

Epidemiologische update

RAG 08/12/2021

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

Er waren de voorbije week voor het eerst sedert half oktober een aantal signalen wijzend op een omkering van de trend. Zowel voor het aantal nieuwe besmettingen als het aantal nieuwe hospitalisaties lijkt een piek bereikt te zijn op nationaal niveau, met een zeer licht dalende trend voor de laatste dagen. De Rt-waarde is nu ook zowel voor de infecties als hospitalisaties lager dan 1. Er zijn echter verschillen per regio. De grootste daling van besmettingen wordt gezien in Vlaanderen, maar de incidentie blijft wel nog steeds veel hoger dan in de andere regio's. Er is ook nog een toename van hospitalisaties in de provincies Antwerpen en Vlaams-Brabant. In Wallonië is er nog geen daling van besmettingen (behalve bij de 65-plussers), maar wel een vertraging. De Rt is er in drie provincies nog hoger dan 1 (Waals-Brabant, Henegouwen en Luxemburg). In Brussel is de trend van besmettingen nog toenemend, met een Rt hoger dan 1. De surveillance van het afvalwater toont voor Brussel ook nog een snelle toename van de virusconcentratie.

De trend van besmettingen is ook verschillend per leeftijdsgroep. In alle regio's is er voor kinderen (0 tot 9 jaar) nog steeds een toename van de incidentie, en voor de 65-plussers een (lichte) daling. Voor deze laatsten daalt ook de positieitsratio (PR), in tegenstelling tot de andere leeftijdsgroepen. Het verschil in trend in deze groep zou het gevolg kunnen zijn van een daling van het aantal contacten, en/of kan mogelijk het begin aantonen van de impact van de extra vaccinatie (waarbij meer dan 60% al een derde dosis kreeg). De komende weken zullen toelaten om deze hypothese al dan niet bevestigen.

Algemeen is de PR nog altijd hoog en licht toenemend in bijna alle provincies, wat wijst op nog steeds een hoge viruscirculatie. Het is dan ook nog afwachten of de beginnende dalendetrend in Vlaanderen en vertraging in Wallonië zich verder zullen zetten, en met welke snelheid. Als het aantal infecties niet snel daalt, zal er nog zeer lang een hoge druk blijven op de gezondheidszorg. Versoepelingen van de huidige maatregelen zijn dus zeker nog niet aan de orde, vooral niet in een context van de nieuwe variant Omikron. De eerste resultaten van in-vitro onderzoek naar de bescherming van de vaccins tegen deze variant wijzen op een belangrijk verlies van werkzaamheid, maar geen volledig verlies. Deze resultaten moeten nog bevestigd worden door andere studies (oa voor patiënten met een verschillende profiel zoals leeftijd, ernst van infectie, aantal dosissen vaccin enz.) alvorens zekerheid te hebben. In afwachting hiervan moet verder ingezet worden op een versnelde uitrol van de extra dosis vaccinatie, vermits studies over de booster wijzen op een belangrijke toename van de

neutraliserende antistoffen, en op blijvende niet-farmaceutische maatregelen (beperken van het aantal contacten, mondkapen, handhygiëne, ventilatie...).

Besluit classificatie nationaal: hoogste alarmniveau met beginnende dalende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

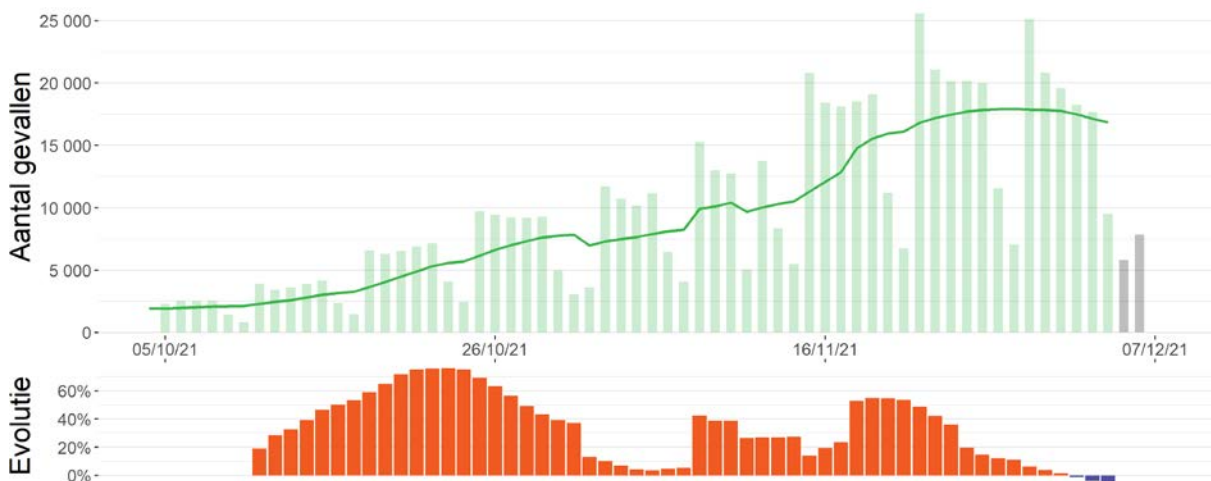
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 28 november tot 4 december zeer licht gedaald, met gemiddeld 16.860 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 17.894 in de voorgaande week (-6%) (Figuur 1).

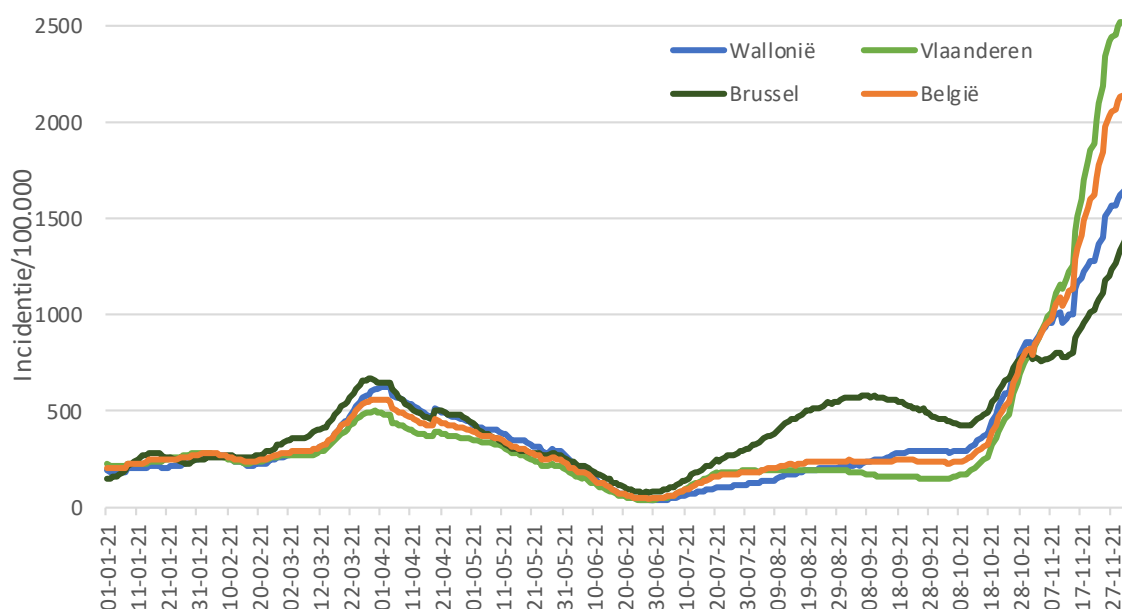
Het reproductiegetal (R_t) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is voor het eerst sedert half oktober lager dan 1 (daling van 1,071 tot 0,953).

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 04/10/21



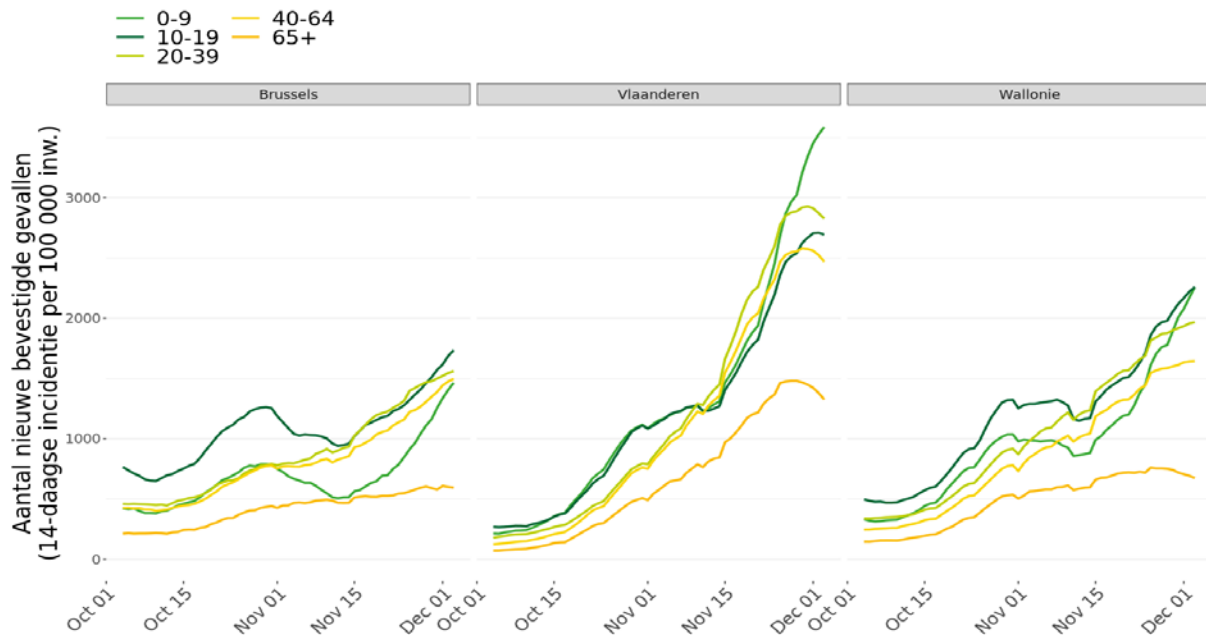
Omdat de daling slechts zeer recent is, is deze nog niet te zien in de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal, die nog licht gestegen is, tot 2.121/100.000 vergeleken met 2.052/100.000 de week ervoor. Er is wel al een daling te zien in Vlaanderen (maar nog steeds een zeer hoge waarde, 2.460/100.000) (Figuur 2). In Wallonië is de stijging beperkt en voorlopig is er nog geen wijziging in de trend in Brussel.

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



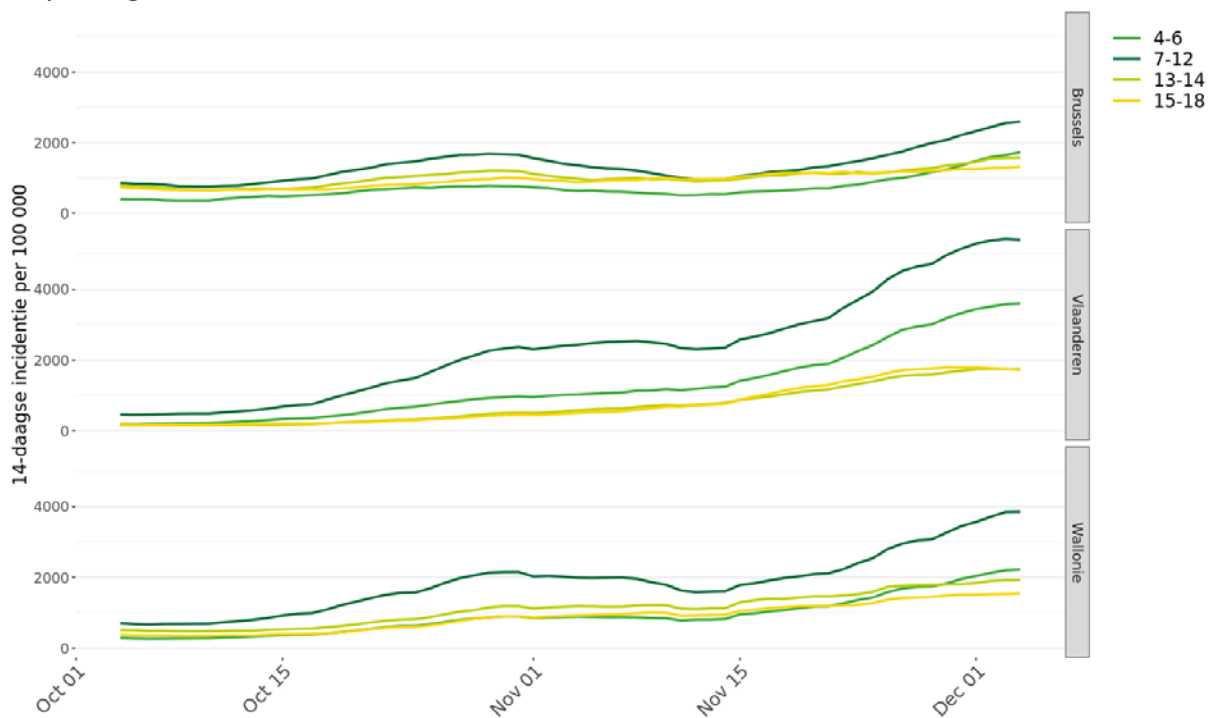
In Brussel en Wallonië is er een verdere stijging voor alle leeftijdsgroepen behalve de 65-plussers (Figuur 3). De stijging is nog steeds sterk voor de 0 tot 9 jarigen. In Vlaanderen is er ook nog een toename voor de 0 tot 9-jarigen, met recent een vertraging; voor de andere leeftijdsgroepen is de trend (licht) dalend.

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



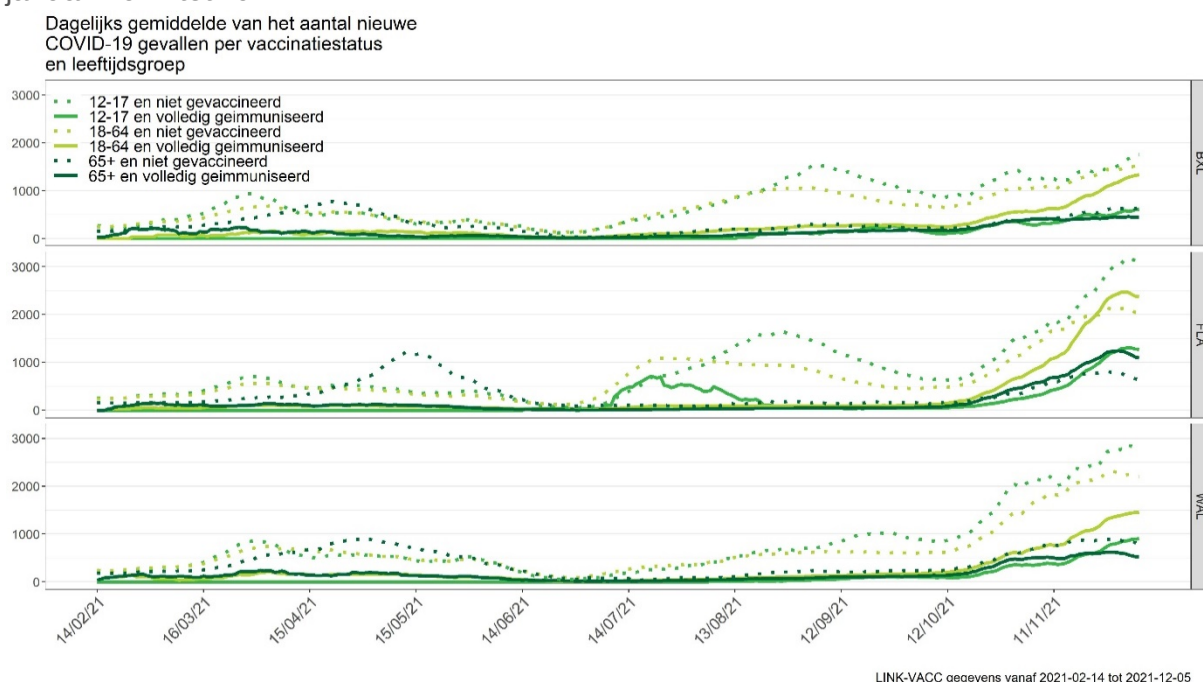
De incidentie is nog steeds het hoogst voor de leeftijdsgroep van 7 tot 12 (Figuur 4). Voor jongeren van middelbare schoolleeftijd blijft de incidentie nog steeds relatief onder controle.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep tussen 4 en 18 jaar en per regio, oktober 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. De trends zijn in alle regio's en voor alle leeftijdsgroepen vergelijkbaar voor gevaccineerde en niet-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 22/11 – 05/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	3153	1676	3797	2604
12-17	Volledig gevaccineerd	1125	613	1274	903
	Niet gevaccineerd	2751	1754	3096	2863
18-64	Volledig gevaccineerd	1989	1335	2372	1456
	Niet gevaccineerd	2179	1517	2021	2198
65-84	Volledig gevaccineerd	946	448	1196	532
	Niet gevaccineerd	776	694	601	818
85+	Volledig gevaccineerd	477	397	482	484
	Niet gevaccineerd	780	417	936	744

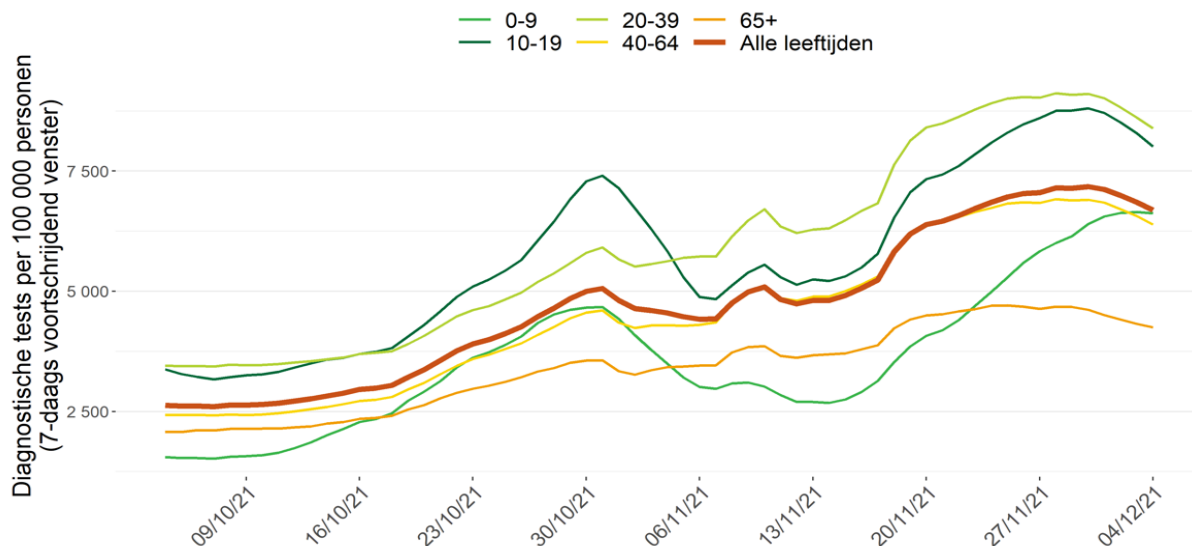
Zie ook Tabel 4 voor informatie over de proportie en het aantal niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep.

Het aantal uitgevoerde testen is de meest recente dagen gedaald in alle leeftijdsgroepen, behalve bij de 0 tot 9-jarigen (stabilisatie, Figuur 6). In de periode van 28 november tot 4 december waren er gemiddeld 111.903 testen per dag, tegenover ongeveer 118.000 in de week ervoor. Figuur 7 geeft het aantal testen weer per indicatie en per leeftijdsgroep. Voor de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jaar is de gewijzigde teststrategie in het Nederlandstalig onderwijs zichtbaar, met sedert november een stabilisatie van het aantal testen voor hoog-

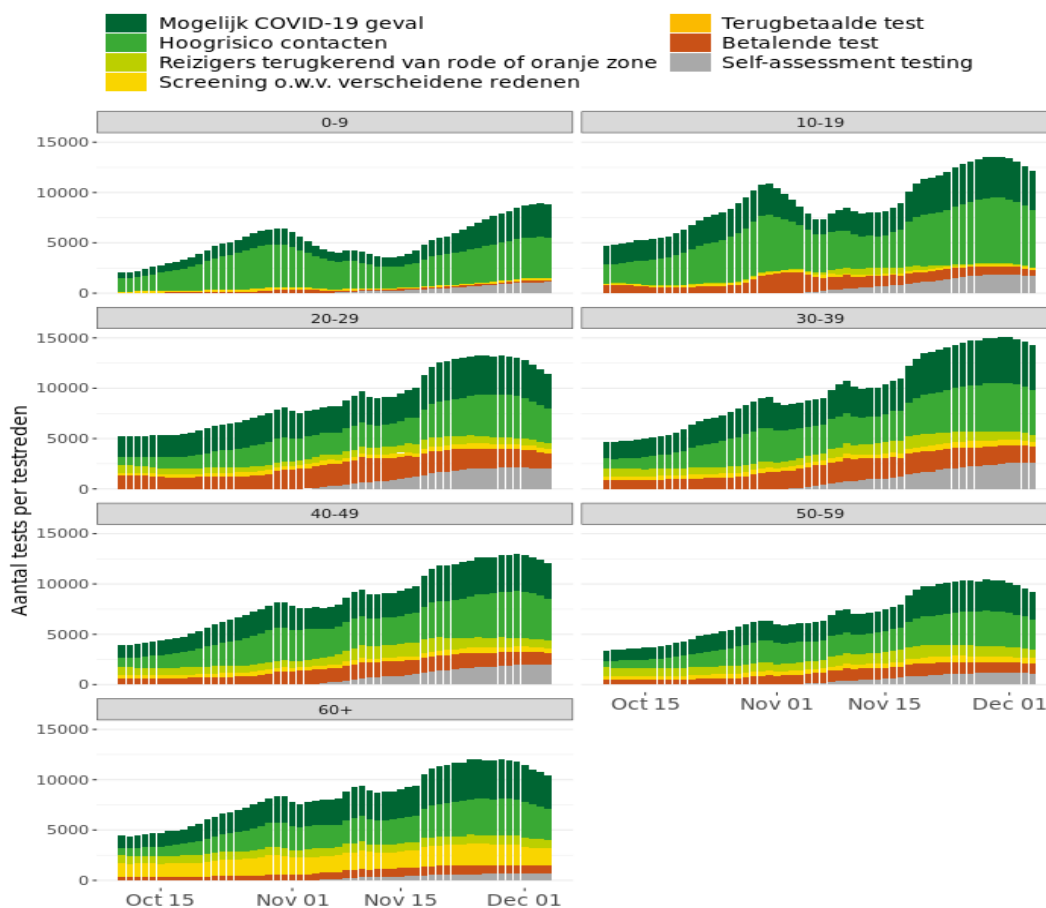
¹ De tijdelijke hoge incidentie in gevaccineerde 12-17 jarigen in Vlaanderen wordt verklaard door de zeer kleine aantallen bij de start van de vaccinatiecampagne, waardoor de resultaten minder betrouwbaar waren.

risicocontacten, terwijl het aantal testen voor personen met symptomen is toegenomen. Voor de andere leeftijdsgroepen is deze verhouding eerder gelijk gebleven. De zelfevaluatie tool wordt vooral gebruikt bij 10 tot 49-jarigen, betalende testen eerder voor de 20 tot 39-jarigen, en screenings testen worden vaker voorgeschreven voor 65-plussers (bv voor een opname in een ziekenhuis of in een woon-zorgcentrum).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 04/10/21



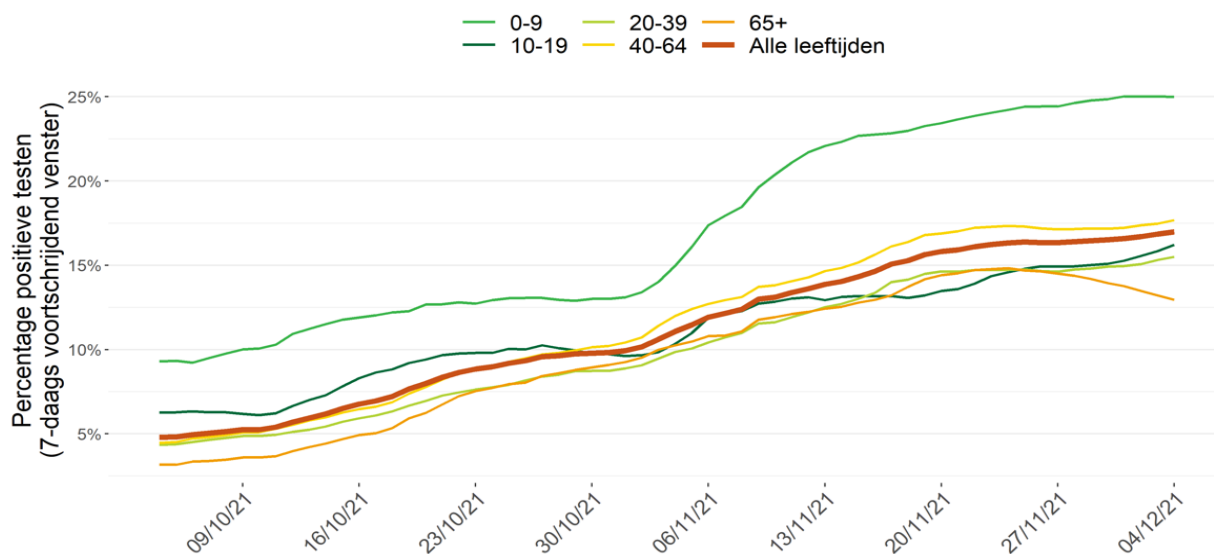
Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht is in de week van 29 november tot 5 december nog licht gestegen, met een totaal van 352.452 testen verkocht², vergeleken met ongeveer 336.000 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is de voorbije week ook nog toegenomen, met een totaal van 3.509 uitgevoerde testen voor deze periode, waarvan 91% een positieve PCR-test had (stabiel).

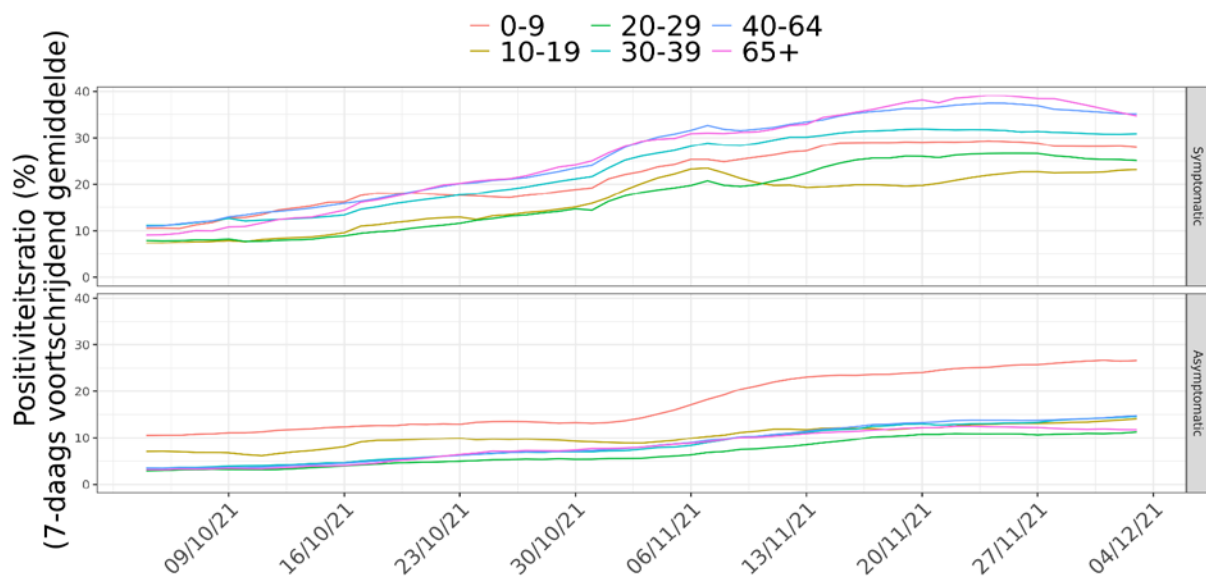
De positiviteitsratio (PR) is op weekbasis nog licht verder gestegen, tot een waarde van 16,8% (vergeleken met 16,1% de week voordien). Er is nog een stabilisatie voor de 0-9-jarigen, een daling in de 65-plussers en nog een lichte toename voor de andere leeftijdsgroepen.

Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 04/10/21



De toename van PR voor de 10-19-jarigen betreft nog steeds vooral symptomatische personen (Figuur 9). De daling voor 65-plussers wordt ook vooral gezien bij personen met symptomen.

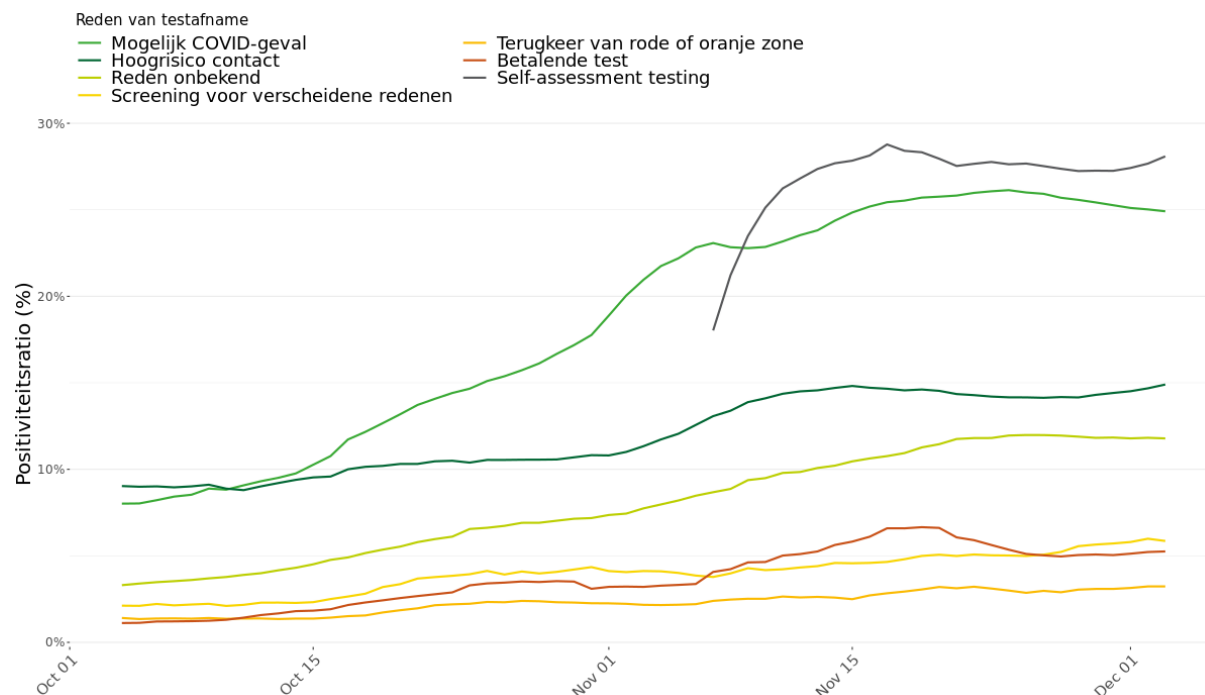
Figuur 9: Positiviteitsratio symptomatisch/asymptomatische en per leeftijdsgroep



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.

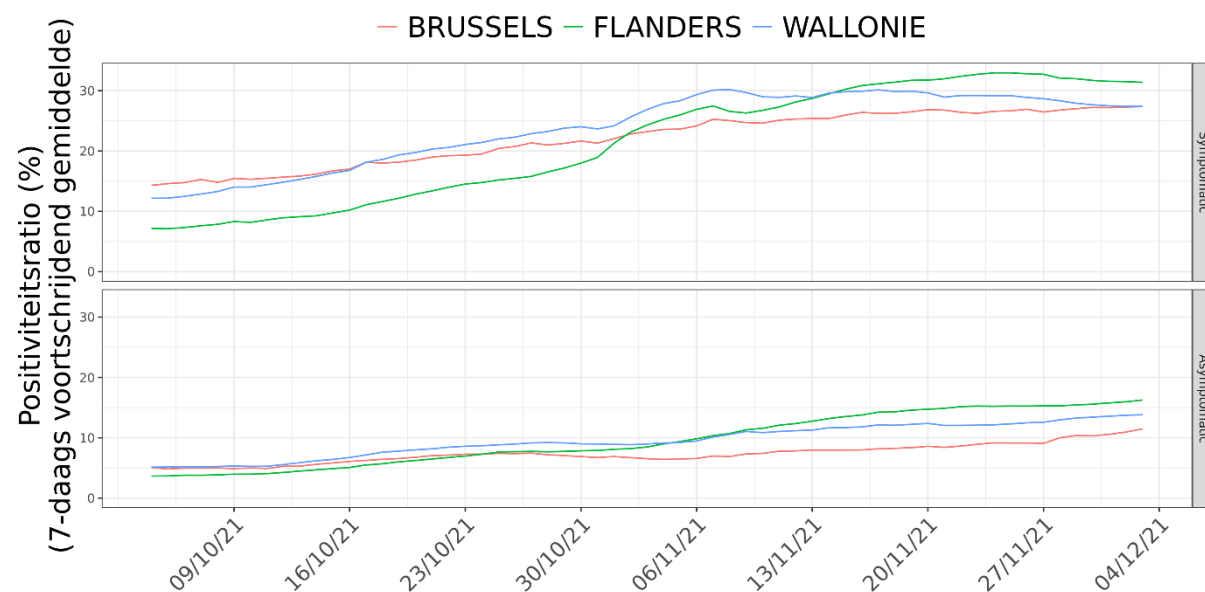
De PR is licht gedaald voor de indicatie “mogelijke COVID”, maar licht gestegen voor personen die een test deden via de zelfevaluatie tol. Dit lijkt aan te geven dat de tool nog steeds hoofdzakelijk wordt gebruikt voor personen met symptomen. Ook voor de hoog-risicocontacten is er nog een toename van de PR.

Figuur 10: Positiviteitsratio per test indicatie



De PR is nog steeds het hoogst in Vlaanderen (Figuur 11).

Figuur 11: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 04/10/2021



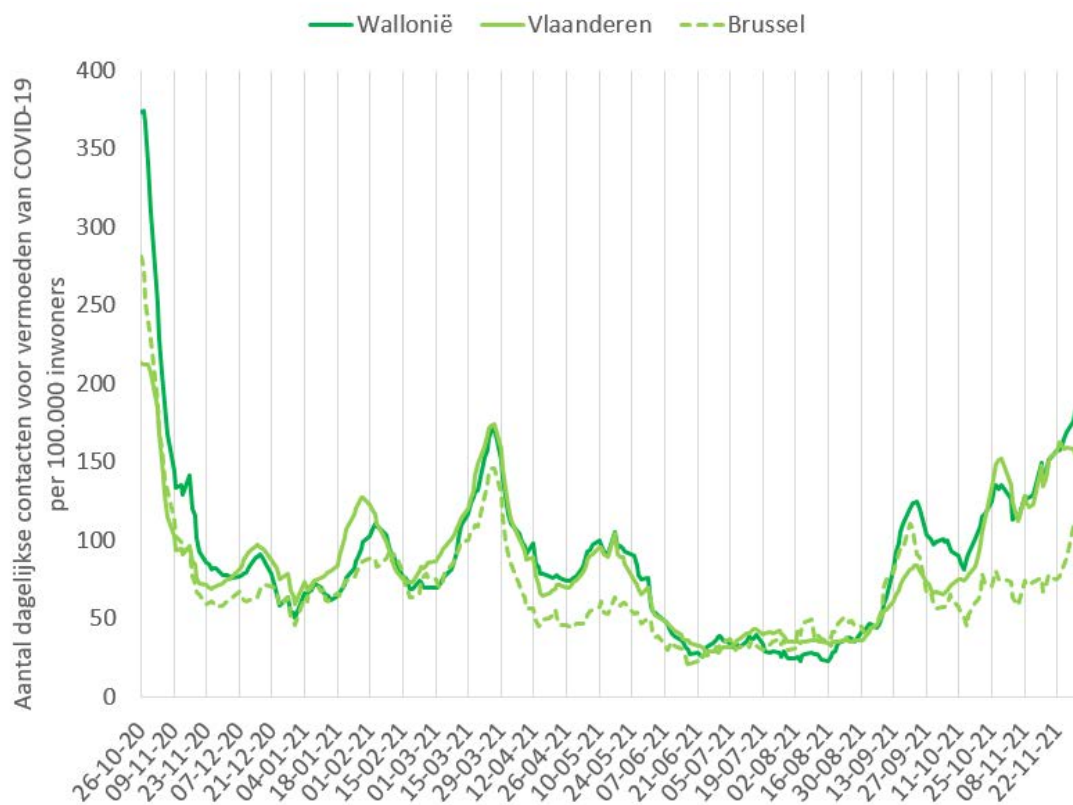
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 steeg in week 48 in Brussel en in Wallonië en daalde in Vlaanderen. Nationaal waren er gemiddeld 139 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 158/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 12).

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken steeg van 395 naar 465 episodes/100.000 per week. De belangrijkste stijging deed zich voor in de leeftijdsgroep 5-14 jaar en in Vlaanderen.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef belangrijk, waarbij 46% deze als hoog beschouwde (vergeleken met 39% de week ervoor) en 29% als zeer hoog (vergeleken met 41%).

Figuur 12: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 03/12/2021³

Bron: Barometer voor huisartsen



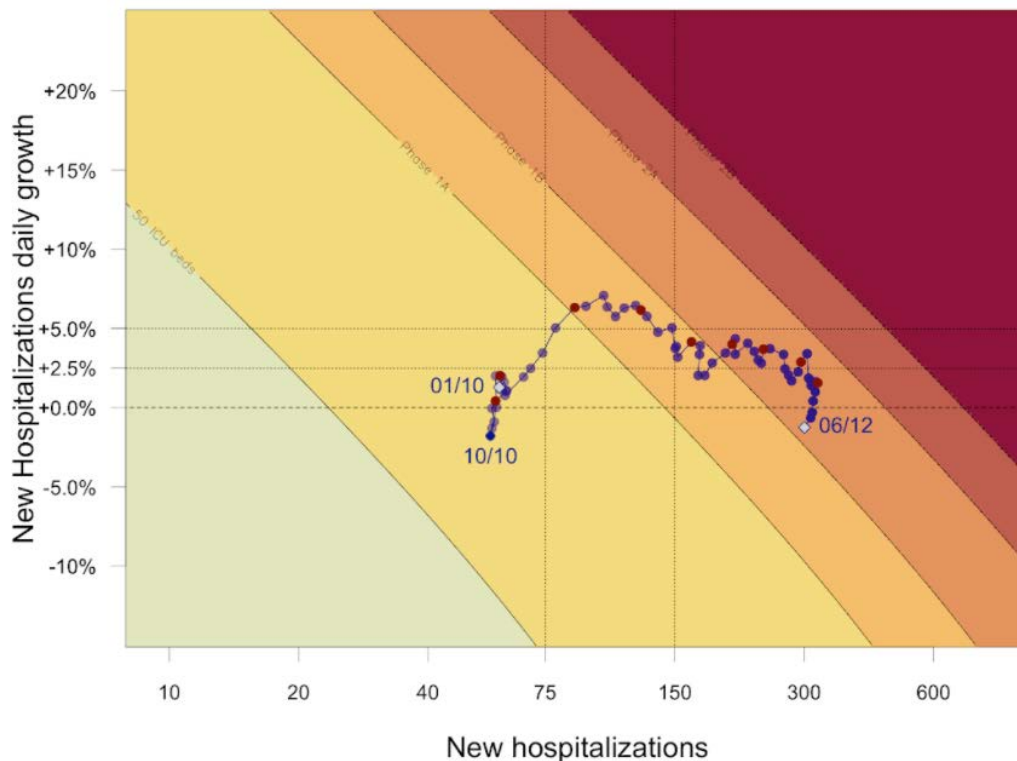
³ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is voor de eerste keer sinds half oktober licht gedaald, met in de week van 1 t tot 7 december gemiddeld 293 opnames per dag, vergeleken met 320 de week ervoor (-9%). De wijziging van trend wordt ook weergegeven in Figuur 13.

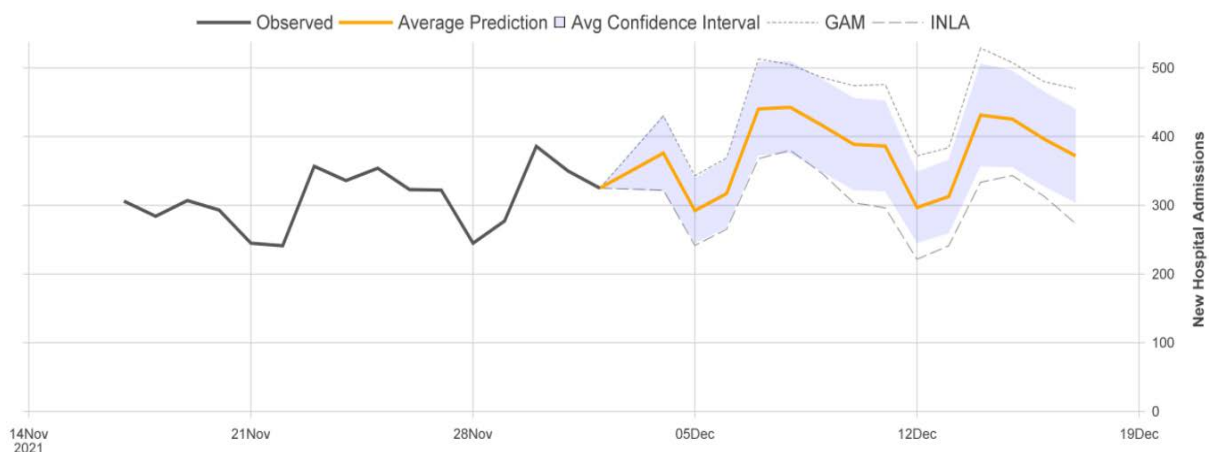
Figuur 13: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/10 – 06/12/2021

Werk van Christel Faes



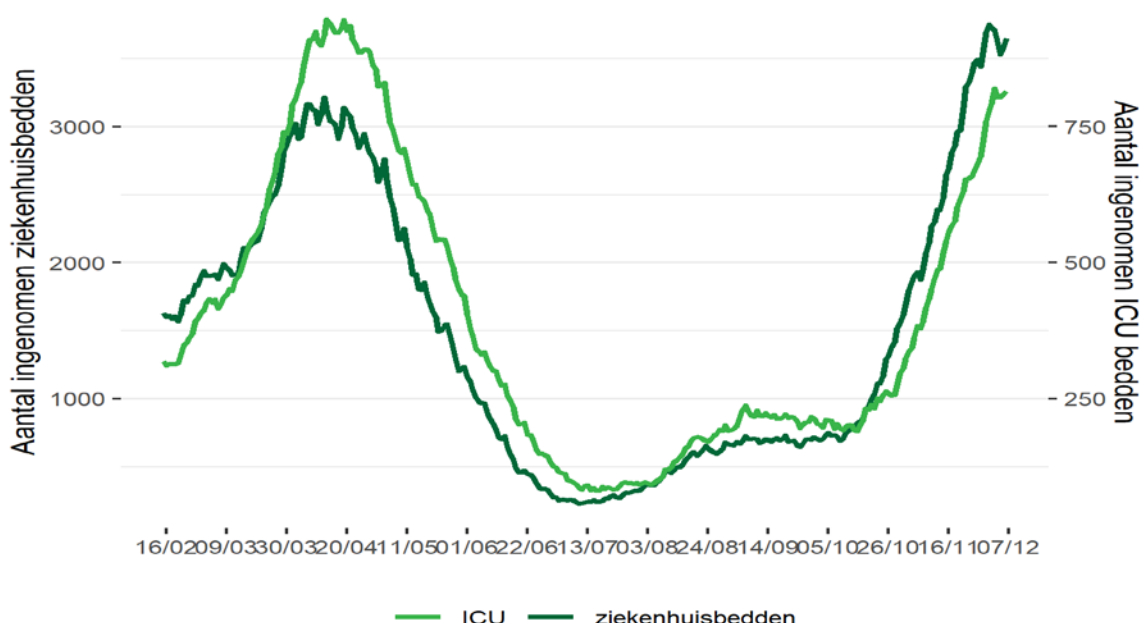
Ook het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is nu lager dan 1 (daling van 1,128 de week ervoor tot 0,935). De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een stabiliserende tot licht dalende trend (Figuur 14).

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=3.554, -5%) is vergeleken met de week ervoor ook licht gedaald (Figuur 15). Het aantal ingenomen ICU bedden (n=815, +4%) is op weekbasis nog licht gestegen. Het aantal transfers van patiënten is de voorbije week gedaald, maar blijft nog hoog (114 vergeleken met 141 de week ervoor).

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



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, behalve voor de 12-17-jarigen in Brussel en de 85-plussers in Wallonië. Het gaat echter om zeer kleine aantallen, waardoor de incidentie hier niet voldoende betrouwbaar kan bepaald worden. Net zoals voor de besmettingen is de trend vergelijkbaar voor gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen.

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 22/11 – 05/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	17 (n=252)	19 (n=36)	18 (n=147)	15 (n=69)
12-17	Volledig gevaccineerd	1 (n=7)	6 (n<5)	1 (n<5)	<1 (n<5)
	Niet gevaccineerd	6 (n=11)	2 (n<5)	12 (n=7)	4 (n<5)
18-64	Volledig gevaccineerd	12 (n=730)	11 (n=57)	14 (n=523)	9 (n=150)
	Niet gevaccineerd	57 (n=556)	48 (n=114)	77 (n=257)	45 (n=185)
65-84	Volledig gevaccineerd	87 (n=1.532)	61 (n=68)	108 (n=1.204)	49 (n=260)
	Niet gevaccineerd	225 (n=268)	232 (n=50)	276 (n=113)	185 (n=105)
85+	Volledig gevaccineerd	106 (n=317)	89 (n=19)	110 (n=215)	101 (n=83)
	Niet gevaccineerd	288 (n=78)	260 (n=10)	402 (n=44)	195 (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 22/11 – 05/128/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	<1 (n=7)	3 (n=5)	0	0
12-17	Volledig gevaccineerd	0	0	0	0
	Niet gevaccineerd	2 (n<5)	0	5 (n<5)	0
18-64	Volledig gevaccineerd	2 (n=147)	2 (n=13)	3 (n=100)	2 (n=34)
	Niet gevaccineerd	16 (n=155)	13 (n=30)	23 (n=75)	12 (n=50)
65-84	Volledig gevaccineerd	16 (n=283)	7 (n=8)	21 (n=236)	7 (n=39)
	Niet gevaccineerd	72 (n=86)	51 (n=11)	100 (n=41)	60 (n=34)
85+	Volledig gevaccineerd	4 (n=11)	0	3 (n=5)	7(n=6)
	Niet gevaccineerd	18 (n=5)	52 (n<5)	27 (n<5)	0

Tabel 4

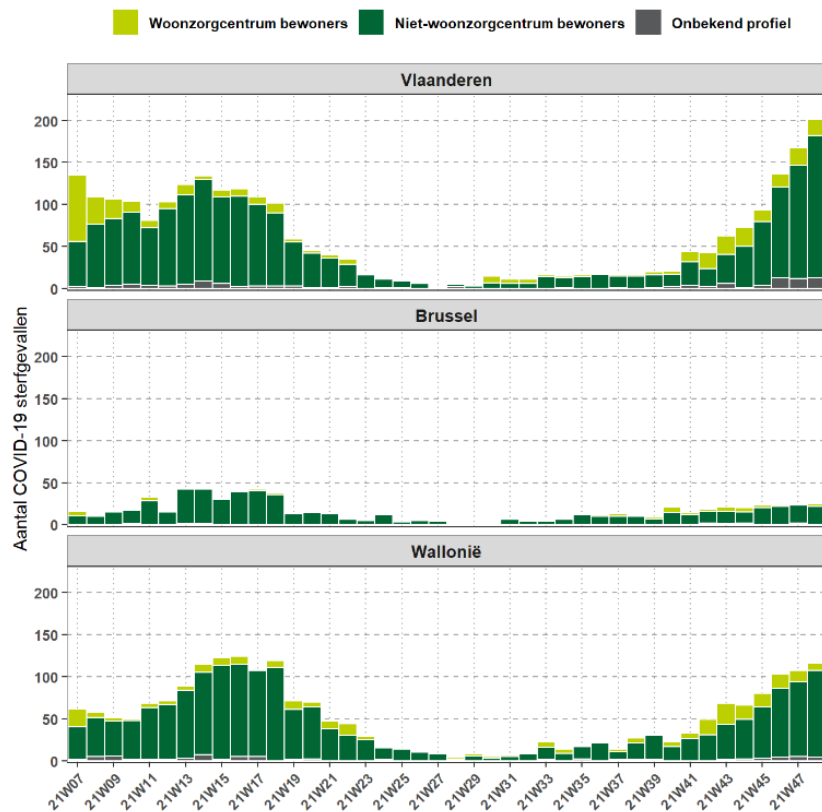
Percentage en aantal niet-gevaccineerden, volgens leeftijd en regio

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	% niet gevaccineerd	95,0%	97,8%	93,8%	96,1%
	Aantal niet gevaccineerd	1.448.769	186.874	797.113	464.782
12-17	% niet gevaccineerd	22,8%	53,8%	12,6%	29,9%
	Aantal niet gevaccineerd	179.403	45.444	55.406	78.553
18-64	% niet gevaccineerd	12,1%	27,6%	7,1%	16,4%
	Aantal niet gevaccineerd	846.204	216.338	283.336	361.541
65-84	% niet gevaccineerd	6,3%	16,1%	3,5%	9,5%
	Aantal niet gevaccineerd	118.714	21.475	40.758	56.481
85+	% niet gevaccineerd	8,1%	15,0%	5,2%	12,7%
	Aantal niet gevaccineerd	26.960	3.834	10.880	12.246

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

Het aantal overlijdens neemt verder toe. In de week van 29 november tot 5 december waren er in totaal 342 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 299 gerapporteerd de week voordien), variërend van 42 tot 60 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens blijft beperkt (9,1%) (Figuur 16). Het sterftcijfer in week 48 bedroeg 2,98/100.000 inwoners in België (toename), 3,18/100.000 in Wallonië (toename), 3,03/100.000 in Vlaanderen (toename) en 2,05/100.000 in Brussel (stabiel). In week 46 was er nog één dag van oversterfte, vooral bij mannen tussen 65 en 84 jaar in Vlaanderen.

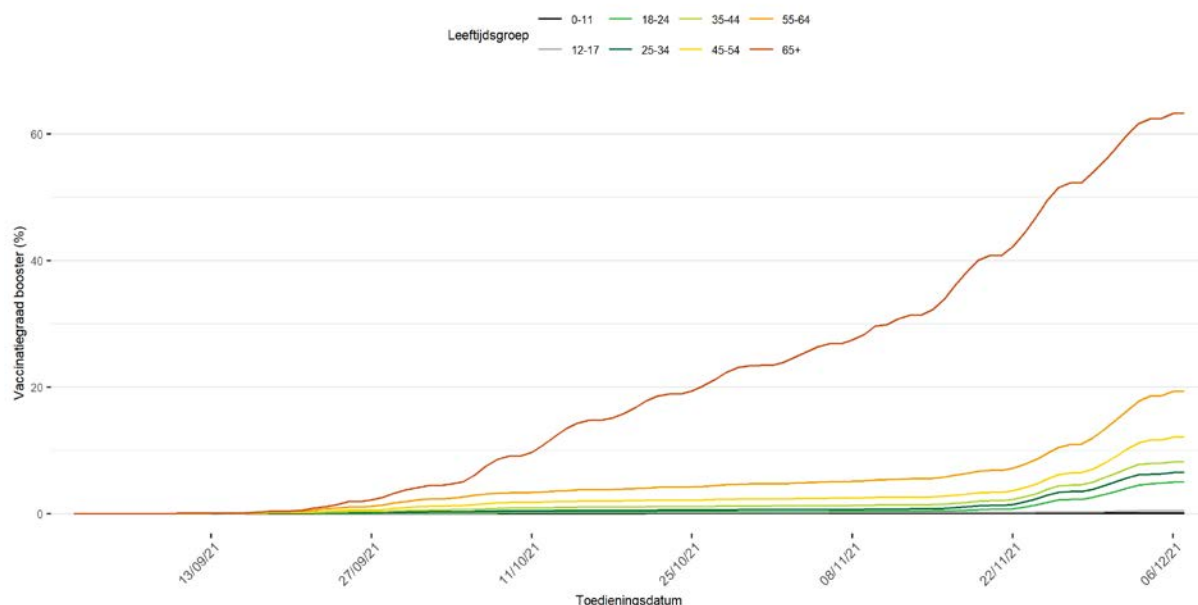
Figuur 16: Aantal overlijdens per week, per regio en per profiel van de persoon (WZC-bewoner of niet)



Andere indicatoren

De vaccinatiegraad nationaal is nog steeds 77% voor de eerste dosis en is nu 76% voor een volledige vaccinatie. Meer dan 2 miljoen Belgen kregen ook al een extra dosis, waaronder al meer dan 60% van de 65-plussers (Figuur 17).

Figuur 17: Vaccinatiegraad voor de extra dosis per leeftijdscategorie, België



De voorbije week zijn bijna alle indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) gedaald. Op nationaal daalde het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners van 3,3 naar 2,4 (-25%), en het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners daalde van 0,4 naar 0,3 (-26%) (zie dashboard voor meer details). Ook het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden nam af in alle regio's. De participatiegraad bleef globaal stabiel (76% in Vlaanderen, 52% in Wallonië, 70% in Brussel en 44% in de Duitstalige Gemeenschap).

In week 47 werden uiteindelijk 57 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. In week 48 waren er tot nu toe 26 nieuwe mogelijke clusters. Eén percent van de WZC (n=4) meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak). Figuur 18 toont het aantal WZC in level 1, 2 en 3 per dag en per regio⁵.

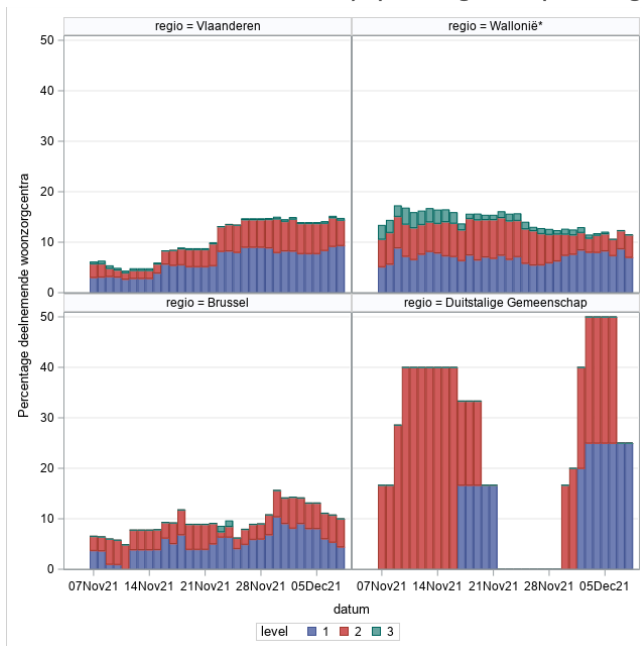
Meer informatie over de WZC is beschikbaar in het specifieke rapport:

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.

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



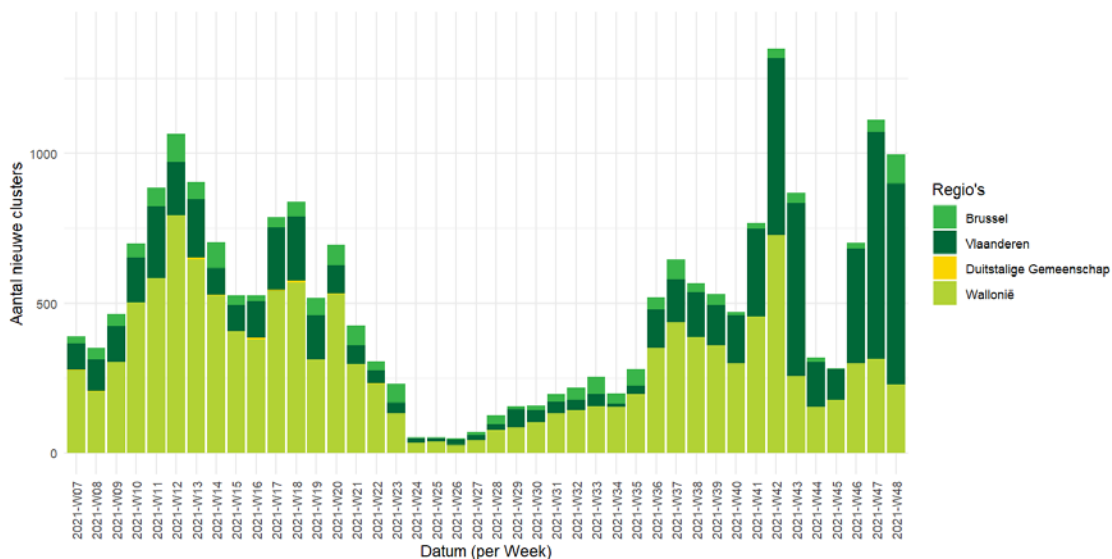
* Exclusief Duitstalige woonzorgcentra

Het aantal nieuwe clusters is in week 48 (29 november tot 5 december) licht gedaald in Vlaanderen en in Wallonië, en licht gestegen in Brussel (Figuur 19). In totaal werden er 994 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 1.110 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.

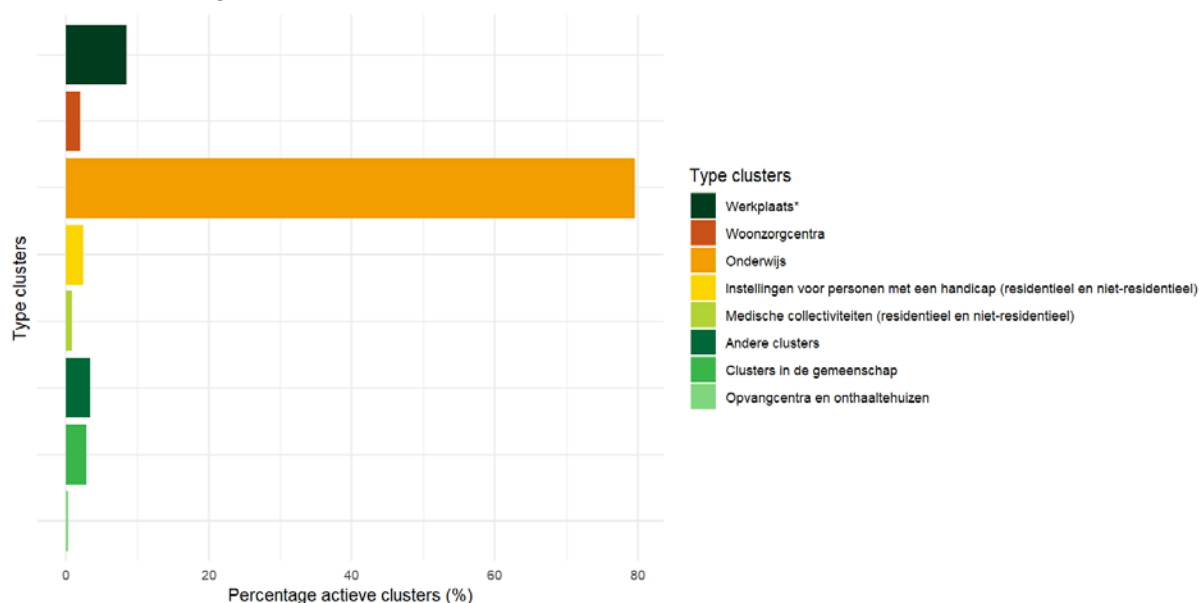
Het totaal aantal actieve clusters is de voorbije week ook gedaald (4.698 vergeleken met 5.377 de voorgaande week). De meerderheid van de gerapporteerde clusters wordt nog steeds in crèches en scholen (onderwijs) gerapporteerd (688 nieuwe clusters, lichte daling, en 3.741 actieve clusters), en op de werkplek (53 nieuwe clusters, daling, en 401 actieve clusters, sterke daling) (Figuur 20).

Figuur 19: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 48/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM

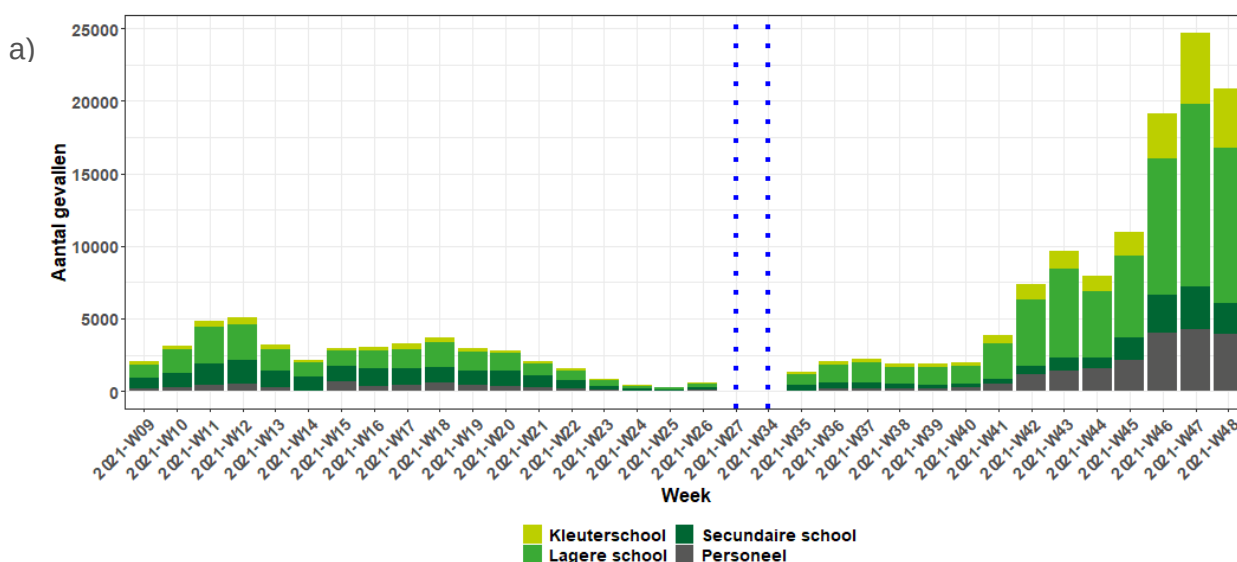


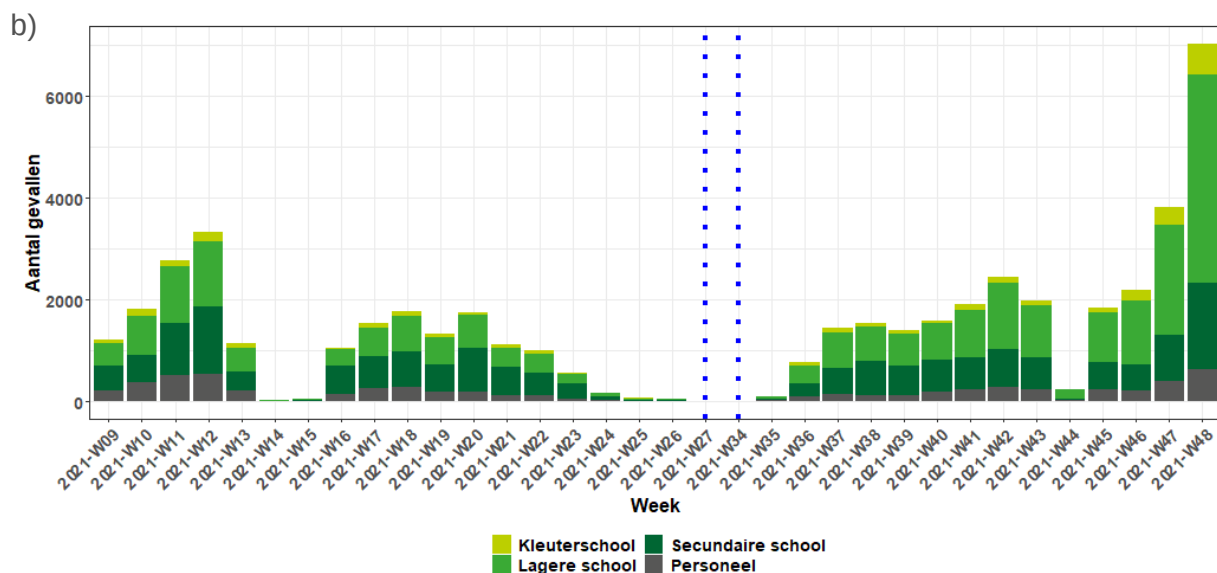
Figuur 20: Actieve clusters per type, week 48/2021
Bron: AZG, AViQ, COCOM



Het aantal besmettingen op scholen is in de week van 29 november tot 5 december in het Nederlandstalig onderwijs licht gedaald, met 16.887 besmettingen bij leerlingen en 3.926 bij personeelsleden (Figuur 21). De reden voor testen bij leerlingen met een positieve test (ongekend voor 5%), was in 69% van de gevallen een hoog risico contact op school (lichte stijging), in 7% een hoog risicocontact buiten de school (stabiel), in 7% het hebben van symptomen (stabiel) en in 11% werd 'andere' aangegeven (daling). In het Franstalig onderwijs was er daarentegen een sterke toename, met 6.385 infecties gerapporteerd bij leerlingen en 641 bij personeelsleden (gegevens voor 94% van de PSE).

Figuur 21: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 9 - 48/2021, a) Nederlandstalig onderwijs en b) Franstalig onderwijs
Bron : LARS en PSE/PMS surveillance

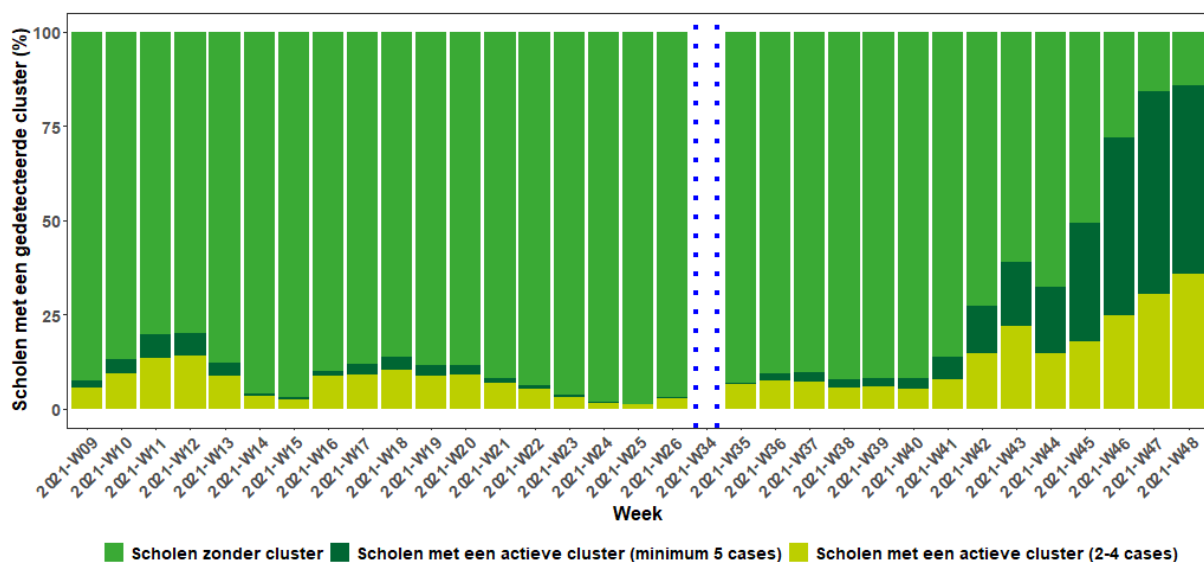




Het aantal scholen met een actieve cluster is in het Nederlandstalig onderwijs bleef de voorbije week globaal stabiel, maar nog zeer hoog (Figuur 22). Omwille van het gewijzigd systeem van contact tracing in de Franstalige scholen, zijn de gegevens over het aantal clusters niet meer representatief, en worden deze dus niet meer weergegeven.

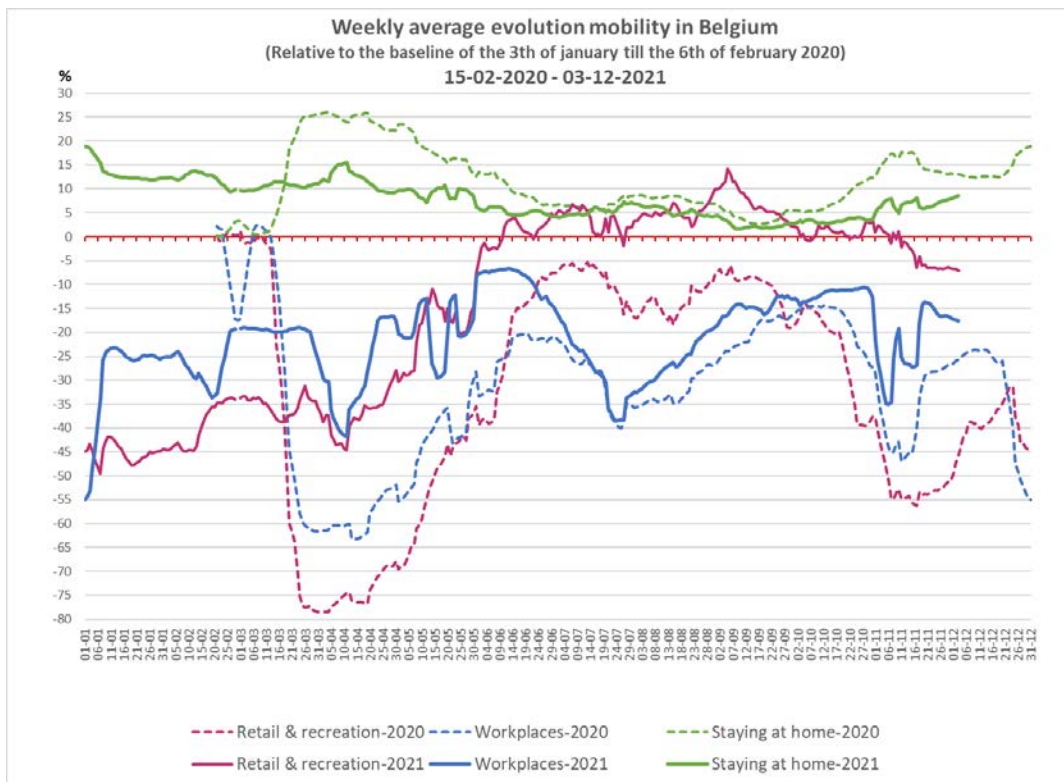
Figuur 22: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, Nederlandstalig onderwijs, week 9 - 48/2021

Bron : LARS



De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen voor week 48 een verdere lichte afname in verplaatsingen naar het werk, en een stabilisatie in bezoeken aan winkels en recreatieplaatsen (Figuur 23).

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



In de week van 28 november tot 4 december zijn er 222.466 reizigers aangekomen in België, vergeleken met ongeveer 276.000 reizigers de week ervoor. Het aantal reizigers uit een rode zone is nog toegenomen (n=159.047, 71,5%). Voor 73% van de te testen reizigers⁶ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (81% voor de reizigers aangekomen op 28/11 en 57% op 04/12). De PR onder de geteste personen is licht toegenomen (3,9%). Tijdens deze periode zijn 789 reizigers aangekomen uit een land dat sedert zondag als VOC-land wordt geklasseerd (waarvan 616 uit Zuid-Afrika en 120 uit Namibië). Dit is een toename vergeleken met de week ervoor, ondanks de reisrestricties. De PR is voor de personen komend uit Zuid-Afrika en Namibië is respectievelijk 9,4% (stijging) en 11,0%.

Net zoals vorige week is er een daling van het aantal gebieden dat aan één van de indicatoren⁷ beantwoordt in de surveillance op afvalwater (Figuur 24). Hierbij wordt opgemerkt dat de resultaten van vorige week beïnvloed worden door ongewoon veel regenval, welke heeft geleid tot een verdunning van de gemeten virusconcentraties (vooral voor de stalen van woensdag 01/12).

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.

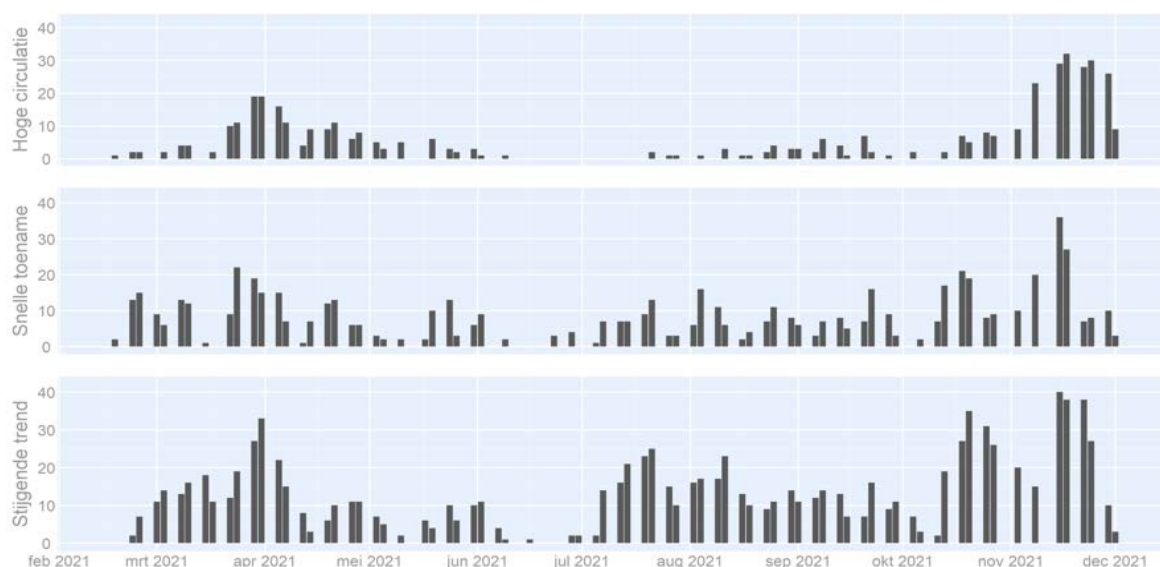
⁷ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd 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.

Voor de resultaten van 1 december is er van de 33 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁸, in 11 gebieden ten minste voor één van de indicatoren een aler (daling ten opzichte van de voorgaande staalafname met 37 gebieden, maar voor meer installaties). Hierbij voldeden 8 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 3 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 3 gebieden aan de indicator "Stijgende trend".

Het Brussels Gewest en de provincies Henegouwen, Luik en Luxemburg betantwoorden aan ten minsten één van de drie indicatoren. Als gevolg van de technische problemen kan de epidemiologische situatie in de provincies Namen, Limburg en Waals-Brabant wel niet correct worden beoordeeld. Het Brusselse gewest vertoont deze week een snelle toename.

Het voorkomen van de Omikron-variant zal in principe een verwaarloosbaar effect hebben op de surveillance, omdat het gen dat hier wordt opgevolgd (N2-gen) geen mutatie vertoont. Maar verder onderzoek hiernaar is lopende.

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



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

Update varianten (bron NRC)

In de periode van 22 november tot 5 december werd op een totaal van 1.559 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant in 99,7% van de gevallen vastgesteld. Er wordt geschat dat de resterende 0,3% de nieuwe variant Omikron vertegenwoordigt. Het aantal stalen met sequencing in de baseline surveillance neemt de laatste weken progressief toe. In de context van Omikron volgt het NRC ook de proportie van PCRs met een S-gene deletie op, als mogelijke indicatie van de variant (maar niet exclusief, ook de Delta variant kan dit kenmerk vertonen). Dit aantal neemt progressief toe, en vertegenwoordigt 0,6-0,7% van de stalen die de laatste 48 uur in de laboratoria van het Federaal Platform zijn getest.

Er werden in totaal minstens 30 besmettingen met de nieuwe variant Omikron (of B.1.1.529) bevestigd in België. Daarnaast zijn er ook nog een aantal mogelijke gevallen, in afwachting

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. Wegens technische problemen deze week werden 8 gebieden niet opgenomen in de surveillance.

van een sequencing resultaat. In totaal werden er vier clusters geïdentificeerd, waarbij de oorsprong voor drie gelinkt werd aan een reis in het buitenland (ook binnen de EU), en er voor de laatste geen verband werd aangetoond met een reis. Het werkelijke aantal gevallen ligt waarschijnlijk hoger, omdat niet alle transmissieketens konden worden opgespoord.

Momenteel zijn er nog steeds onvoldoende gegevens beschikbaar om een volledige inschatting te kunnen maken van het risico verbonden aan Omikron, maar de eerste resultaten van studies bevestigen een hogere besmettelijkheid en een gedeeltelijk verlies van bescherming van de huidige vaccins. Een overzicht van de huidige kennis en situatie wereldwijd is beschikbaar in Bijlage 1.

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, met enkele verschillen (zie ook Bijlagen 2 en 3).

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

De 14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal gevallen is verder gestegen in de meeste provincies/gewesten, behalve in de provincies Antwerpen, West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen en de Duitstalige Gemeenschap, waar een lichte daling wordt vastgesteld. Het aantal nieuwe gevallen de laatste 7 dagen neemt nog toe in de provincies Luxemburg, Waals-Brabant, Henegouwen en het Brusselse Gewest, maar neemt overal elders af. De Rt is ook gedaald in alle provincies/gewesten en ligt nu onder de 1 in alle Vlaamse provincies, Namen, Luik en de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal uitgevoerde tests is stabiel gebleven of licht gedaald, behalve in Waals-Brabant, Henegouwen en de provincie Luxemburg. De PR is daarentegen nog licht gestegen, behalve in de Duitstalige Gemeenschap en de provincie Luik. *Door een technisch probleem is de figuur met de evolutie van de PR en het aantal tests per provincie deze week niet beschikbaar.*

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames daalde in verschillende provincies (Waals-Brabant, Limburg, West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen en de Duitstalige Gemeenschap), maar de waarden blijven hoog. De hoogste incidentie wordt nog steeds gemeten in West-Vlaanderen. Het aantal bedden op de dienst intensieve zorgen is in alle provincies/regio's opnieuw gestegen, behalve in West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant. In Waals-Brabant, Luxemburg, Oost-Vlaanderen en in West-Vlaanderen, wordt nu meer dan 45% van de ICU bedden ingenomen door COVID patiënten.

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

Periode 28/11/21- 04/12/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁹	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	2 112	-6%	6;799	0,953	16,8%	18,9	41%	-95	5
Antwerpen	2 230	-12%	6;544	0,916	17,4%	18,2	41%	-51	5
Brabant wallon	1 968	+19%	7;151	1,100	16,2%	5,9	52%	-46	5
Hainaut	1 581	+12%	6;057	1,060	15,4%	17,6	37%	99	5
Liège	1 559	-5%	5;093	0,957	16,7%	22,0	40%	124	5
Limburg	2 470	-12%	6;550	0,933	19,7%	20,3	42%	-38	5
Luxembourg	1 977	+6%	6;550	1,026	17,4%	18,4	49%	16	5
Namur	1 854	-2%	6;245	0,965	15,5%	14,1	37%	-159	5
Oost-Vlaanderen	2 628	-14%	7;605	0,892	18,2%	22,2	45%	-38	5
Vlaams-Brabant	2 133	-3%	7;233	0,978	16,4%	11,9	36%	-159	5
West-Vlaanderen	2 763	-16%	7;864	0,878	18,3%	27,0	45%	-46	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1 456	+19%	6;361	1,097	13,5%	18,3	39%	-240	5
Deutschsprachige Gemeinschaft	1 441	-12%	4;241	0,932	17,4%	16,6	NA	NA	5

⁹ Resultaten voor week 48, van 29 november tot 05 december 2021.

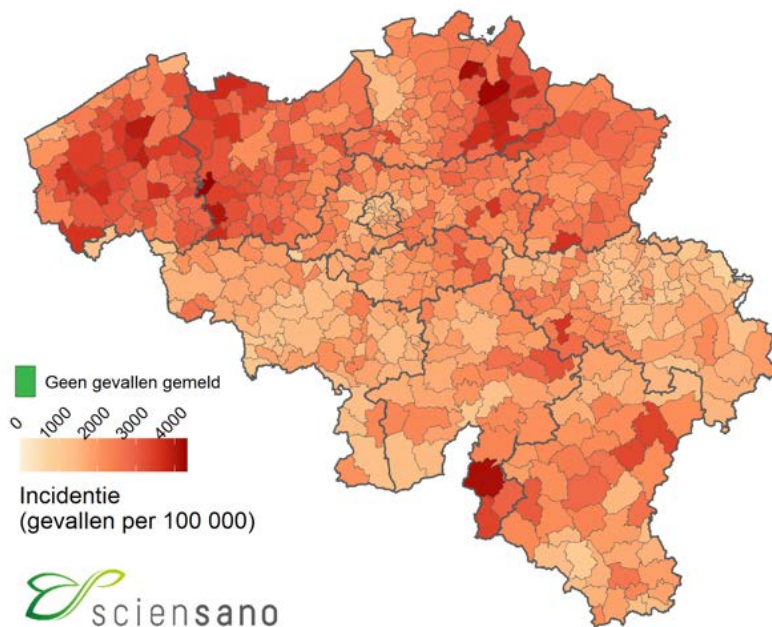
GEMEENTEN

In bijlage 4 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 opnieuw gedaald (72 ten opzichte van 154 vorige week).

Figuur 25 toont de incidentie per gemeente. De gemeenten in Vlaanderen (in mindere mate Vlaams-Brabant) vertonen nog steeds duidelijk hogere incidenties dan deze in Brussel en Wallonië.

Alle gemeenten hebben nu een cumulatieve 14-dagen incidentie van meer dan 800/100.000. In 6 gemeenten is de incidentie hoger dan 4.000/100.000.

Figuur 25: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



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

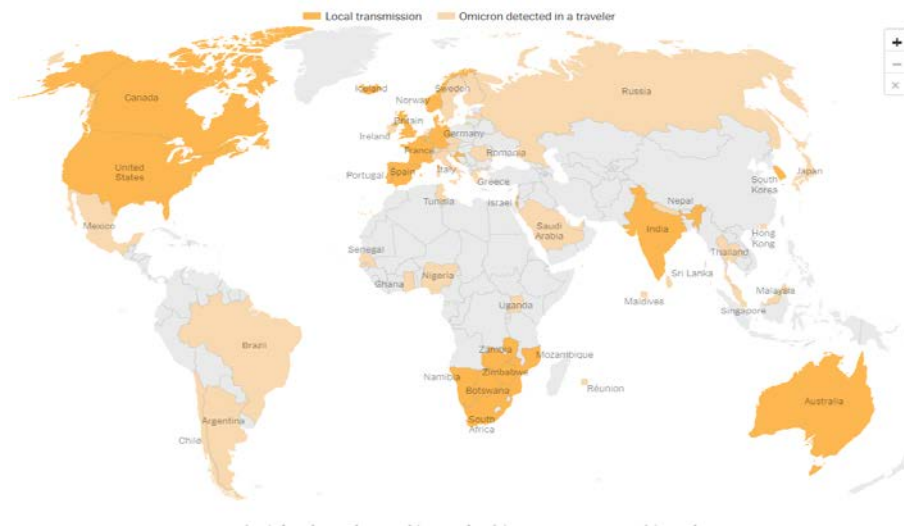
De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZ Leuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZ Gent), Lize Cuypers (UZ Leuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Yves Lafort (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Dominique Roberfroid (KCE, UNamur), Giulietta Stefani (Sciensano), Stefan Teughels (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Stand van zaken Omikron variant – 8 december 2021

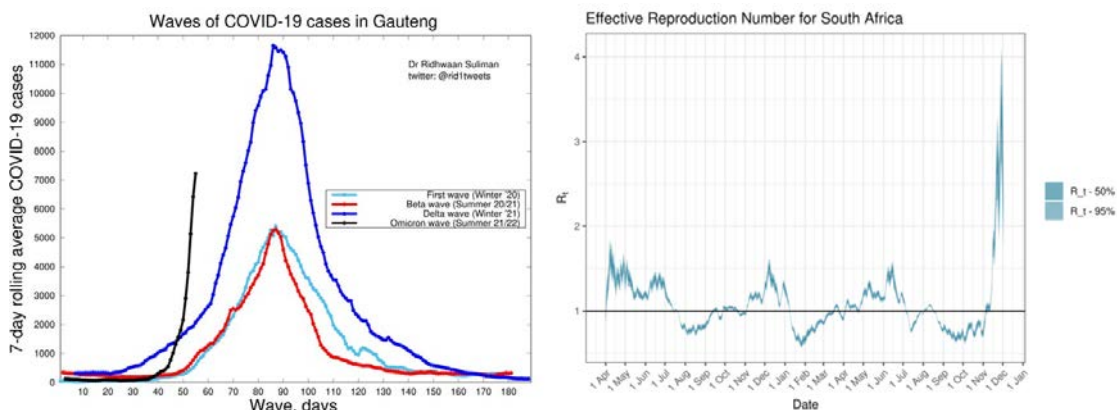
Wereldwijde verspreiding

In de GISAID databank werden reeds 959 gevallen gerapporteerd uit 42 verschillende landen, verspreid over alle continenten (zie figuur hieronder). In verscheidene landen zijn er ondertussen ook reeds gevallen zonder link naar een buitenlandse reis ontdekt. De landen met de meeste gerapporteerde gevallen zijn Zuid-Afrika (356) en het Verenigd Koninkrijk (238). In Zuid-Afrika vertegenwoordigt de variant 83,8% van alle gesegmenteerde stalen in de voorbije 4 weken, maar daarbij dient opgemerkt dat dit geen representatief staal betreft. In het VK maakt de variant momenteel 0.2% van alle stalen uit.

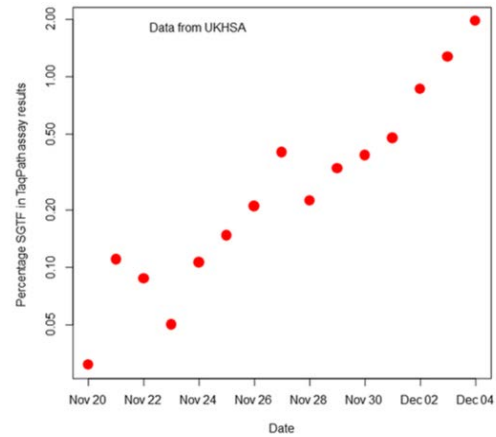
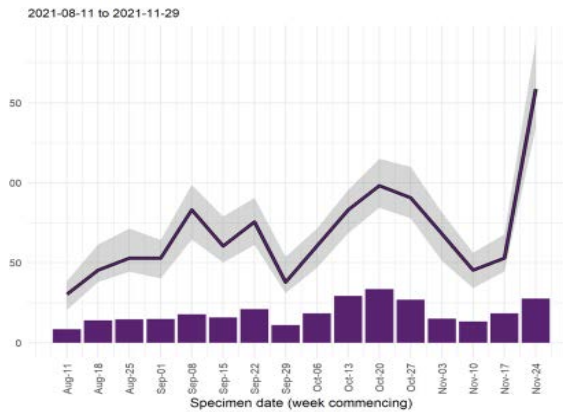


Besmettelijkheid

In de Gauteng provincie in Zuid-Afrika is recent een nieuwe golf van COVID-19 infecties gestart met een veel snellere toename dan in vorige golven en een zeer hoge R_t (zie figuren hieronder), wat doet vermoeden dat de variant besmettelijker is dan de vorige varianten.

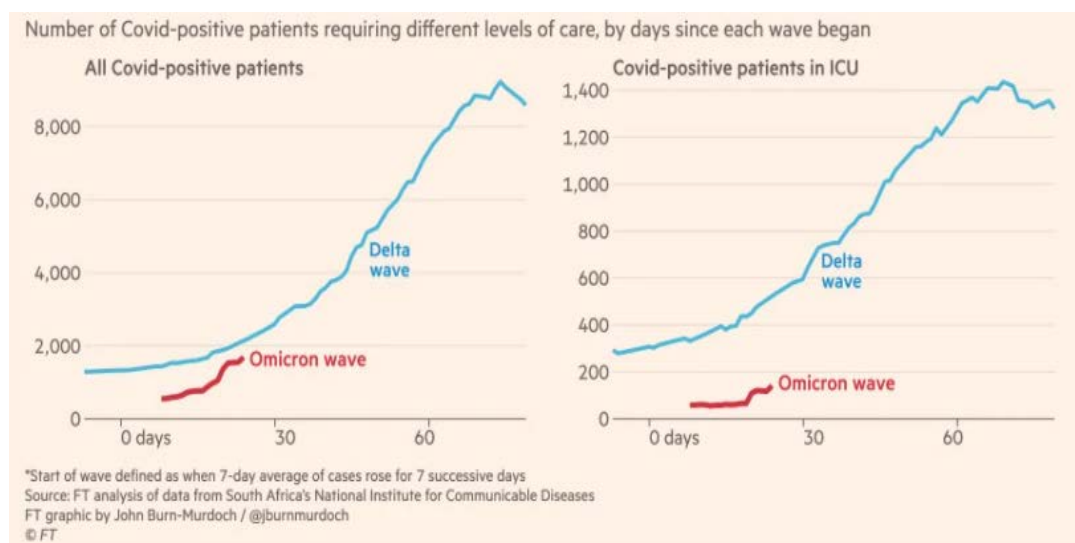


In het Verenigd Koninkrijk ziet men nog geen snelle toename van bevestigde gevallen, maar wel van het aandeel stalen met S-Gene drop out (zie figuren hieronder). Het absolute aantal is wel nog beperkt. S-gene drop out is een mogelijke marker van de Omikron variant en dit zou een indicatie kunnen zijn dat de variant aan het toenemen is. Het Brits agentschap voor de bescherming van de gezondheid (UK Health Security Agency) beschouwt de variant als op zijn minst zo besmettelijk als vorige varianten, maar wel met een lage graad van zekerheid.

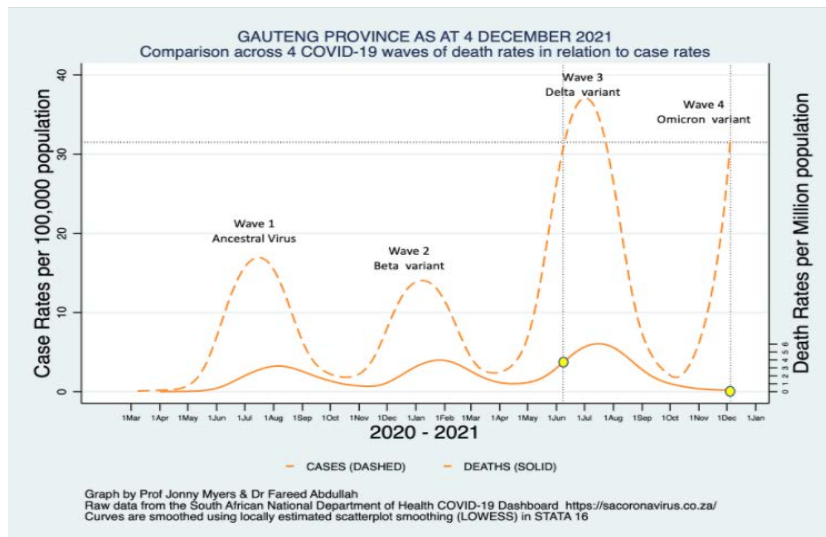


Ziekteverloop

Momenteel zijn er nog onvoldoende gevallen beschreven om reeds een uitspraak te kunnen doen over een eventueel ernstiger of milder ziekteverloop. Het aantal hospitalisaties in Zuid-Afrika lijkt minder snel toe te nemen dan in de vorige golf veroorzaakt door de Delta variant (zie figuur hieronder).



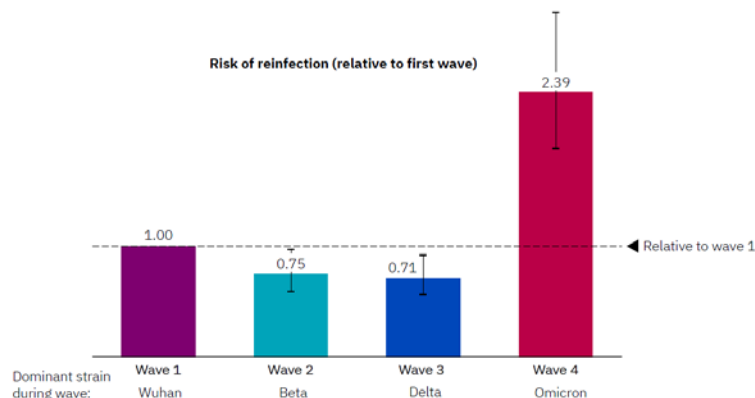
Een eerste analyse van het patiënten profiel in een hospitaal in Pretoria, waar de nieuwe golf het hardst toeslaat, lijkt te wijzen op een milder ziekteverloop dan in vorige golven, en er wordt nog geen stijging in sterfte gezien (zie figuur hieronder). Het betreft echter hoofdzakelijk een jongere populatie in een vroeg stadium van de golf, en conclusies zijn riskant.



Resistentie tegen natuurlijk verkregen immuniteit

Een analyse in Zuid-Afrika toont aan dat het aantal herinfecties in de huidige golf proportioneel hoger is dan in vorige golven (zie figuur hieronder). Dit suggereert dat de Omikron variant geassocieerd is met een aanzienlijk vermogen om immuniteit tegen eerdere infecties te omzeilen.

The risk of reinfection relative to primary infection has significantly increased with the Omicron wave



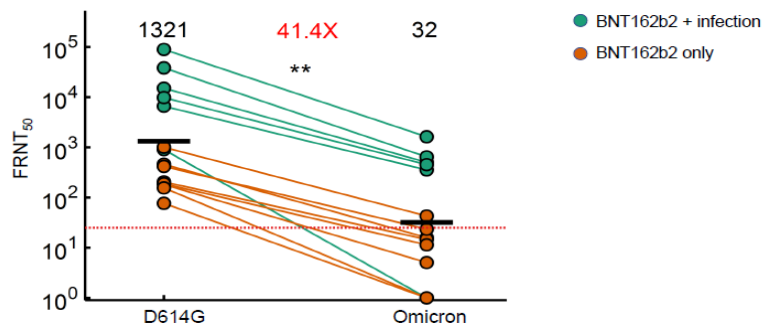
Ook een structurele modellering door de Universiteit van Oxford geeft aan dat de mutaties in Omikron hoogstwaarschijnlijk de binding van natuurlijke en therapeutische antilichamen beïnvloeden in een mate die groter is dan die welke tot nu toe in andere varianten is waargenomen. Het Brits agentschap voor de bescherming van de gezondheid besluit dat er aanwijzingen zijn op verminderde bescherming tegen natuurlijke immuniteit maar dat de epidemiologische evidentie beperkt is en de graad van zekerheid laag.

Resistentie tegen immuniteit verkregen door vaccinatie

Het aantal gedocumenteerde gevallen is nog te beperkt om reeds een uitspraak te kunnen doen over een eventuele verminderde bescherming van de huidige vaccins. De mutaties die wijzen op een mogelijk verminderde bescherming door immuniteit tegen vaccins zijn wel een reden van bezorgdheid.

Resultaten van de eerste studies die onderzoeken in hoeverre Omikron ontsnapt aan de neutralisatie van antilichamen opgewekt door de huidige vaccins worden langzaam beschikbaar.

Een studie in Zuid Afrika vond een aanzienlijke daling (41 maal) van de geometrische gemiddelde titers (GMT's) van neutraliserende antilichamen opgewekt door het Pfizer vaccin, meer dan wat gezien werd bij vorige varianten (zie figuur hieronder). De variant ontsnapte echter niet volledig, vooral bij personen die reeds een eerdere infectie hadden meegemaakt.



Een studie door Zweedse en Zuid-Afrikaanse wetenschappers vond ook een hogere immuun ontwijking (pseudo virus neutralisatie) vergeleken met Delta (gemiddelde daling van 7-maal), maar met veel variatie tussen de onderzochte stalen (variërend tussen 0 en 25 maal) (zie figuur hieronder).

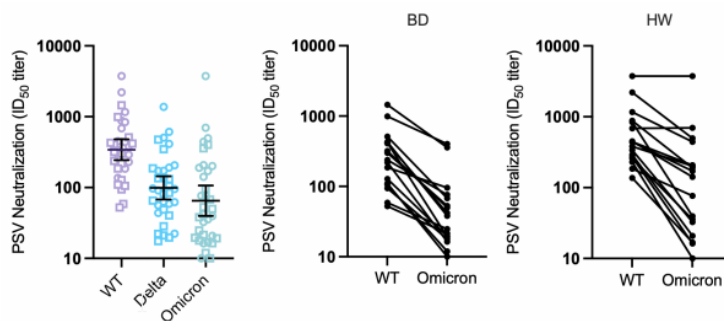


Figure 1: Pseudovirus neutralization titers for Blood Donors (BD; N=17) and Hospital Workers (HW; N=17) against the pandemic founder variant (WT), the B.1.617.2 variant (Delta) and the B.1.1.529 variant (Omicron).

Ook een Duitse studie vond een hoger niveau van immuun ontwijking van Omikron vergeleken met Delta in sera van personen gevaccineerd met verschillende vaccins.

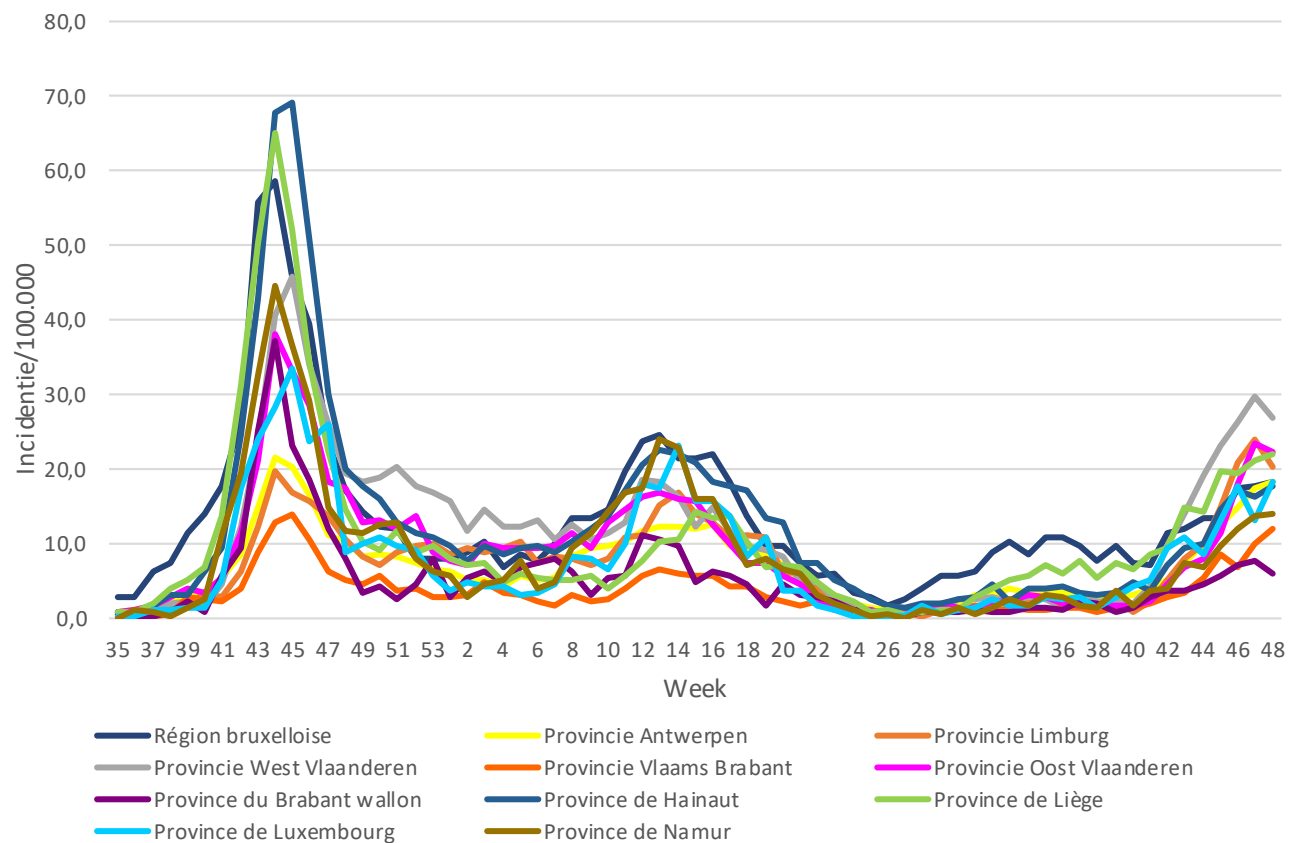
Behandeling

Ook wat betreft een mindere efficiëntie van de huidige beschikbare behandelingen is het nog te vroeg om een uitspraak te doen, maar de mutaties die daar mogelijk op wijzen zijn ook hier een reden van bezorgdheid.

Bronnen: GISAID - hCov19 Variants; Tracking Omikron and Other Coronavirus Variants - The New York Times (nytimes.com); Ridhwaan Suliman (@rid1tweets) / Twitter; SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk); Estimating the Effective Reproduction Number of COVID-19 in South Africa (unsupervised.online); Investigation of SARS-CoV-2 variants of concern: variant risk assessments - GOV.UK (www.gov.uk); Alastair Grant (@AlastairGrant4) / Twitter; Omikron's less severe cases prompt cautious optimism in South Africa | Financial Times (ft.com); Tshwane District Omikron Variant Patient Profile - Early Features | South African Medical Research Council (samrc.ac.za); COVID-19 patient serum less potently inhibits ACE2-RBD binding for various SARS-CoV-2 RBD mutants | medRxiv.

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 48/2021

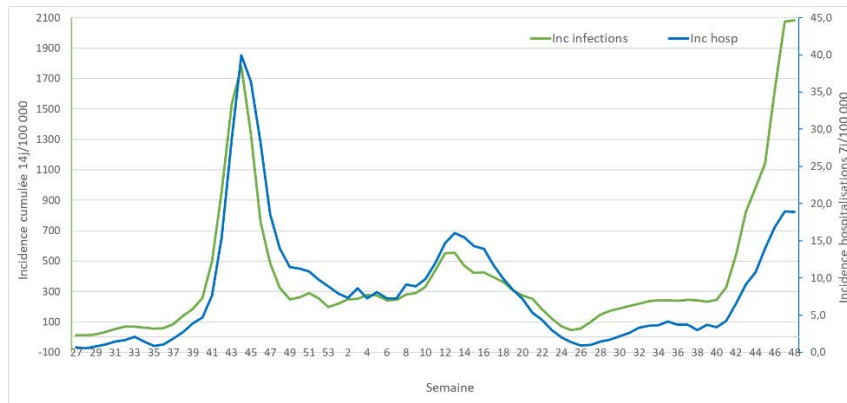
Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie, dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



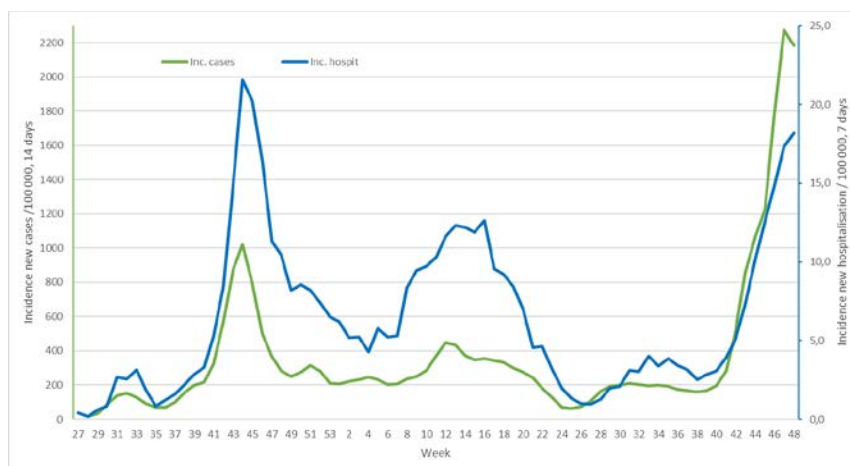
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

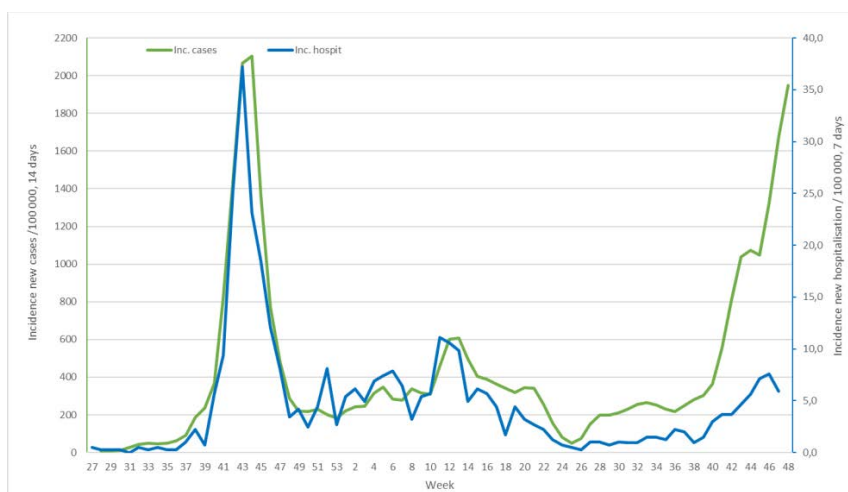
België



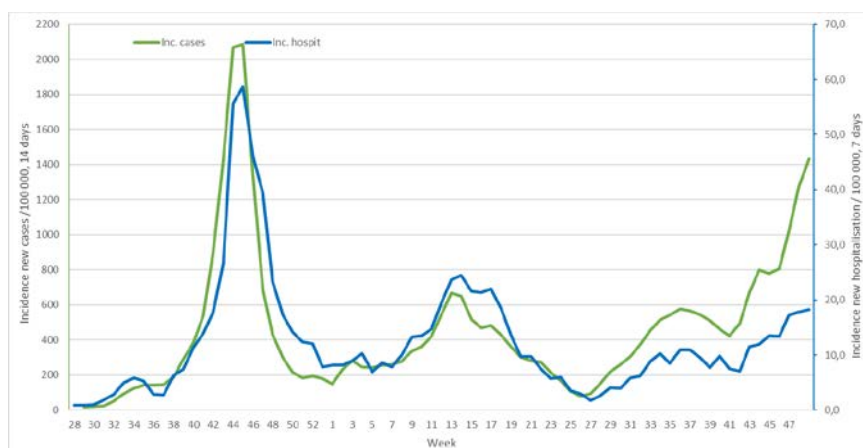
Antwerpen



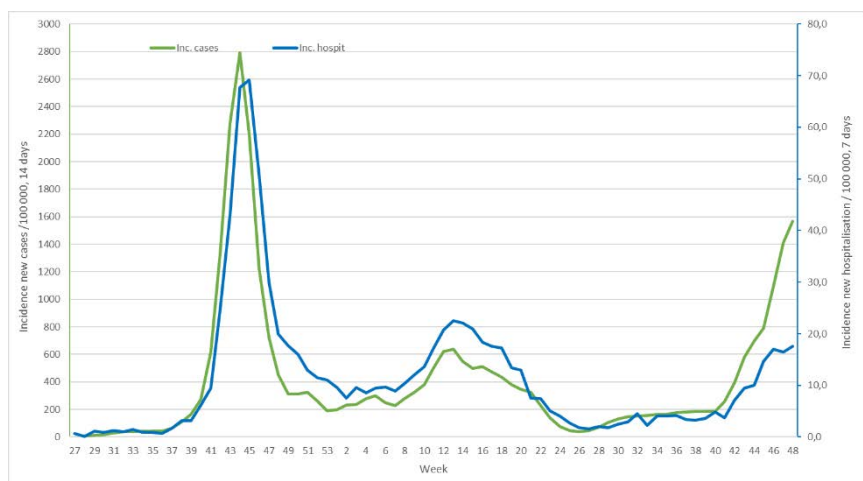
Brabant wallon



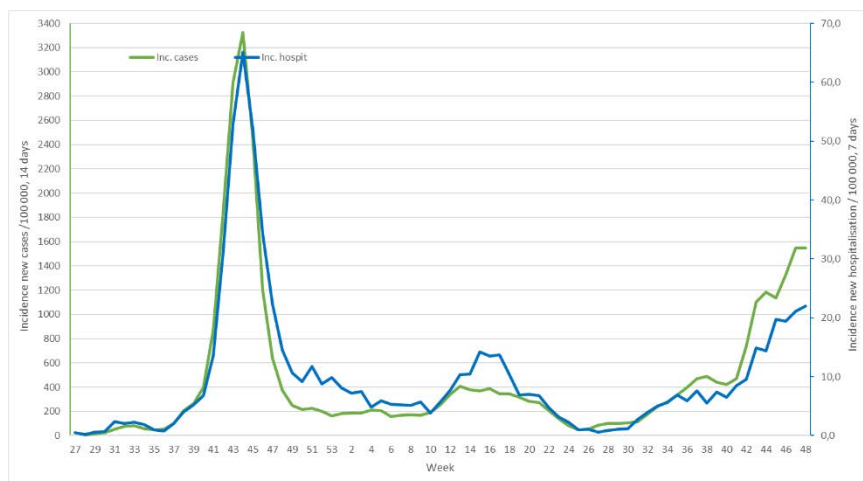
Brussel



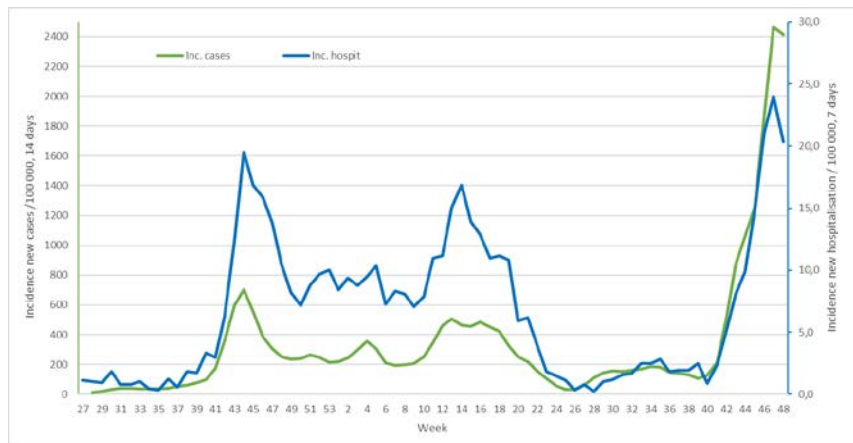
Hainaut



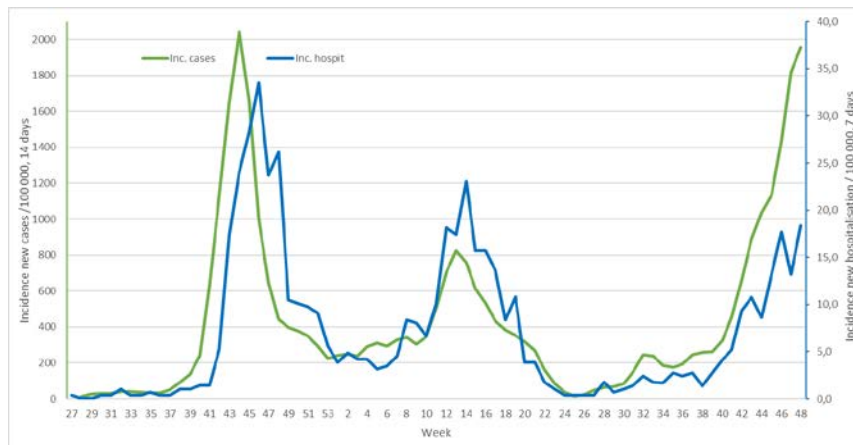
Liège



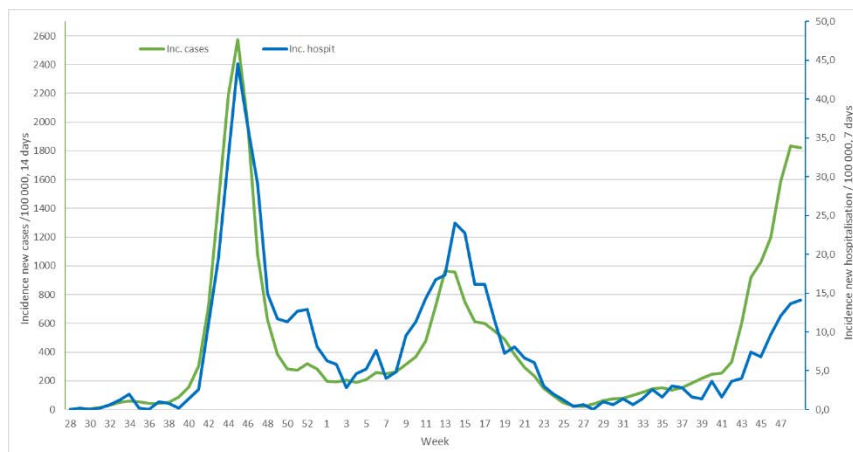
Limburg



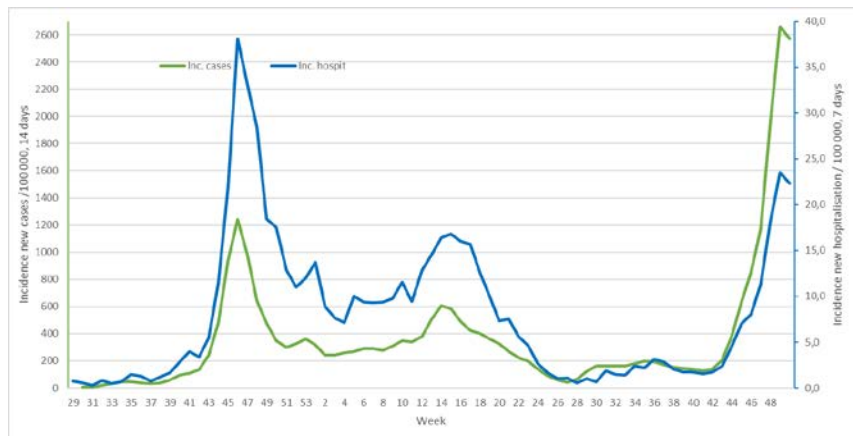
Luxembourg



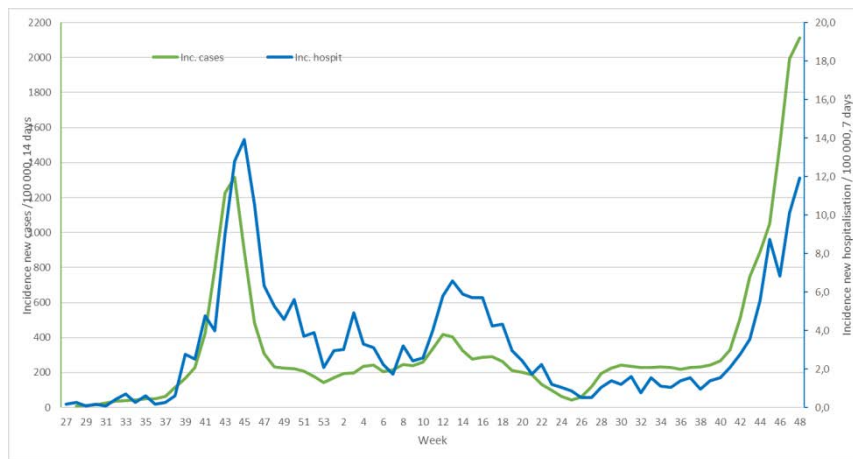
Namur



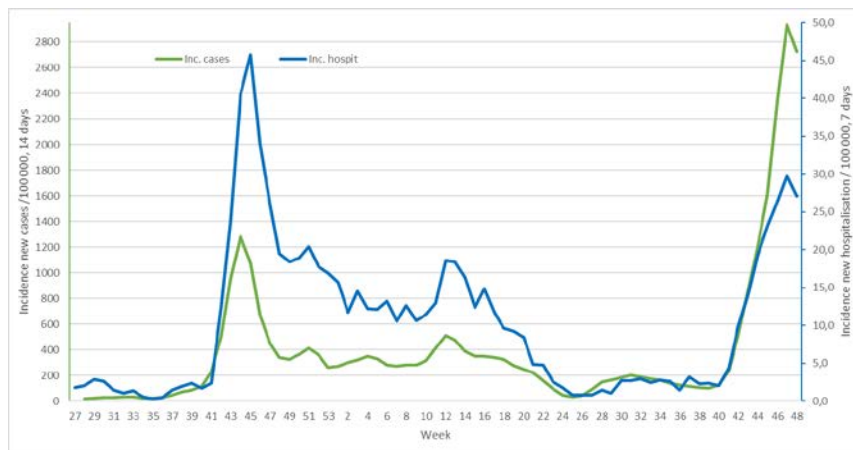
Oost-Vlaanderen



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.

