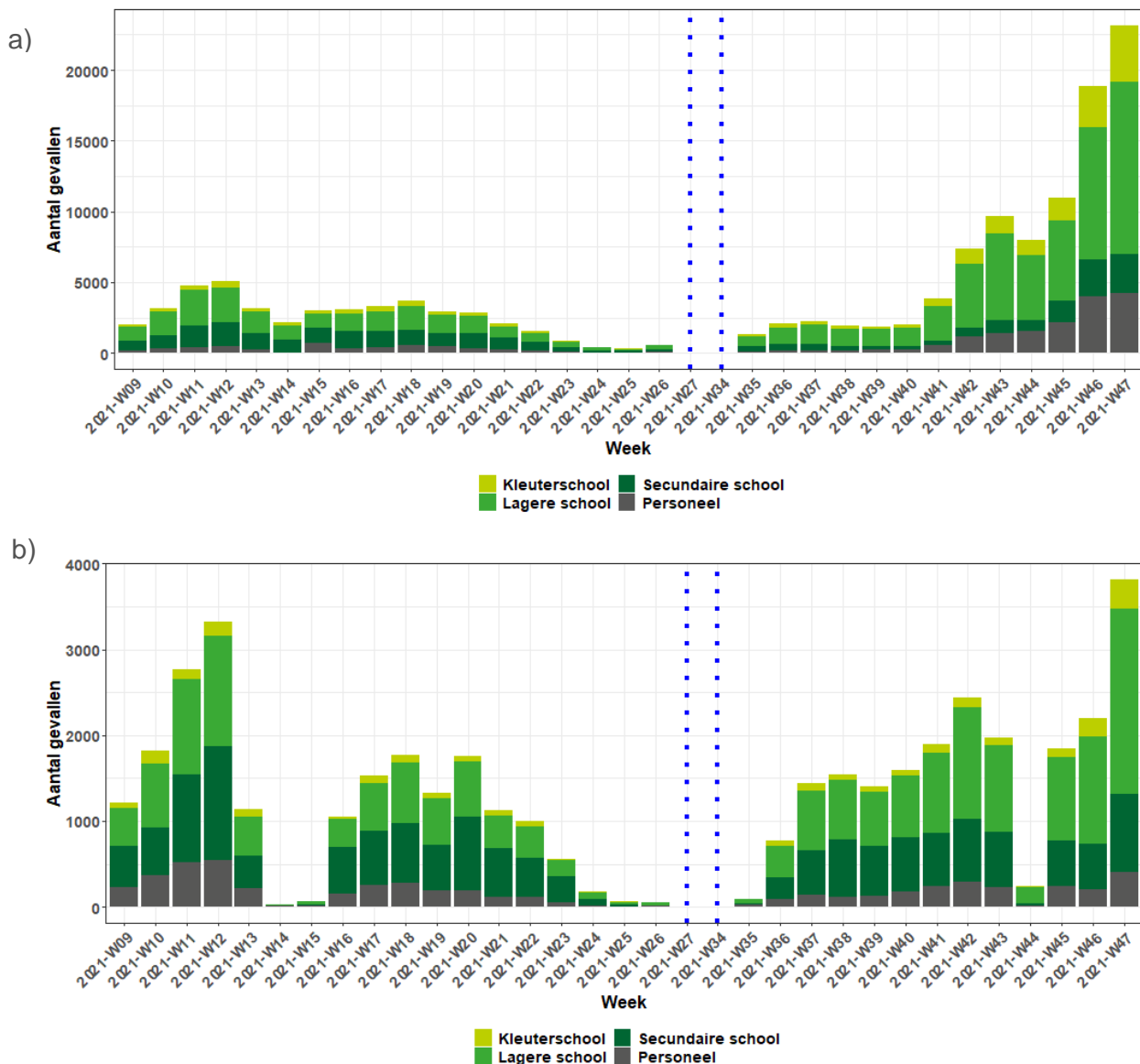
Bron: AZG, AViQ, COCOM



Het aantal besmettingen op scholen is opnieuw sterk gestegen in de week van 22 tot 28 november. In het Nederlandstalig onderwijs waren er 18.880 besmettingen bij leerlingen en 4.256 bij personeelsleden (Figuur 19). De reden voor testen bij leerlingen met een positieve test (ongekend voor 3%), was in 66% van de gevallen een hoog risico contact op school (lichte stijging), in 8% een hoog risicocontact buiten de school (daling), in 8% het hebben van symptomen (stabiel) en in 15% werd 'andere' aangegeven (stabiel). In het Franstalig onderwijs is er ook een sterke toename, met 3.403 infecties gerapporteerd bij leerlingen en 410 bij personeelsleden (gegevens voor 91% van de PSE).

Figuur 19: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 9 - 47/2021, a) Nederlandstalig onderwijs en b) Franstalig onderwijs

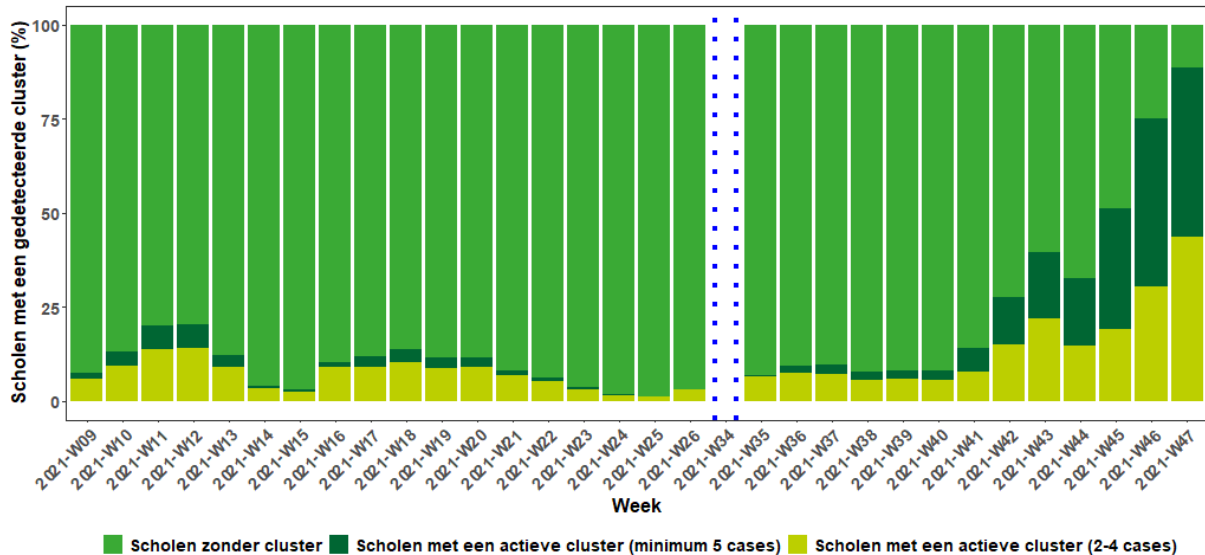
Bron : LARS en PSE/PMS surveillance



Het aantal scholen met een actieve cluster is in het Nederlandstalig onderwijs nog gestegen, waarbij de meeste scholen nu een cluster rapporteren (Figuur 20). Het aantal scholen met een grote cluster (≥ 5 gevallen) in het basisonderwijs wordt mogelijk onderschat, door een gewijzigde strategie voor contactonderzoek. Omwille van het gewijzigd systeem van contact tracing in de Franstalige scholen, zijn de gegevens over het aantal clusters niet meer representatief, en worden deze dus niet meer weergegeven.

Figuur 20: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, Nederlandstalig onderwijs, week 9 - 46/2021

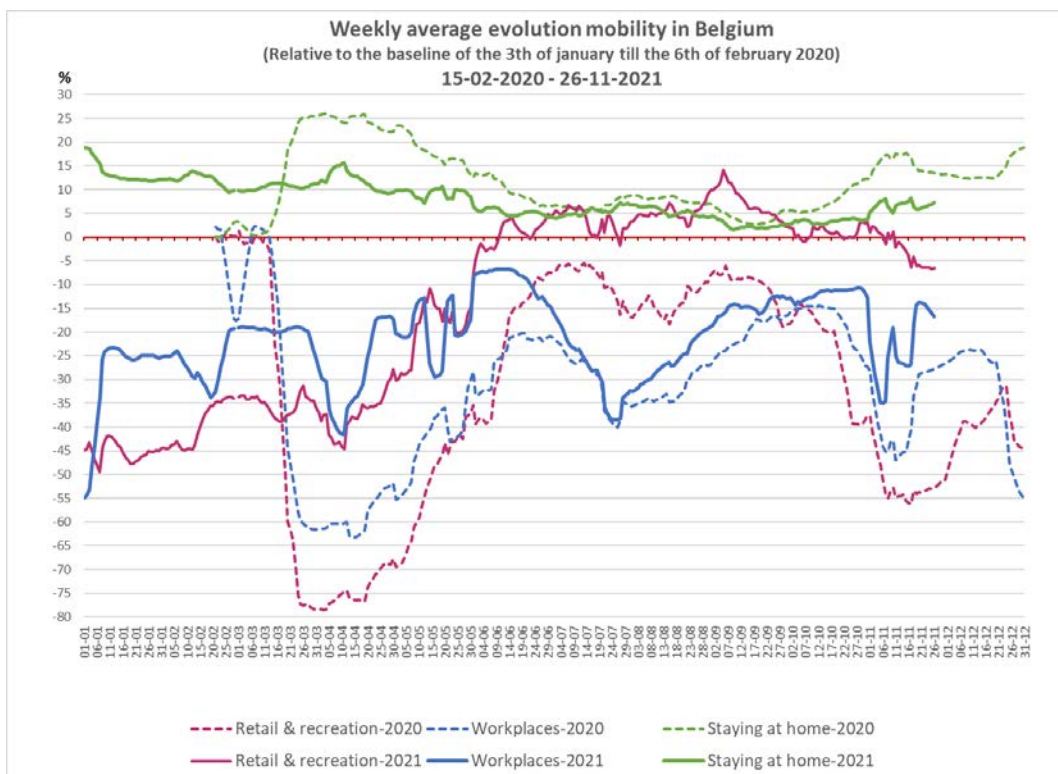
Bron : LARS



De mobiliteitsgegevens op basis van Google data tonen voor week 47 een lichte afname in de mobiliteit (Figuur 21). De verplaatsingen naar het werk zijn wel nog altijd hoger dan voor dezelfde periode vorig jaar, maar toen waren verschillende sectoren nog gesloten, waardoor meer mensen niet naar het werk moesten.

Figuur 21: Evolutie van de mobiliteit in België, 15-02-2020 tot heden

Bron: Google data

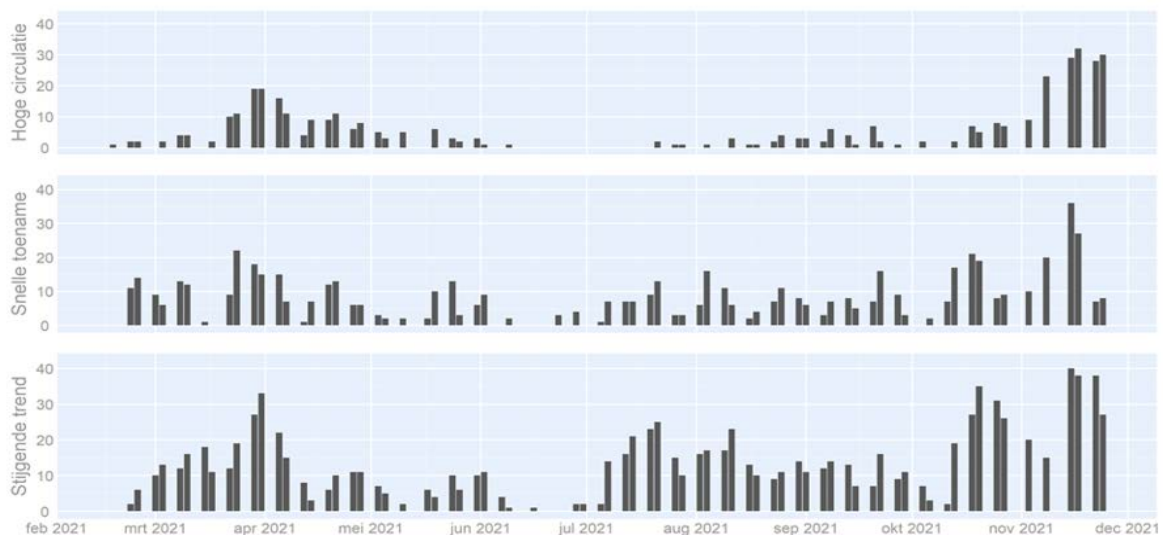


In de week van 21 tot 27 november zijn er 276.247 reizigers aangekomen in België, vergeleken met ongeveer 288.000 reizigers de week ervoor. Het aantal reizigers uit een rode zone is nog toegenomen (n=148.259, 53%). Voor 74% van de te testen reizigers⁶ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (85% voor de reizigers aangekomen op 21/11 en 62% op 27/11). De PR onder de geteste personen is stabiel gebleven (3,1%). Tijdens deze periode zijn 495 reizigers aangekomen uit een land dat sedert zondag als VOC-land wordt geklasseerd (waarvan 429 uit Zuid-Afrika). De PR is 4,1% voor de personen komend uit Zuid-Afrika (11 positieve testen op 267 uitgevoerde testen).

De surveillance op afvalwater, gebaseerd op drie indicatoren⁷, bevestigt verder de sterke viruscirculatie. Nationaal is het aantal gebieden dat voldoet aan de indicatoren "Hoge Circulatie" en "Stijgende trend" deze week nog steeds hoog. Er is echter een duidelijke daling vastgesteld van het aantal gebieden dat aan de indicator "Snelle toename" voldoet (Figuur 22). Voor de resultaten van 24 november is er van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁸, in 37 gebieden ten minste voor één van de indicatoren een alert, dit is een heel lichte daling ten opzichte van de voorgaande staalafname (40 gebieden). Hierbij voldeden 30 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 8 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 27 gebieden aan de indicator "Stijgende trend". Aandachtspunten zijn Antwerpen-Noord, Aarlen, Mechelen-Noord, Tessenderlo, Turnhout en Vallée du Hain (L'Orchis) waar alle drie de waarschuwingindicatoren positief zijn.

In alle provincies behalve het Brussels Gewest, wordt aan de drie indicatoren voldaan.

Figuur 22: 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 in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De definities voor "Hoge circulatie" en "Snelle toename" werden in week 46 aangepast. De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens 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.

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 15 tot 28 november werd op een totaal van 1.243 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant in 99,9% van de gevallen vastgesteld.

Op 26 november werd een nieuwe variant Omicron (of B.1.1.529) als VOC geklasseerd door de Wereld Gezondheidsorganisatie. De variant werd het eerst gedetecteerd in Botswana (11/11, ondertussen minstens 19 gevallen) en vervolgens in Zuid-Afrika (14/11, tot nu toe 124 gevallen en verantwoordelijk voor 69% van de gevallen waarvoor sequencing gebeurde). De variant is zorgwekkend omdat een aantal van de mutaties mogelijk geassocieerd kunnen zijn met een grotere overdraagbaarheid. In Zuid-Afrika vervangt Omicron inderdaad de Delta variant in een zeer snel tempo, maar andere varianten zoals Beta en Gamma, die ook zeer snel uitbreidden in andere werelddelen zijn uiteindelijk ook nooit dominant geworden in Europa. De variant vertoont verder ook mutaties die aangeven dat immune escape mogelijk is, maar het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) beschikt op dit moment niet over voldoende informatie om zich uit te spreken over de doeltreffendheid van de huidige vaccins tegen de variant. Voorlopig zijn er nog geen aanwijzingen dat de variant een effect heeft op de ernst van de infectie. In Zuid-Afrika werden nog geen ernstige gevallen geregistreerd, maar de populatie kan niet vergeleken worden met o.a. België (veel jongere bevolking, en vermoedelijk hogere natuurlijke immuniteit door zeer hoge viruscirculatie van onder meer Delta en Beta).

Een volledige inschatting van het risico verbonden aan Omicron is momenteel dus nog onmogelijk, verder onderzoek is lopende. Maar in afwachting werden uit voorzorg al maatregelen genomen om de introductie van de variant zo veel mogelijk te beperken, en zo de circulatie in België uit te stellen (zie ook aanbevelingen van de RAG hier).

Tot nu toe zijn er twee bevestigde besmettingen met Omicron in België. De eerste persoon werd ziek 10 dagen na een reis naar Egypte (via Turkije). Omwille van het lange interval tussen de reis en de symptomen is de plaats van infectie onduidelijk. Drie huisgenoten testten ook positief voor SARS-CoV-2, maar er is nog geen sequencing resultaat beschikbaar. De tweede persoon heeft niet gereisd, verder onderzoek naar de bron van infectie is lopende. Verder zijn er nog verschillende mogelijke gevallen die onderzocht worden.

Een overzicht van vastgestelde besmettingen met Omicron wereldwijd wordt gegeven in Bijlage 2.

Meer resultaten zijn beschikbaar op de website van het NRC.

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt verder de situatie op nationaal niveau (zie ook Bijlagen 3 en 4). De meeste indicatoren stijgen nog in alle provincies/regio's, maar de Rt daalt nu wel.

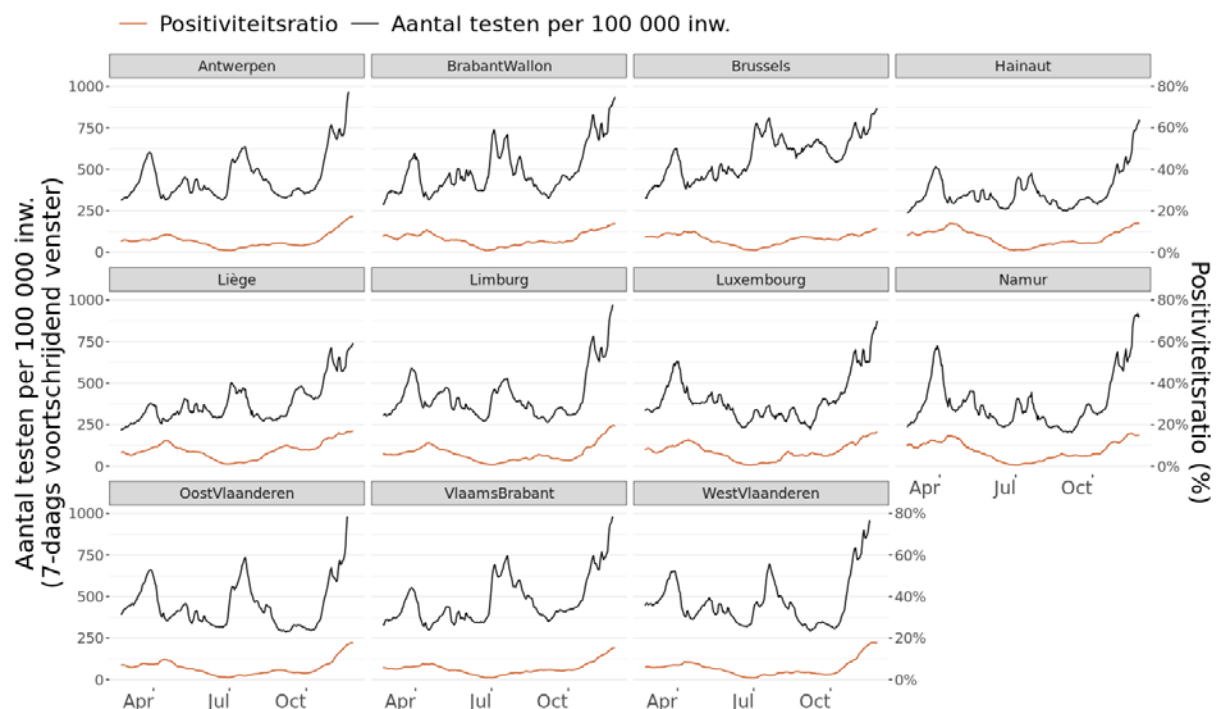
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

De 14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal gevallen is in alle provincies gestegen en situeert zich nu tussen 1.235 (Brussels Gewest) en 2.899 (West-Vlaanderen). Het aantal nieuwe gevallen in de afgelopen 7 dagen is ook overal gestegen behalve in de Duitstalige Gemeenschap, maar minder uitgesproken dan de voorgaande weken. De Rt daalt in alle provincies/regio's en is lager dan 1 in de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal uitgevoerde testen is nog overal gestegen en ook de PR is overal nog licht gestegen, behalve in de Duitstalige Gemeenschap (Figuur 23).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames is gestegen in de meeste provincies/regio's, behalve in Henegouwen, Luxemburg en de Duitstalige Gemeenschap. De hoogste incidentie wordt nog steeds waargenomen in West-Vlaanderen. Ook het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen is in alle provincies/gewesten gestegen, behalve in Luik en bedraagt meer dan 40% in Waals-Brabant, Limburg, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen.

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



Het alarmniveau wordt deze week niet gewijzigd en blijft op 5 voor alle provincies/regio's.

Periode 21/11/21- 27/11/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁹	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	2 052	+12%	7.171	1,071	16,1%	18,9	39%	40	5
Antwerpen	2 260	+10%	7.268	1,054	17,1%	17,3	38%	19	5
Brabant wallon	1 659	+18%	6.584	1,118	14,2%	7,6	43%	-51	5
Hainaut	1 404	+13%	5.657	1,103	13,9%	16,4	34%	-67	5
Liège	1 545	+7%	5.190	1,057	16,8%	21,1	37%	46	5
Limburg	2 464	+14%	7.386	1,070	19,2%	24,0	43%	99	5
Luxembourg	1 805	+13%	6.110	1,102	16,1%	13,2	37%	-30	5
Namur	1 831	+5%	6.415	1,055	15,3%	13,7	35%	35	5
Oost-Vlaanderen	2 639	+13%	8.680	1,066	17,8%	23,4	46%	18	5
Vlaams-Brabant	1 968	+20%	7.357	1,107	15,3%	10,1	37%	12	5
West-Vlaanderen	2 899	+7%	8.998	1,037	17,9%	29,8	46%	56	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1 235	+16%	6.126	1,107	11,5%	17,8	35%	164	5
Deutschsprachige Gemeinschaft	1 541	-2%	4.735	0,961	18,4%	12,8	39%	NA	5

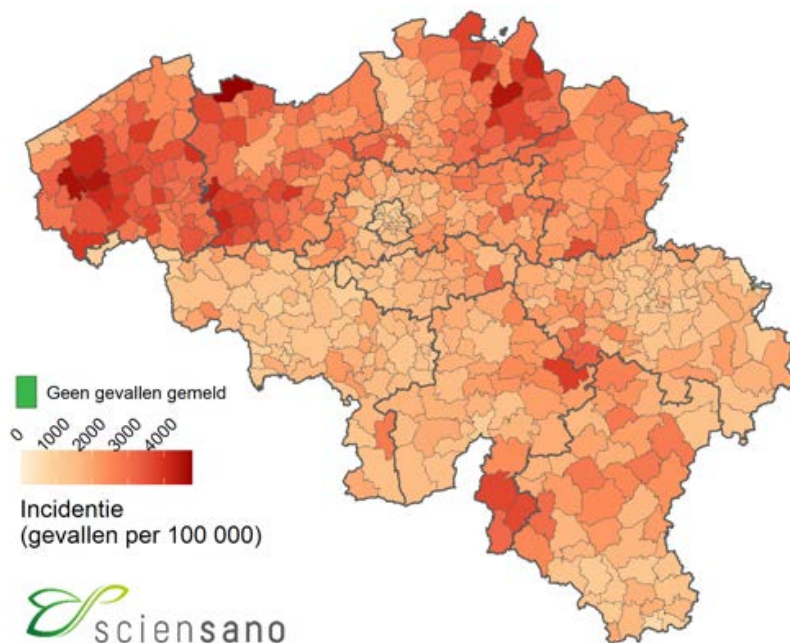
⁹ Resultaten voor week 47, van 22 tot 28 november 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 5 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie van infecties en de positiviteitsratio. Het aantal gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van verschillende indicatoren, weergegeven met een rode asterix) is de voorbije week gedaald (154 ten opzichte van 236 vorige week).

Figuur 24 toont de incidentie per gemeente. De gemeenten in Vlaanderen (in mindere mate Vlaams-Brabant) vertonen duidelijk hogere incidenties dan in Brussel of Wallonië. Alle gemeenten behalve één hebben nu een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 800/100.000. In 10 gemeenten is de incidentie zelfs hoger dan 4000/100.000.

Figuur 24: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



Omdat we nu ook nationaal op alarmniveau 5 zitten, worden de gemeenten niet meer individueel beoordeeld.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

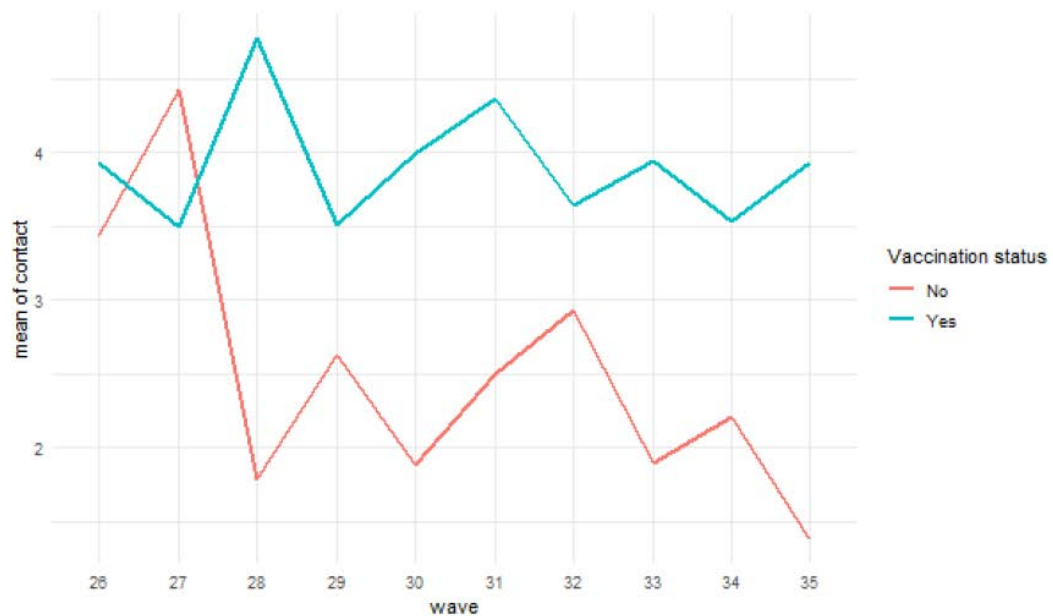
Emmanuel André (UZ Leuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Stefan Teughels (Domus Medica), Cécile Van de Konijnenburg (SPF Santé Publique), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Gemiddeld aantal contacten in België voor gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen

Bron: CoMix-studie (UHasselt), waarbij gegevens worden verzameld over gedragsveranderingen bij een representatieve steekproef van de Belgische bevolking, in opeenvolgende bevestigingen.

Sedert augustus 2021 (bevestigingsronde 28) is er een significant verschil in het aantal contacten dat gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen rapporteren.

(Laatste rapport nog niet gepubliceerd)

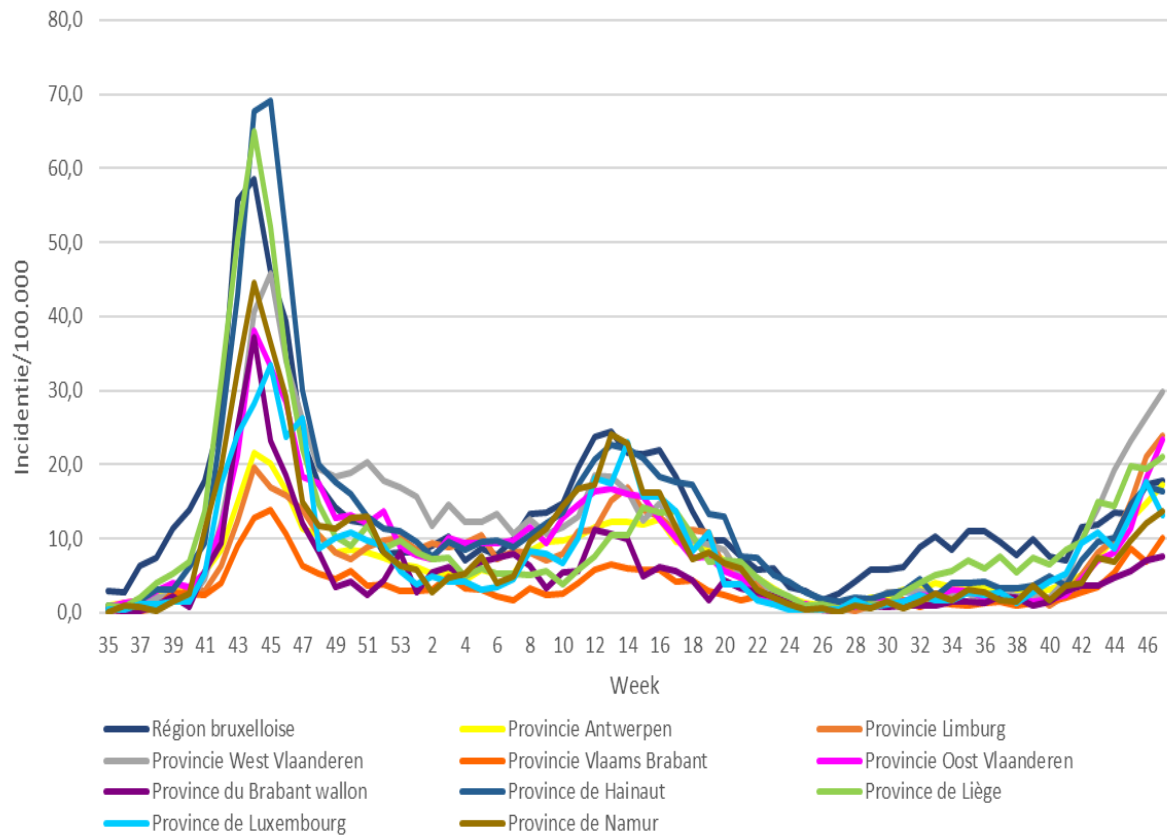


Bijlage 2: Aantal gerapporteerde besmettingen met Omicron wereldwijd op 30/11/2021, en link met een reis

Country	GISAID	%past 4 weeks	Media	Travel history
Europe				
Belgium	1	0.0%		Traveler coming from Egypt
Netherlands	12	0.0%	16	Travelers coming from South Africa, 1 case no travel history?
Germany	5	0.1%	3	Travelers coming from South Africa
United Kingdom	9	0.0%	14	Five in England, with link to travel to South Africa Nine in Scotland linked to a single event, two cases with no travel history
Italy	4	0.1%		Traveler from Mozambique and three family members
Austria	4	4.0%		Traveler from South Africa
Denmark			2	Travelers from South Africa
Sweden	1	0.0%	1	Traveler who was recently in South Africa
Czech republic	1	0.2%	1	Traveler from Namibia
Portugal	13	1.3%	13	All players from the same soccer team, of which one traveled to South Africa
Spain	1	0.1%		Traveler from South Africa
Outside Europe				
South Africa	128	53.1%		-
Botswana	19	22.4%		-
Réunion	1	1.2%		Traveler from Mozambique, with stopover in South Africa
Australia	6	0.4%		Travelers from 'Southern Africa'
Hong Kong	5	20.8%	3	One traveler from South Africa; one traveler from Canada ; one traveler from Nigeria
Israel	1	0.0%		Traveler from Malawi
Canada	2	0.3%	5	Travelers from Nigeria
Brazil	2	0.3%		
Nigeria			1	Travel related
Japan			1	Travel related (from Namibia)

Bijlage 3: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 47/2021

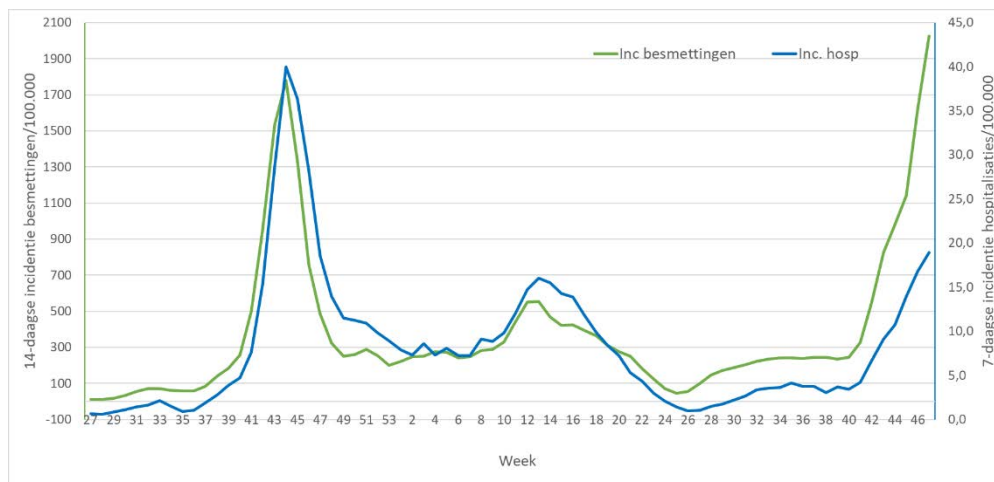
Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie, dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



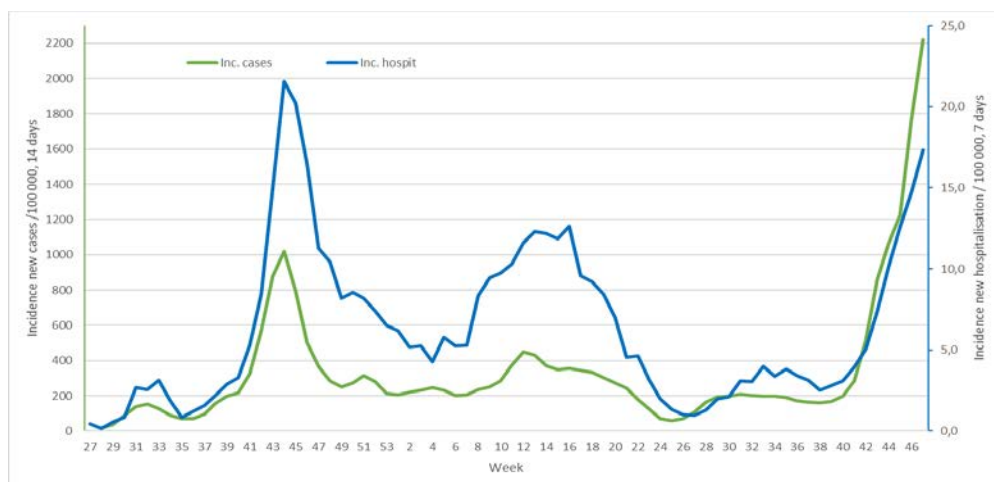
Bijlage 4: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

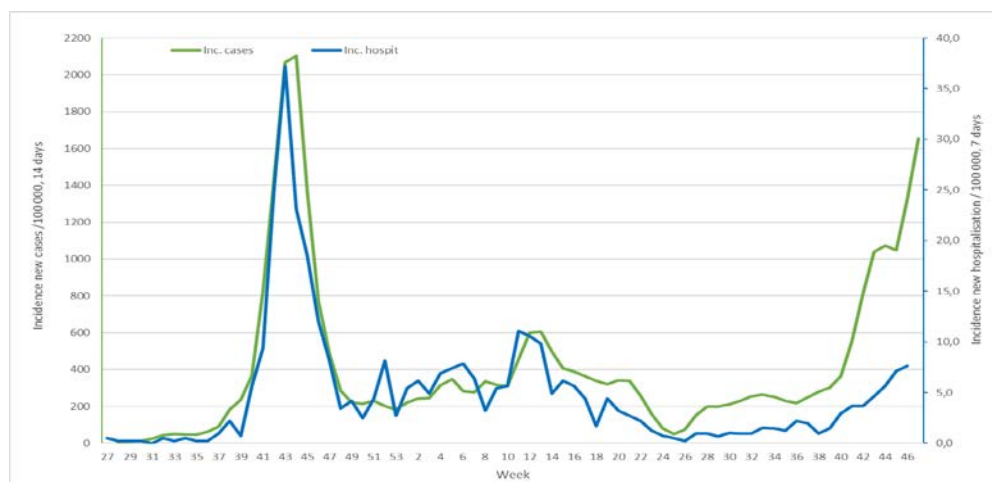
België



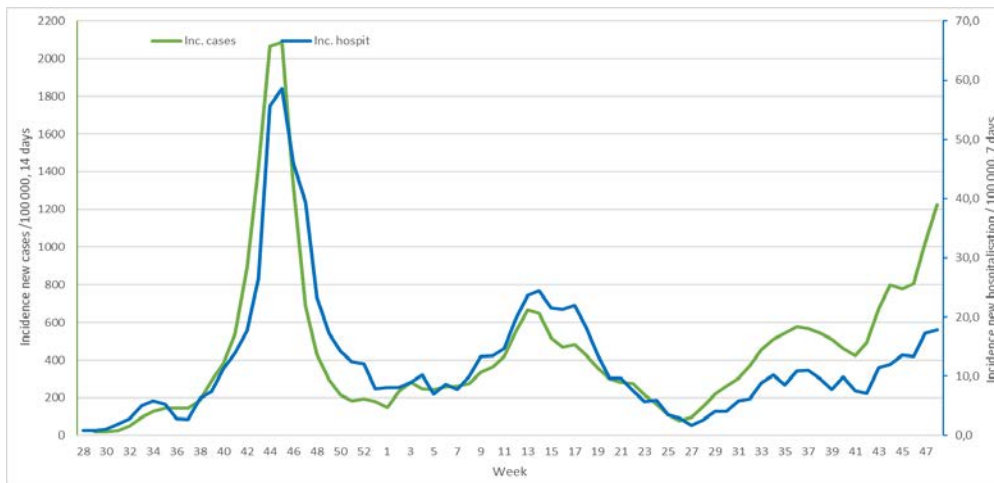
Antwerpen



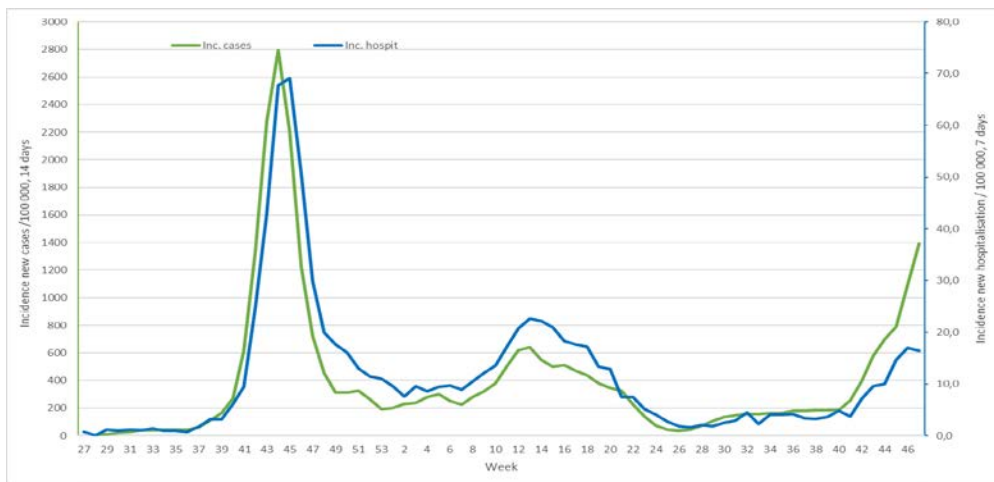
Brabant wallon



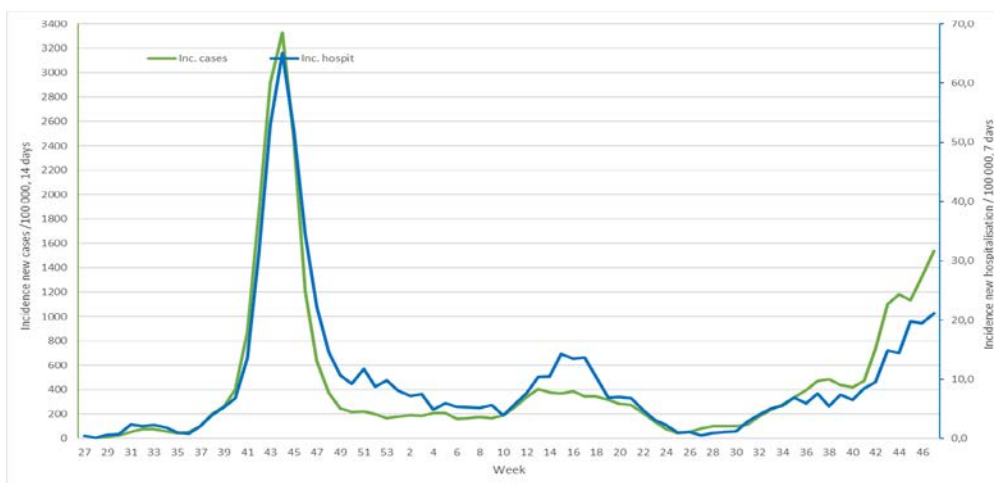
Brussels



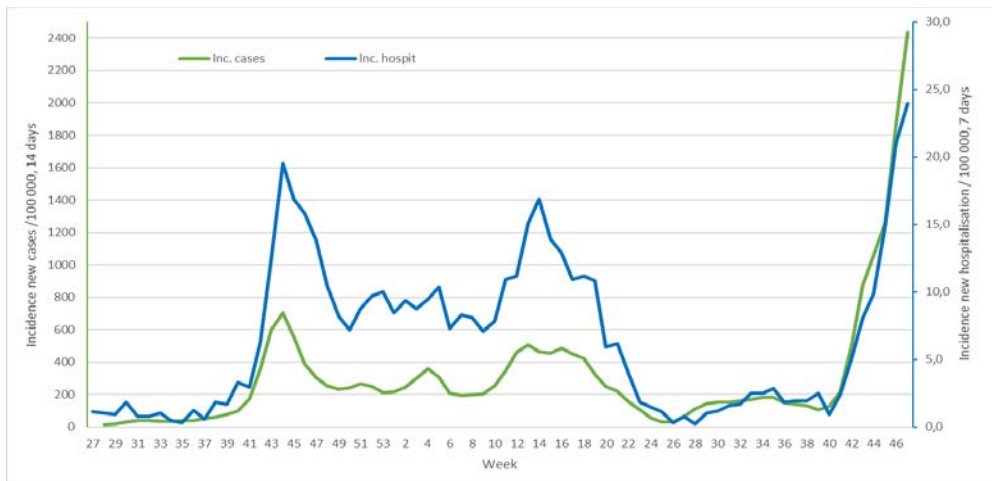
Hainaut



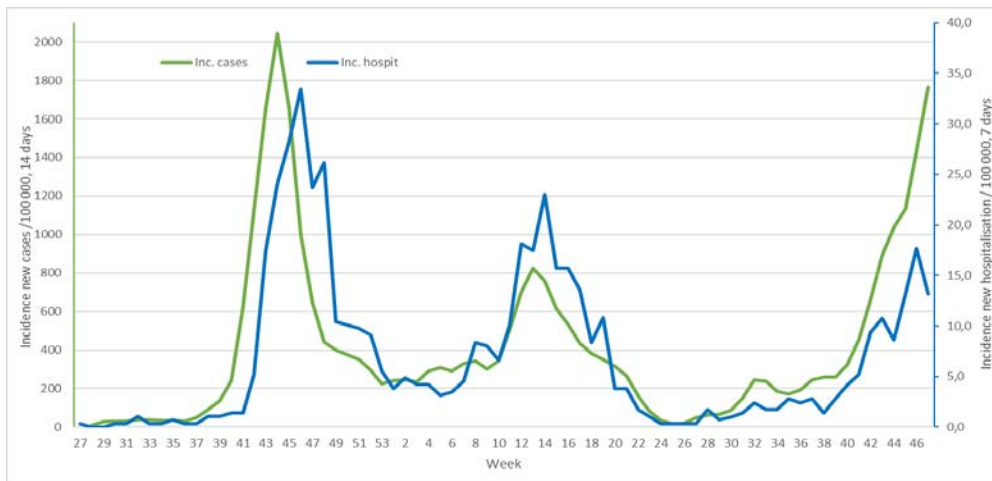
Liège



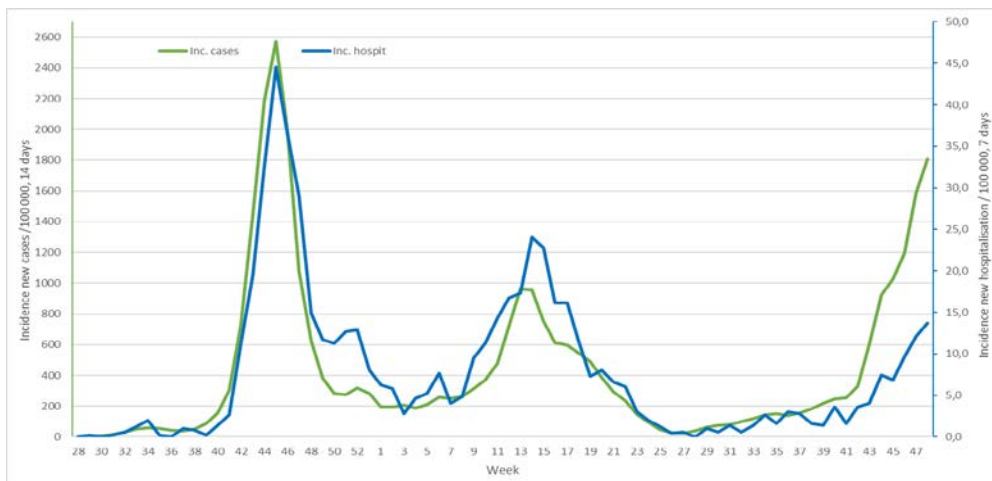
Limburg



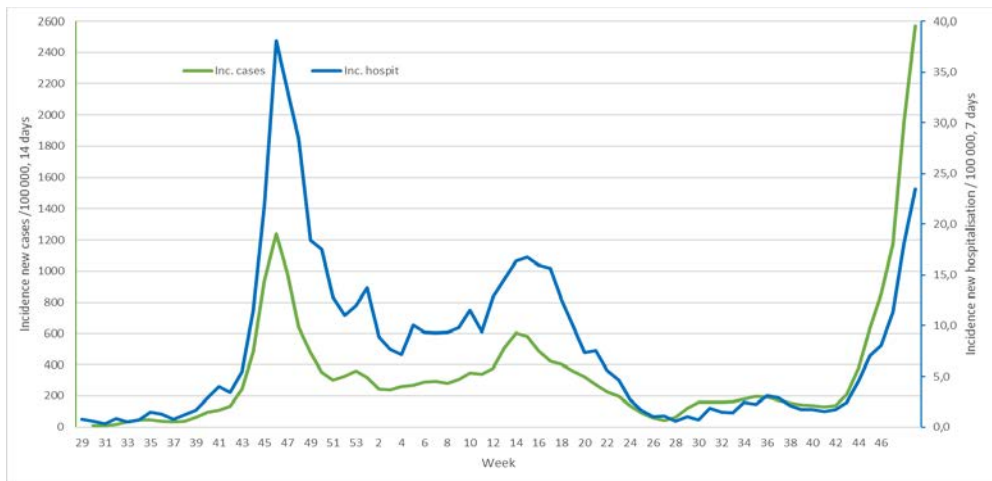
Luxembourg



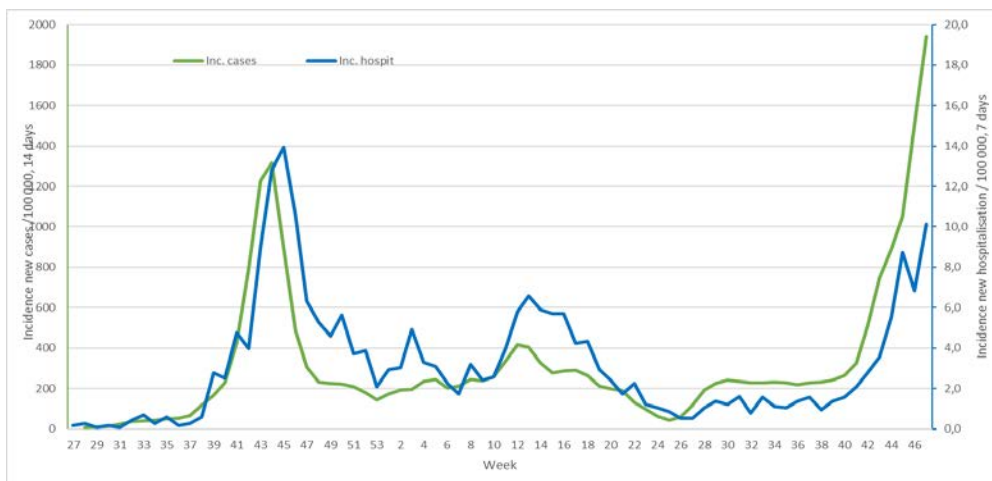
Namur



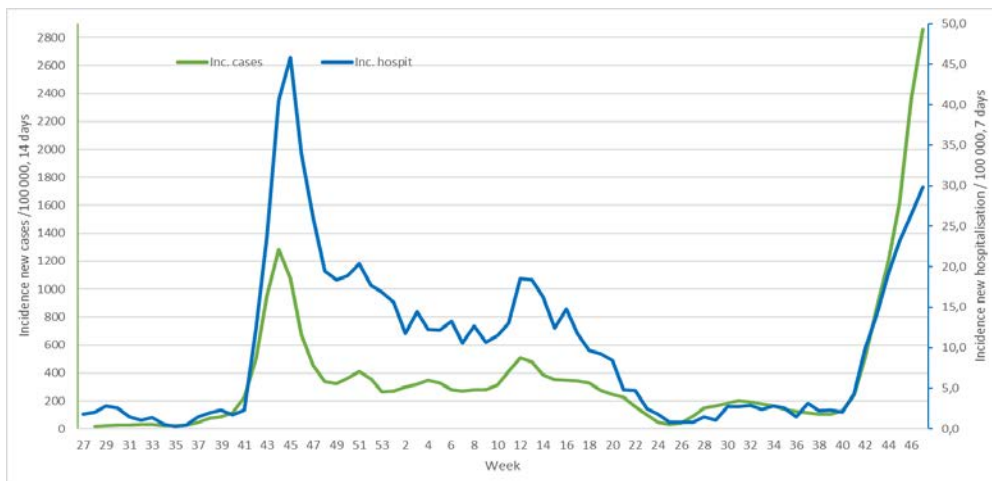
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 5: 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.

