

Epidemiologische update

RAG 22/12/2021

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

Alle belangrijke indicatoren (nieuwe besmettingen, R_t infecties, positiviteitsratio, werkdruk voor huisartsen, aantal nieuwe hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden) vertonen een dalende trend. Alle regio's hebben nu een gelijkaardige incidentie en ook de algemene trend is nu vergelijkbaar.

Ondanks deze momenteel nog gunstige trend is er reden tot grote voorzichtigheid. De PR is nog steeds zeer hoog en getuigt van een nog sterke circulatie van het virus. En ook het aantal ingenomen ziekenhuisbedden is nog steeds zeer hoog, vooral op intensieve zorgen. Daarnaast zijn er duidelijke aanwijzingen dat de Omikron variant ook in België Delta aan het vervangen is. De ervaring van andere landen zoals het Verenigd Koninkrijk en Denemarken leren ons dat dit zeer snel kan leiden tot een nieuwe golf van besmettingen. In de context van exponentiële toename van Omikron met communautaire transmissie is het gebruik van een lijst van VOC-landen met reisrestricties niet meer relevant.

Het blijft dus belangrijk om nog zoveel mogelijk tijd te winnen om toe te laten om de druk op de zorg verder te verminderen. Hiervoor moeten bijkomende maatregelen overwogen worden (zie hiervoor de aanbevelingen van de GEMS).

Het alarmniveau is nationaal en voor alle gewesten/provincies nog steeds het niveau 5. Door de nog steeds hoge waarden van de verschillende indicatoren en de toename van Omikron wordt verwacht dat het niveau ook volgende week ongewijzigd zal blijven.

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

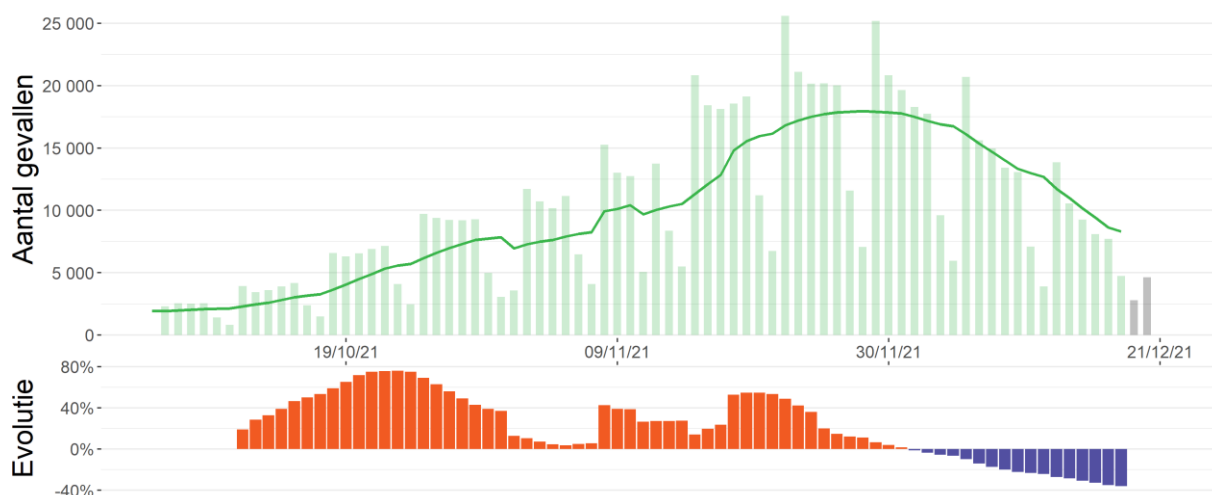
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 12 tot 18 december verder gedaald, met gemiddeld 8.300 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 12.975 in de voorgaande week (-36%) (Figuur 1).

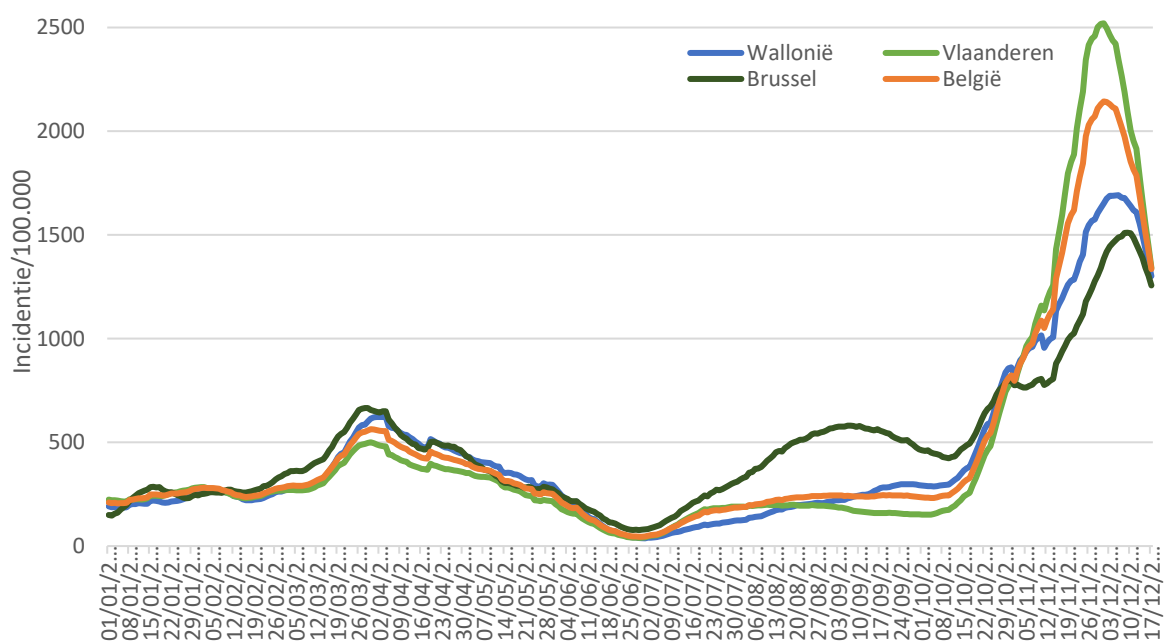
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook verder gedaald, van 0,837 tot 0,736.

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



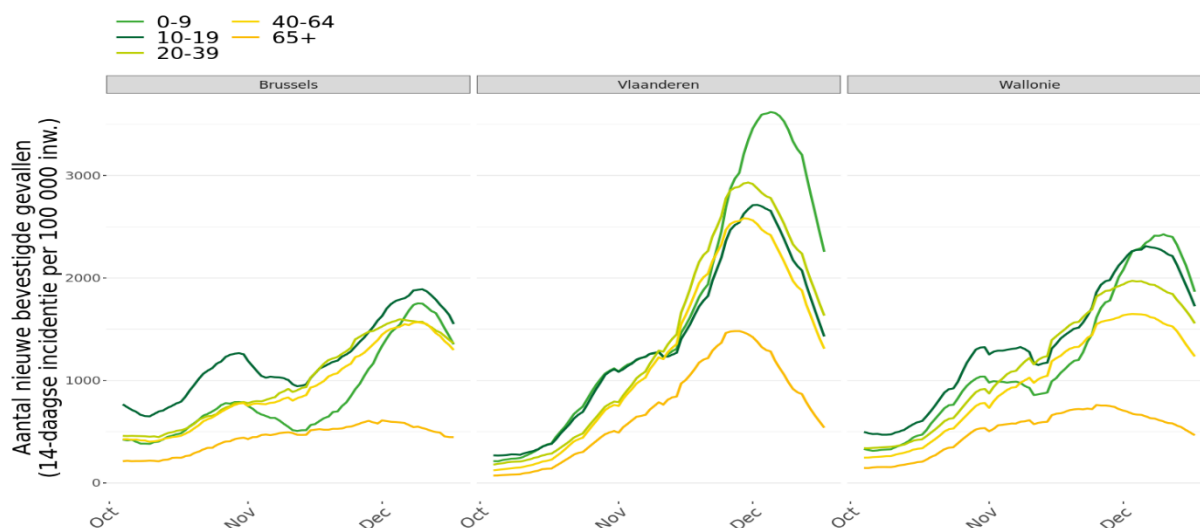
Ook de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gedaald, van 1.814/100.000 de week voordien tot 1.293 deze week (Figuur 2). Door de sterke daling in Vlaanderen zijn de waarden nu opnieuw vergelijkbaar in alle regio's

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



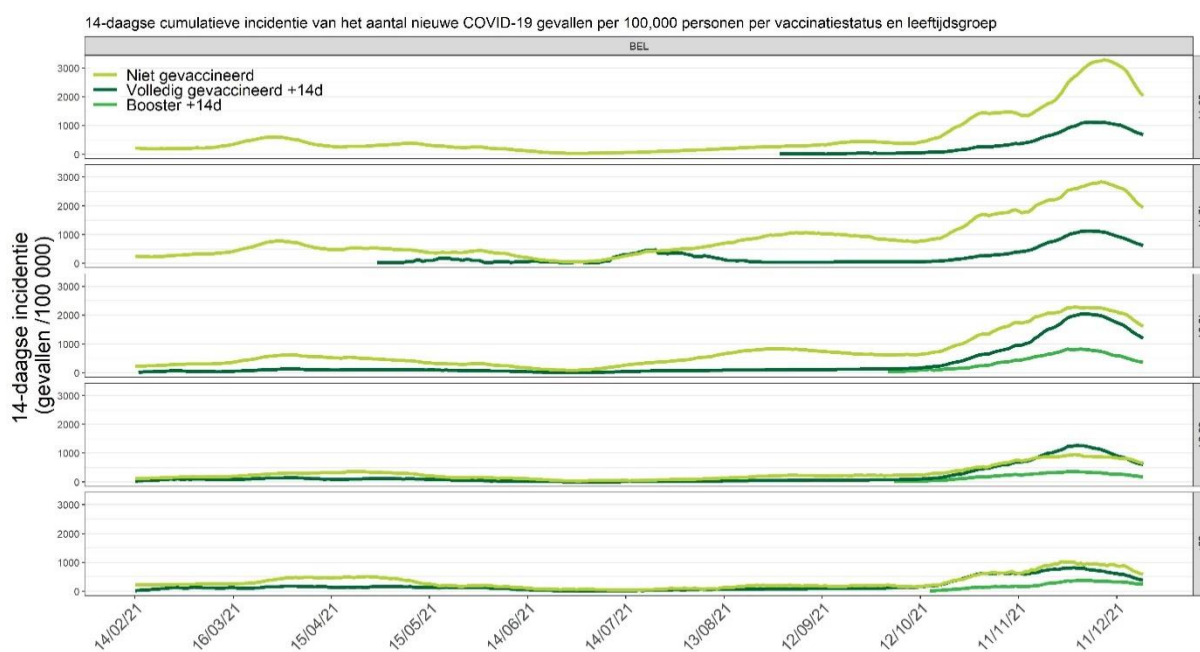
In alle regio's betreft de daling in incidentie alle leeftijdsgroepen, maar ze is minder uitgesproken voor 65-plussers in Wallonië en in Brussel (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, oktober 2021 tot vorige week



Figuur 4 en Tabel 1 geven per regio de 14-daagse incidentie weer voor besmettingen, voor de gevaccineerde en niet gevaccineerde personen sedert februari 2021 en voor de laatste 2 weken. Voor de jongste leeftijdsgroepen is er nog een duidelijk verschil in incidentie tussen de gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen. Voor de oudere leeftijdsgroepen was er de voorbije weken een vergelijkbare tot zelfs hogere incidentie bij gevaccineerden, onder meer door waning van de immuniteit over verloop van de tijd. Momenteel is de incidentie nu opnieuw overal lager bij gevaccineerde personen, mogelijk dankzij de booster vaccinatie. Maar er zijn ook nog besmettingen bij personen die al een booster dosis kregen, omdat ook de booster geen 100% bescherming biedt tegen een infectie.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, België, vanaf 14/02/2021



LINK-VACC gegevens vanaf 2021-02-14 tot 2021-12-19

Tabel 1

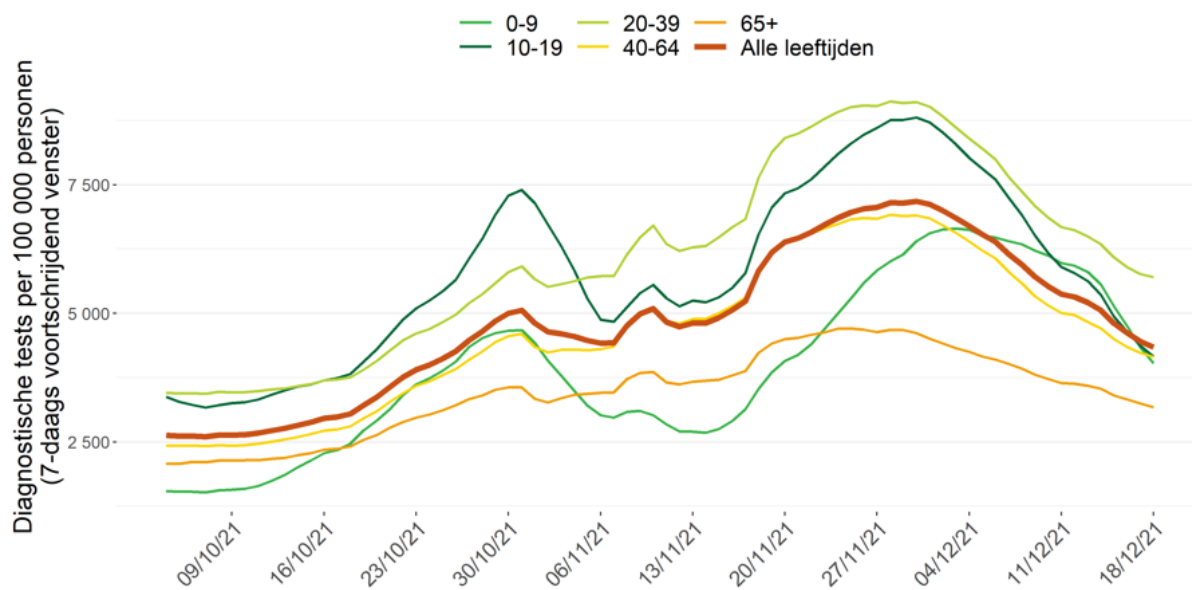
14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 6/12 – 19/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	680	653	713	602
	Niet gevaccineerd	2.030	1.391	2.179	2.005
12-17	Volledig gevaccineerd	625	636	601	680
	Niet gevaccineerd	1.944	1.481	1.700	2.266
18-64	Volledig gevaccineerd	1.147	1.028	1.221	1.062
	Niet gevaccineerd	1.607	1.340	1.284	1.719
65-84	Volledig gevaccineerd	399	284	440	331
	Niet gevaccineerd	656	530	476	775
85+	Volledig gevaccineerd	284	244	277	312
	Niet gevaccineerd	589	567	621	543

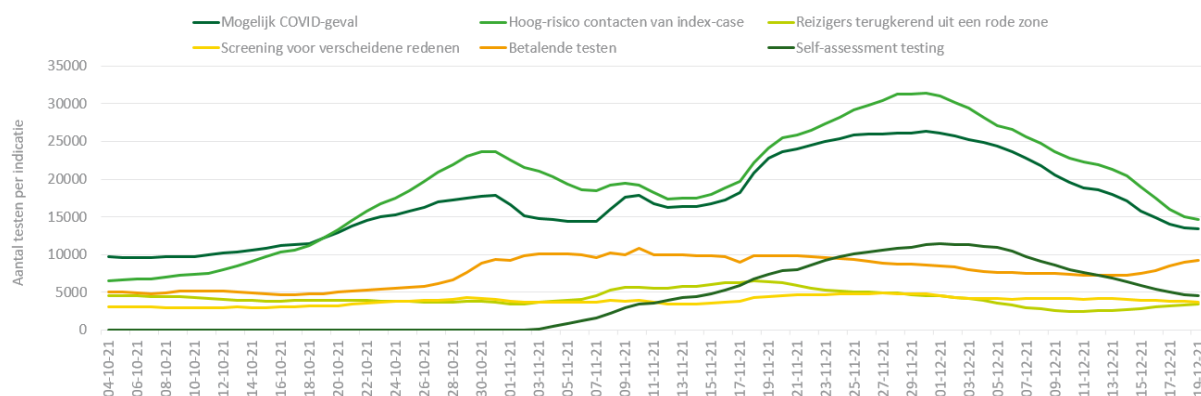
Zie ook Tabel 4 voor informatie over de proportie en het aantal niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep.

Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week verder gedaald, met in de periode van 12 tot 18 december gemiddeld 73.755 testen per dag, tegenover ongeveer 90.000 in de week ervoor. De daling wordt verder gezien in alle leeftijdsgroepen, maar is het meest uitgesproken voor de 0 tot 9 en de 10-19-jarigen (Figuur 5). De grootste daling betreft testen voor mogelijke gevallen van COVID-19 en voor hoog-risicocontacten (Figuur 6). Er was daarentegen een kleine toename van betalende testen (reizigers of CST).

Figuur 5: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 04/10/2021



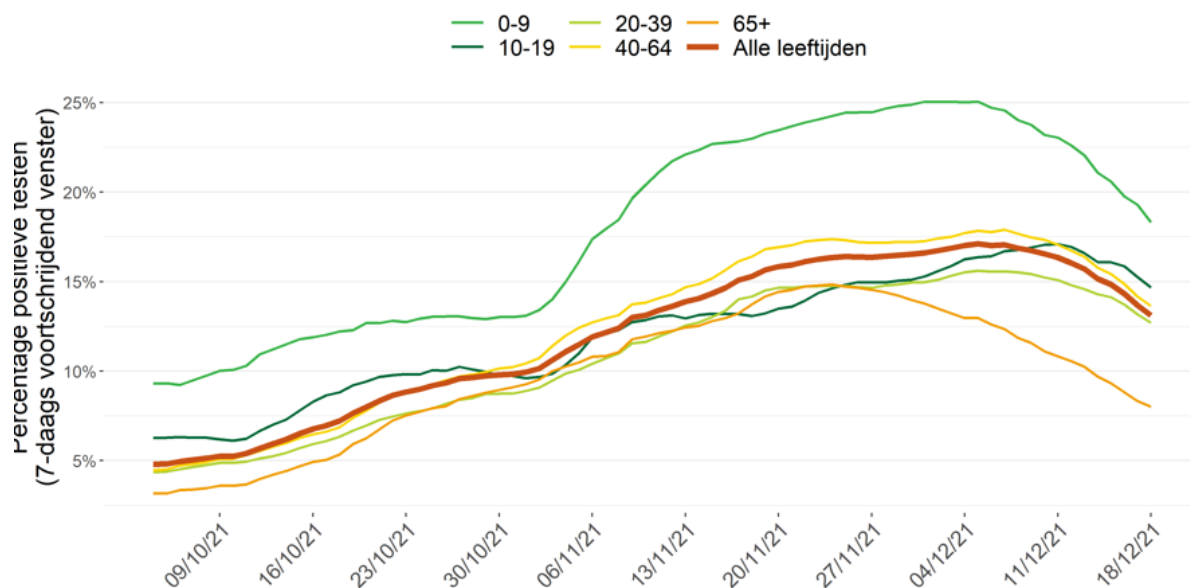
Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 70% van de testen



Er zijn geen gegevens beschikbaar over het aantal zelftesten dat de voorbije week in apotheken werd verkocht. Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is de voorbije week verder gedaald, met een totaal van 2.268 uitgevoerde testen, waarvan 91% een positieve PCR-test had (stabiel).

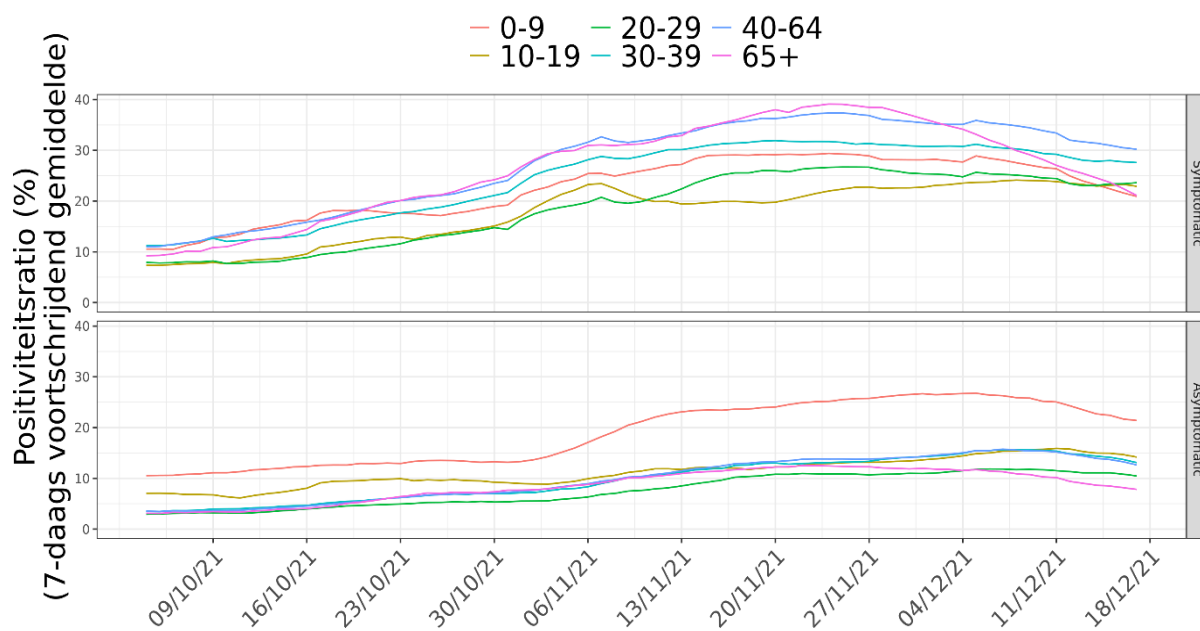
De positiviteitsratio (PR) is op weekbasis gedaald tot een waarde van 12,8% (vergeleken met 16,1% de week voordien). De daling wordt nu gezien voor alle leeftijden (Figuur 7).

Figuur 7: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 04/10/21



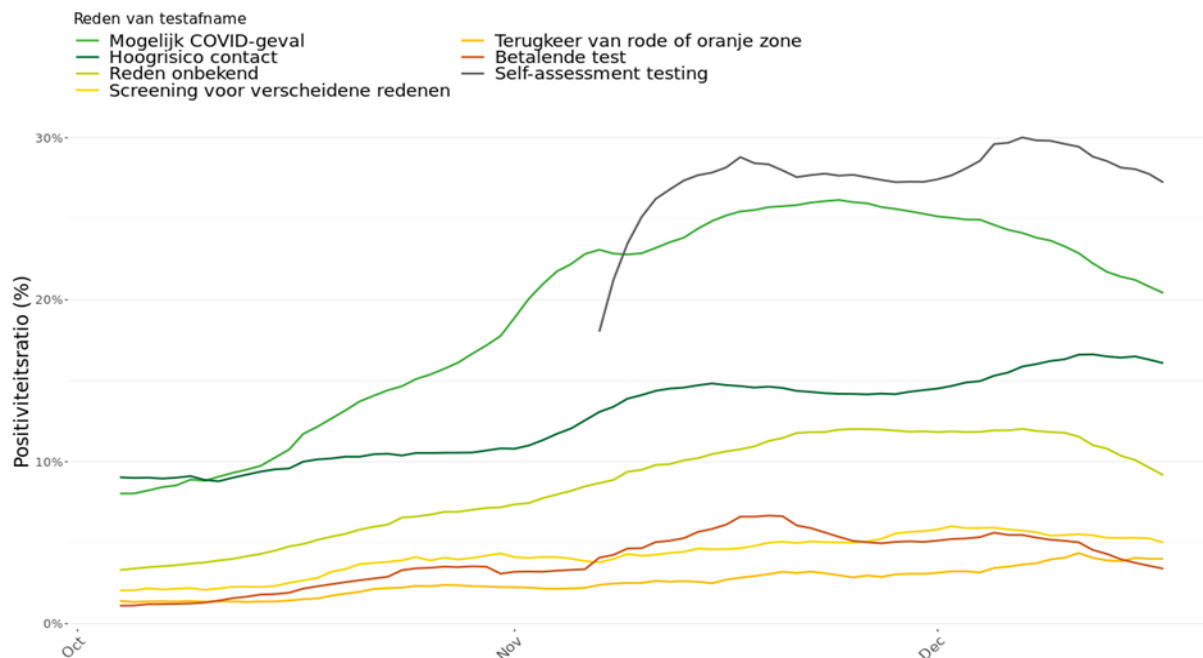
De PR daalt het meest bij de symptomatische personen in de leeftijdsgroepen 0-9 jaar en de 65-plussers (Figuur 8). Er worden echter nog steeds waarden > 20% geregistreerd voor alle leeftijden.

Figuur 8: Positiviteitsratio bij symptomatische en asymptomatische personen per leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021



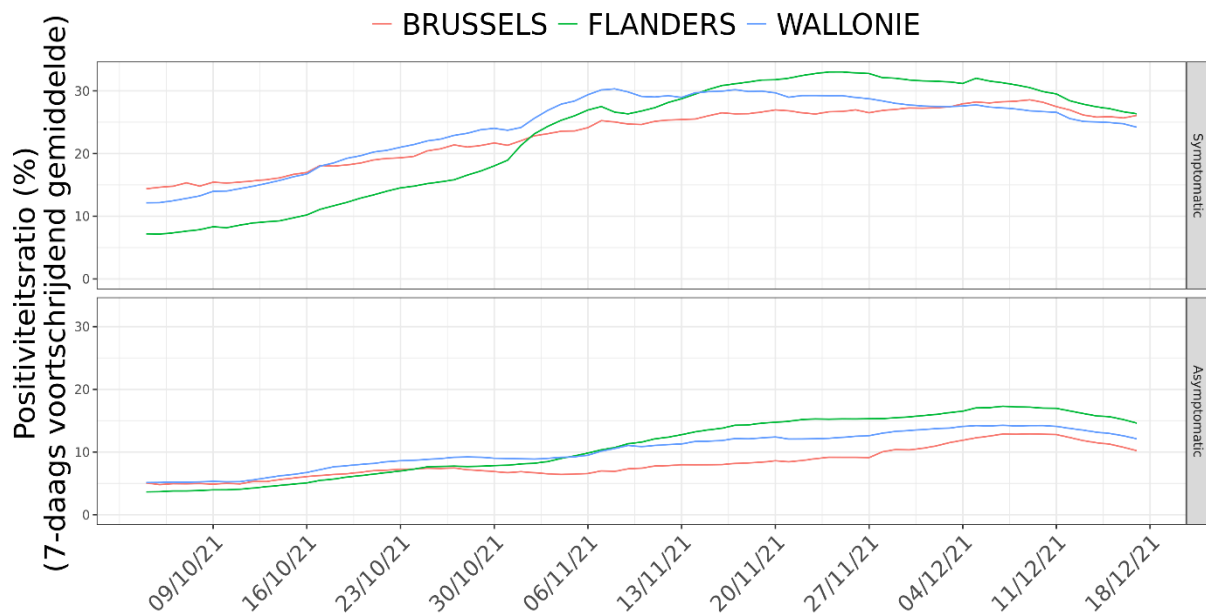
Figuur 9 bevestigt dat de PR daalt voor personen met symptomen (indicatie “mogelijke COVID” en self-assessment testen). Voor hoog-risicocontacten (HRC) als testindicatie is er een stabilisatie.

Figuur 9: Positiviteitsratio per test indicatie, vanaf 04/10/2021



In Brussel lijkt er recent opnieuw een lichte toename te zijn van de PR voor personen met symptomen (op te volgende de komende week), met een verdere daling van de PR voor asymptomatische personen (Figuur 10).

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



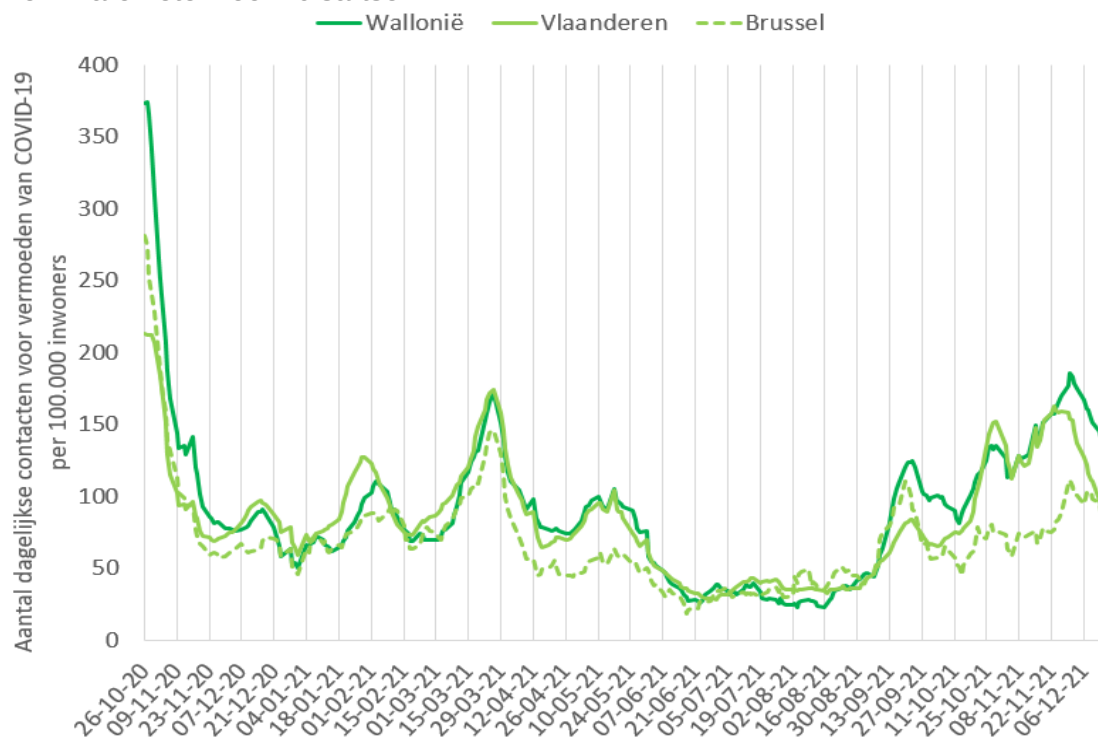
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 daalde in week 50 sterk nationaal, met gemiddeld 76 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 115/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 11). Er is nu een daling in alle regio's, met de sterkste daling in Vlaanderen.

Ook de incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken daalde verder, van 262 naar 143 episodes/100.000 per week. Er werden de voorbije week 11 stalen geanalyseerd, die allemaal negatief waren voor Influenza. ECDC rapporteert echter wel een stijging in Influenza activiteit in Noord- en Oost-Europa, maar ook in Frankrijk. De dominante variant is A(H3).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 daalde van 60% naar 43% (maar statistisch niet significant), waarbij 33% deze als hoog beschouwde en 10% als zeer hoog.

Figuur 11: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 17/12/2021¹

Bron: Barometer voor huisartsen

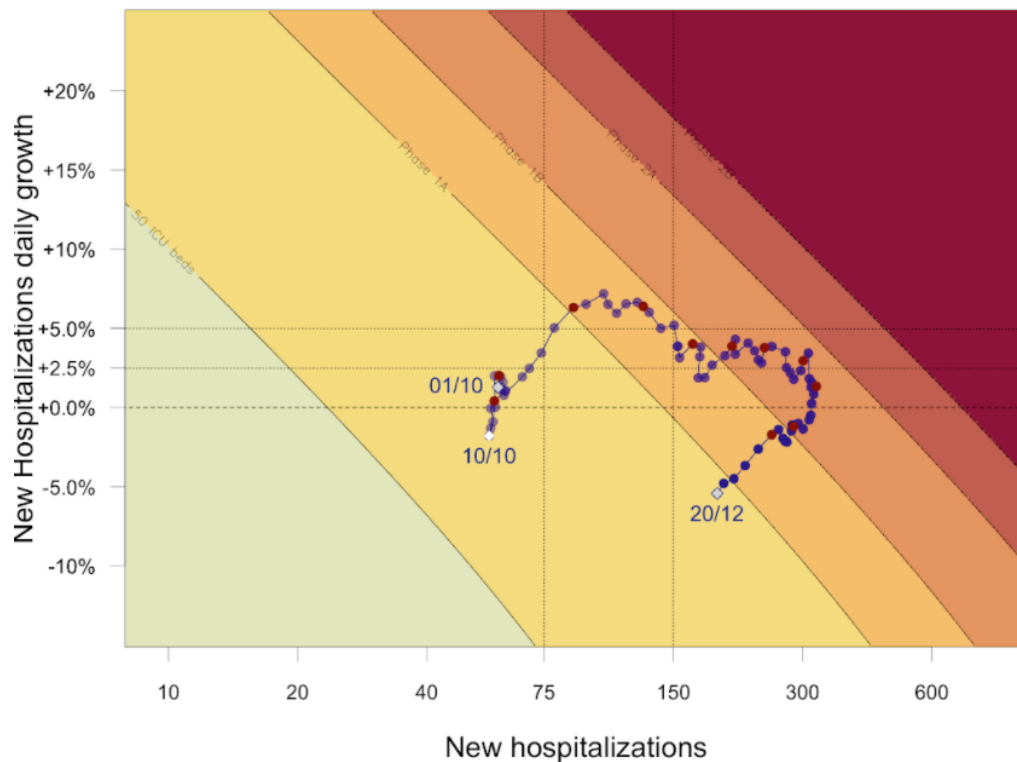


¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

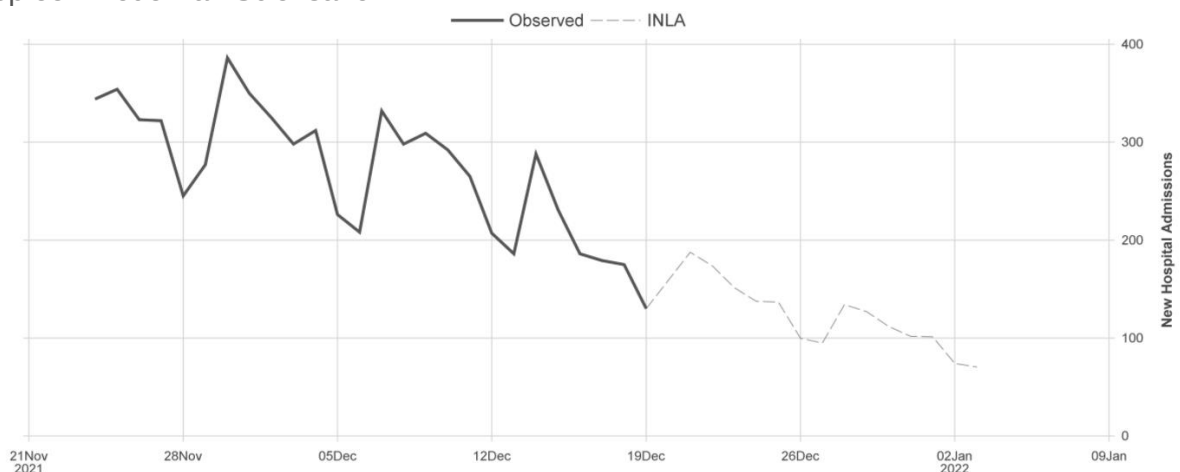
Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 15 tot 21 december verder gedaald, sneller dan de week ervoor. Er waren gemiddeld 173 opnames per dag, vergeleken met 263 de week ervoor (-34%). De progressief dalende trend wordt weergegeven in Figuur 12.

Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/10 – 20/12/2021 *Werk van Christel Faes*



Ook het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is verder gedaald, van 0,935 de week voordien tot 0,759. Het INLA predictiemodel voor het aantal nieuwe hospitalisaties toont een verder dalende trend (Figuur 13).

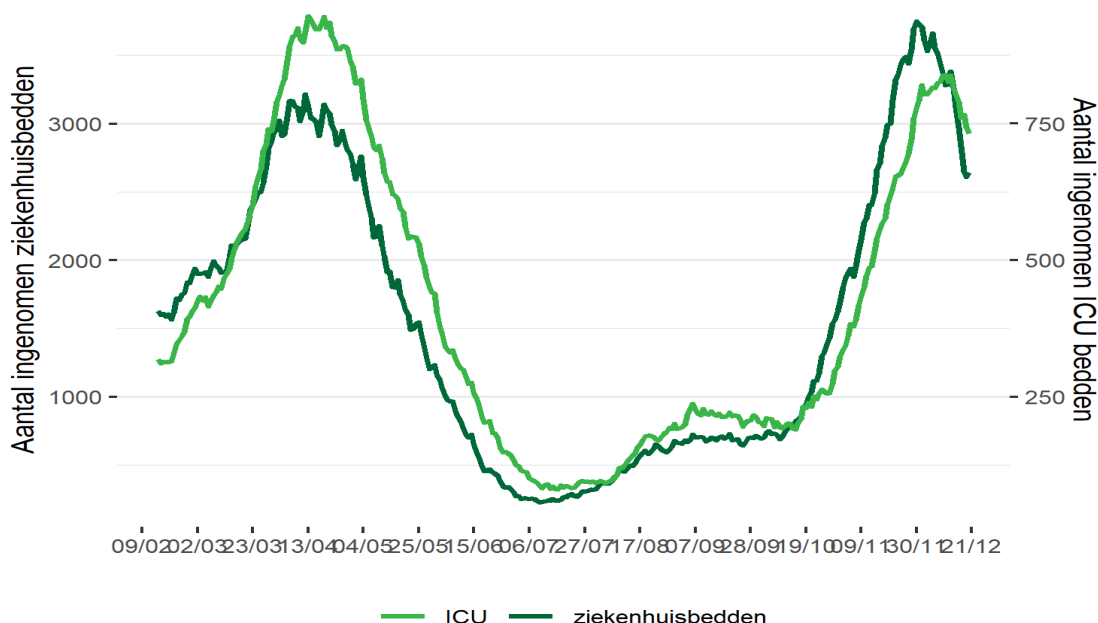
Figuur 13: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op een model van Sciensano²



² Er is deze week geen update van het model van de Universiteit Hasselt door mankerende data.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is vergeleken met de week ervoor verder gedaald maar blijft hoog (Figuur 14). Er zijn op 21 december nog 2.451 algemene bedden ingenomen (-25%) en 709 ICU bedden (-13%). Het aantal transfers van patiënten is ook verder gedaald (50 vergeleken met 93 de week ervoor).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–21/12/21



Tabel 2 en 3 geven de 14-daagse incidentie van hospitalisaties en ICU opnames weer voor gevaccineerde en niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep en per regio. De incidenties zijn opnieuw voor alle leeftijdsgroepen (veel) hoger voor niet-gevaccineerde personen vergeleken met de gevaccineerden, behalve voor de incidentie van ICU opname bij 85+ in Brussel en Wallonië. Het gaat hierbij echter om zeer kleine aantallen. Vergeleken met voorgaande week is er algemeen verder een dalende trend, behalve een kleine toename voor hospitalisaties in Brussel voor 65-plussers (gevaccineerd en niet-gevaccineerd).

Tabel 2

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 en absolute aantallen (tussen de haakjes) voor hospitalisaties per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus³, periode 6/12 – 19/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	13 (n=187)	5 (n=9)	19 (n=153)	5 (n=25)
12-17	Volledig gevaccineerd	0,5 (n<5)	0	0,8 (n<5)	0
	Niet gevaccineerd	50 (n=89)	51 (n=23)	11 (n=6)	78 (n=60)
18-64	Volledig gevaccineerd	9 (n=541)	11 (n=57)	10 (n=372)	6 (n=112)
	Niet gevaccineerd	61 (n=579)	53 (n=122)	78 (n=253)	51 (n=204)
65-84	Volledig gevaccineerd	48 (n=852)	58 (n=64)	55 (n=612)	33 (n=176)
	Niet gevaccineerd	256 (n=304)	251 (n=53)	273 (n=110)	253 (n=141)
85+	Volledig gevaccineerd	67 (n=202)	84 (n=18)	73 (n=142)	51 (n=42)
	Niet gevaccineerd	251 (n=67)	290 (n=11)	278 (n=30)	215 (n=26)

³ Volledig gevaccineerd betekent één dosis voor Johnson & Johnson en twee dosissen voor de andere vaccins.

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 6/12 – 19/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	0,4 (n=6)	2 (n<5)	0	0,4 (n<5)
12-17	Volledig gevaccineerd	0,3 (n<5)	0	0,5 (n<5)	0
	Niet gevaccineerd	4 (n=7)	13 (n=6)	2 (n<5)	0
18-64	Volledig gevaccineerd	2 (n=130)	3 (n=14)	3 (n=92)	1 (n=24)
	Niet gevaccineerd	19 (n=186)	14 (n=32)	24 (n=79)	19 (n=75)
65-84	Volledig gevaccineerd	10 (n=178)	13 (n=14)	12 (n=130)	6 (n=34)
	Niet gevaccineerd	67 (n=79)	47 (n=10)	70 (n=28)	74 (n=41)
85+	Volledig gevaccineerd	4 (n=13)	5 (n<5)	5 (n=9)	25 (n<5)
	Niet gevaccineerd	19 (n=5)	0	19 (n<5)	4 (n<5)

Tabel 4

Percentage en aantal niet-gevaccineerden, volgens leeftijd en regio, periode 6/12 – 19/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	% niet gevaccineerd	94,8%	97,7%	93,5%	95,8%
	Aantal niet gevaccineerd	1.445.585	186.708	795.108	463.769
12-17	% niet gevaccineerd	22,2%	53,0%	12,3%	29,0%
	Aantal niet gevaccineerd	175.013	44.793	53.953	76.267
18-64	% niet gevaccineerd	11,8%	26,9%	6,9%	16,0%
	Aantal niet gevaccineerd	825.209	210.911	276.263	352.671
65-84	% niet gevaccineerd	6,1%	15,8%	3,4%	9,3%
	Aantal niet gevaccineerd	116.403	21.030	40.026	55.347
85+	% niet gevaccineerd	8,0%	14,7%	5,1%	12,5%
	Aantal niet gevaccineerd	26.523	3.764	10.725	12.034

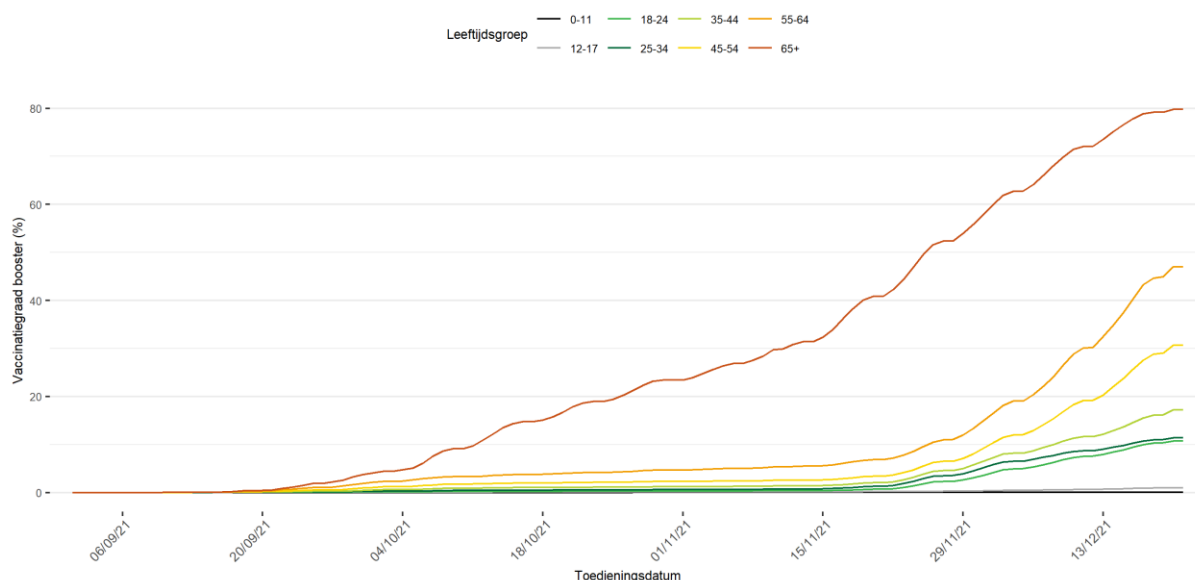
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijks rapport](#).

Het aantal overlijdens is vorige week verder gedaald. In de week van 13 tot 19 december waren er in totaal 249 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 315 de week voordien), variërend van 26 tot 43 sterfgevallen per dag. Het aantal overlijdens daalt duidelijk bij de 85-plussers, gevolgd door de leeftijdsgroep 75 tot 84 jaar; in de andere leeftijdsgroepen is er een stabilisatie tot lichte stijging. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens blijft beperkt (6,8%). Het sterftecijfer in week 50 bedroeg 2,17/100.000 inwoners in België (daling), 2,55/100.000 in Wallonië (daling), 2,04/100.000 in Vlaanderen (daling) en 1,72/100.000 in Brussel (stijging). De oversterfte houdt echter wel aan en was significant voor de hele week 48, en hoger dan de voorgaande weken. Het betreft hoofdzakelijk 65-84-jarigen, in alle regio's.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad nationaal is nog steeds 76% voor volledige vaccinatie. Voor een booster dosis is de vaccinatiegraad iets verder gestegen tot 29% van de totale bevolking. Er was de voorbije week vooral een toename voor de leeftijdsgroepen van 45-54 en 55-64 jaar (Figuur 15).

Figuur 15: Vaccinatiegraad voor de extra dosis per regio, België



De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) blijven verder gunstig en laag. Op nationaal niveau daalde het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners opnieuw, van 2,9 naar 1,7 (-42%). Ook het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners is verder gedaald (van 0,2 naar 0,1, (-29%)) (zie dashboard voor meer details). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden daalde in Vlaanderen en Wallonië, maar steeg (licht) in Brussel en de Duitstalige gemeenschap. De participatiegraad blijft laag in de meeste regio's (69% in Vlaanderen, 49% in Wallonië, 61% in Brussel en 44% in de Duitstalige Gemeenschap).

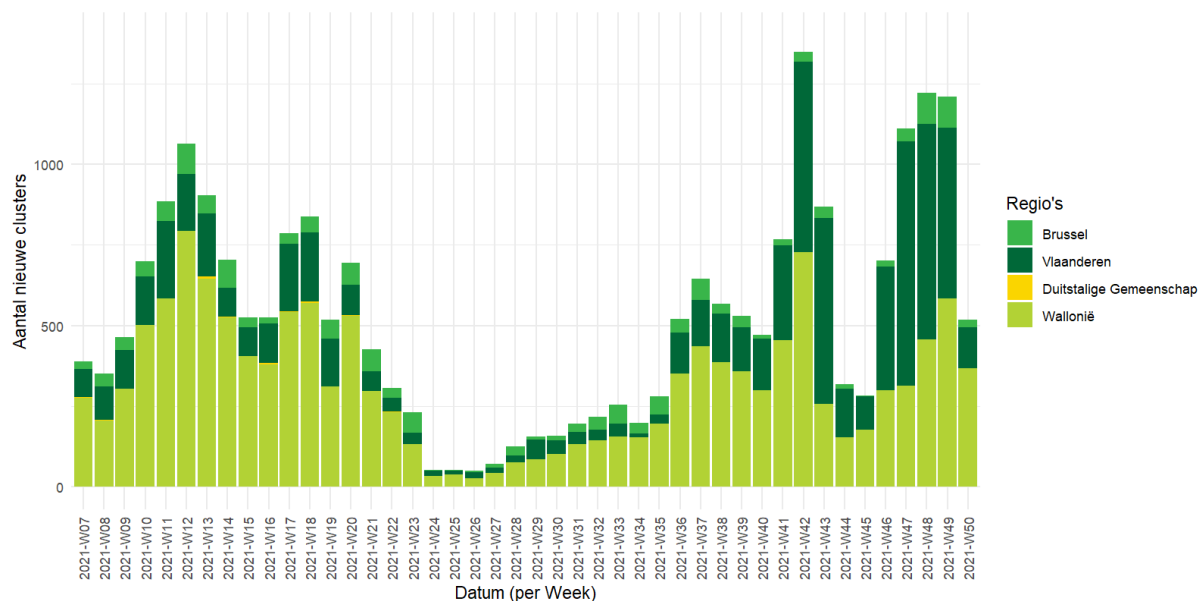
In week 49 werden uiteindelijk 37 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. In week 50 waren er tot nu toe 14 nieuwe mogelijke clusters. Minder dan een halve percent van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

Het aantal nieuwe clusters is in week 50 (13 tot 19 december) in alle regio's sterk gedaald (Figuur 16). In totaal werden er 519 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 1.143 de week voordien. De definitie van een cluster is nog steeds verschillend 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 met 4.862 clusters vergeleken met 6.086 de voorgaande week. De meerderheid van de gerapporteerde clusters wordt nog steeds in crèches en scholen (onderwijs) gerapporteerd (247 nieuwe clusters en 2.499 actieve clusters, daling), en op de werkplek (132 nieuwe clusters, daling, en 1.292 actieve clusters, stijging) (Figuur 17).

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.

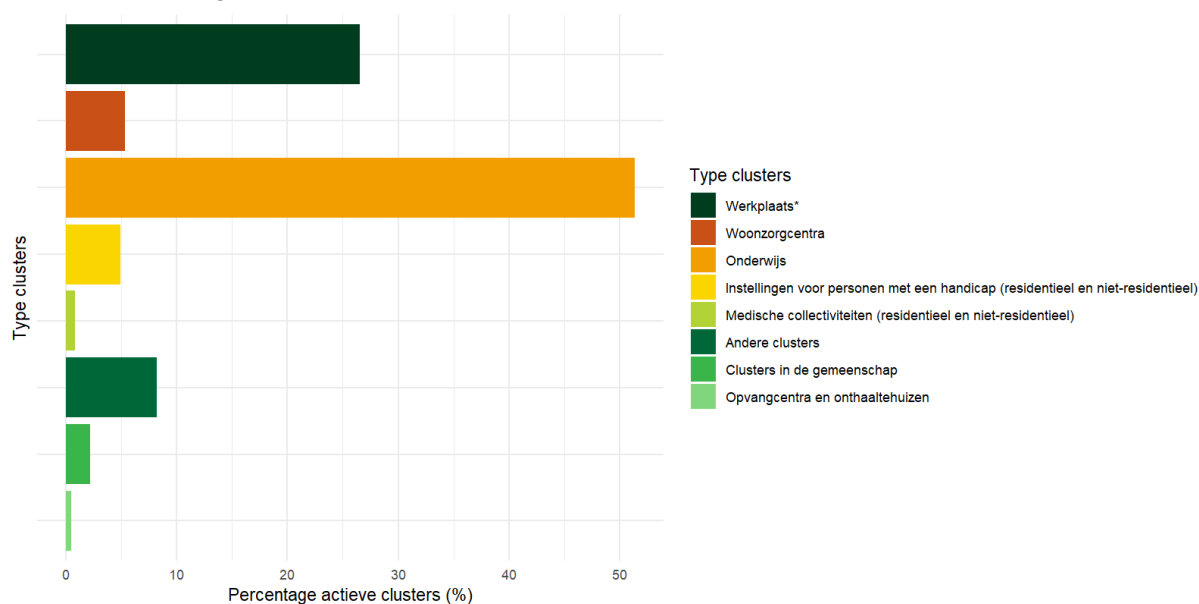
Figuur 16: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 50/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM



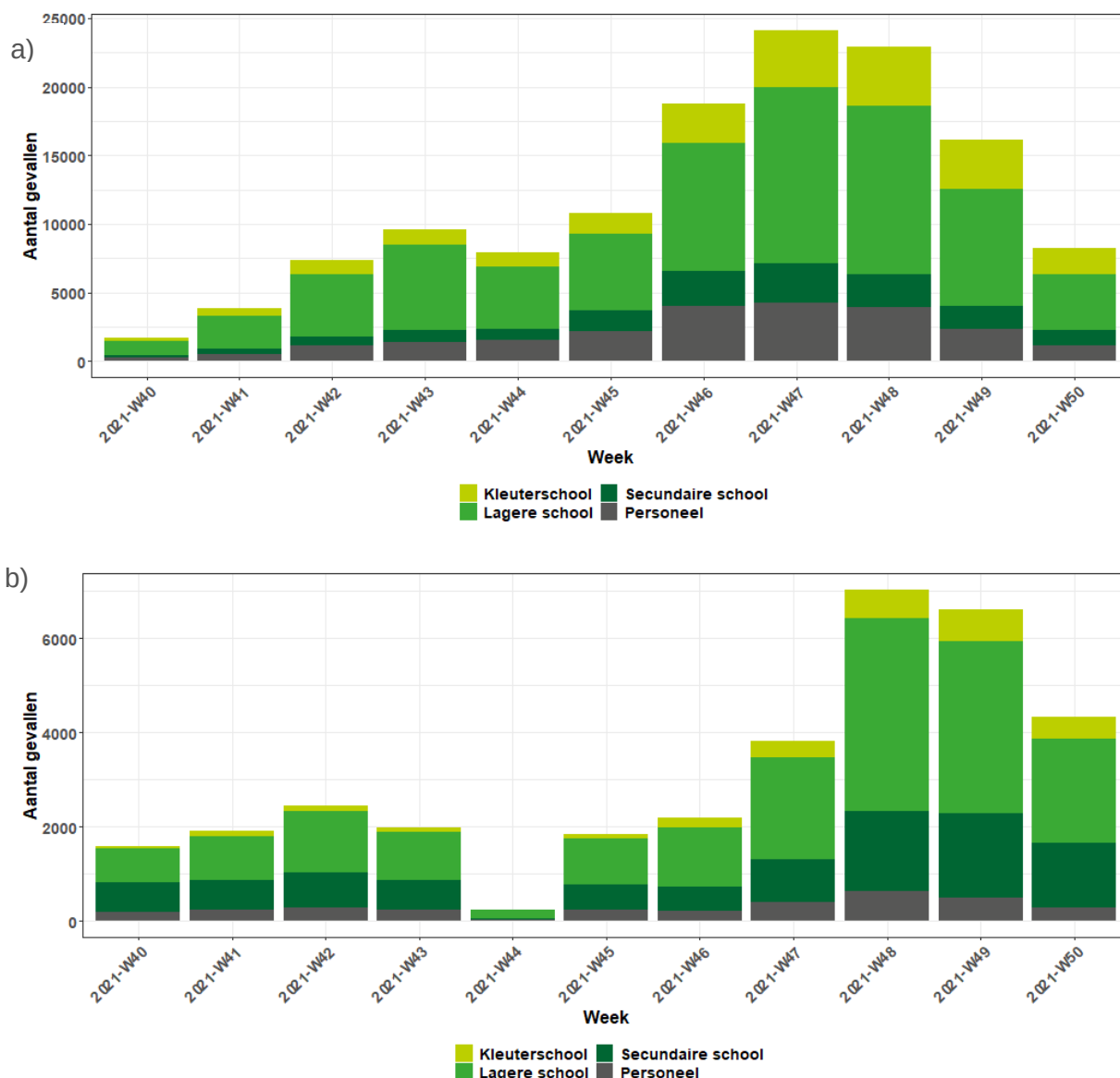
Figuur 17: Actieve clusters per type, week 50/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM



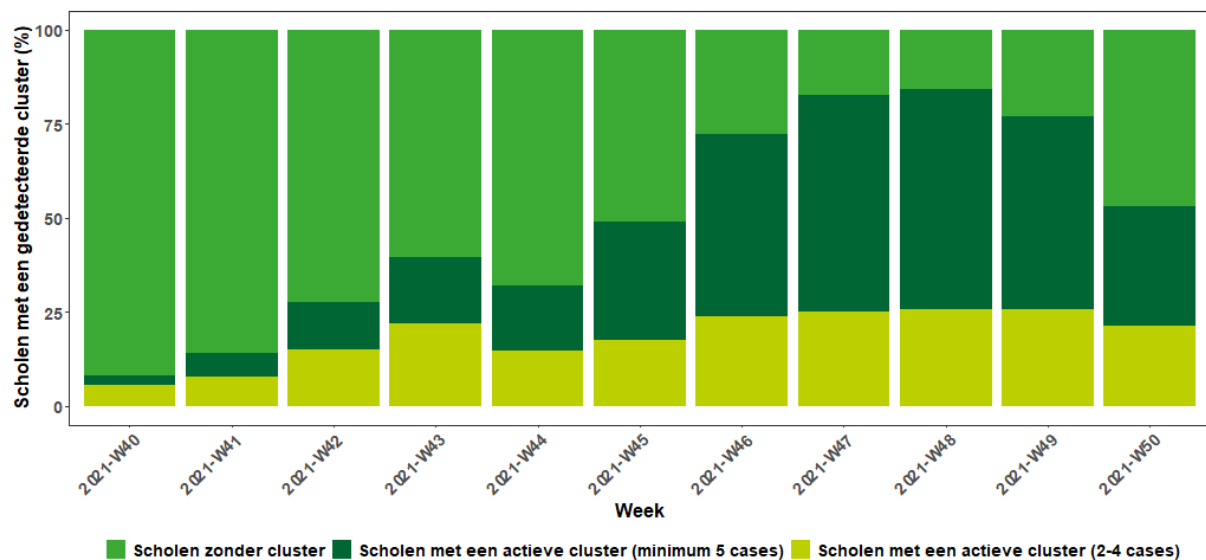
Het aantal besmettingen op scholen is in de week van 13 tot 19 december sterk gedaald (Figuur 18). In het Nederlandstalig onderwijs waren er 7.085 besmettingen bij leerlingen en 1.164 bij personeelsleden. De reden voor testen bij leerlingen met een positieve test (ongekend voor 3%), was in 60% van de gevallen een hoog risico contact op school (lichte daling), in 14% een hoog risicocontact buiten de school (lichte stijging), in 8% het hebben van symptomen (stabiel) en in 15% werd 'andere' aangegeven (stijging). In het Franstalig onderwijs werden er 4.044 infecties gerapporteerd bij leerlingen en 280 bij personeelsleden (gegevens voor 96% van de PSE).

Figuur 18: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 40 - 50/2021, 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 de voorbije week gedaald (Figuur 19). In het Franstalig onderwijs waren er in week 50 12 gesloten scholen (lichte daling vergeleken met de week voordien), en 541 klassen met een noodrem (sterke daling vergeleken met week 49).

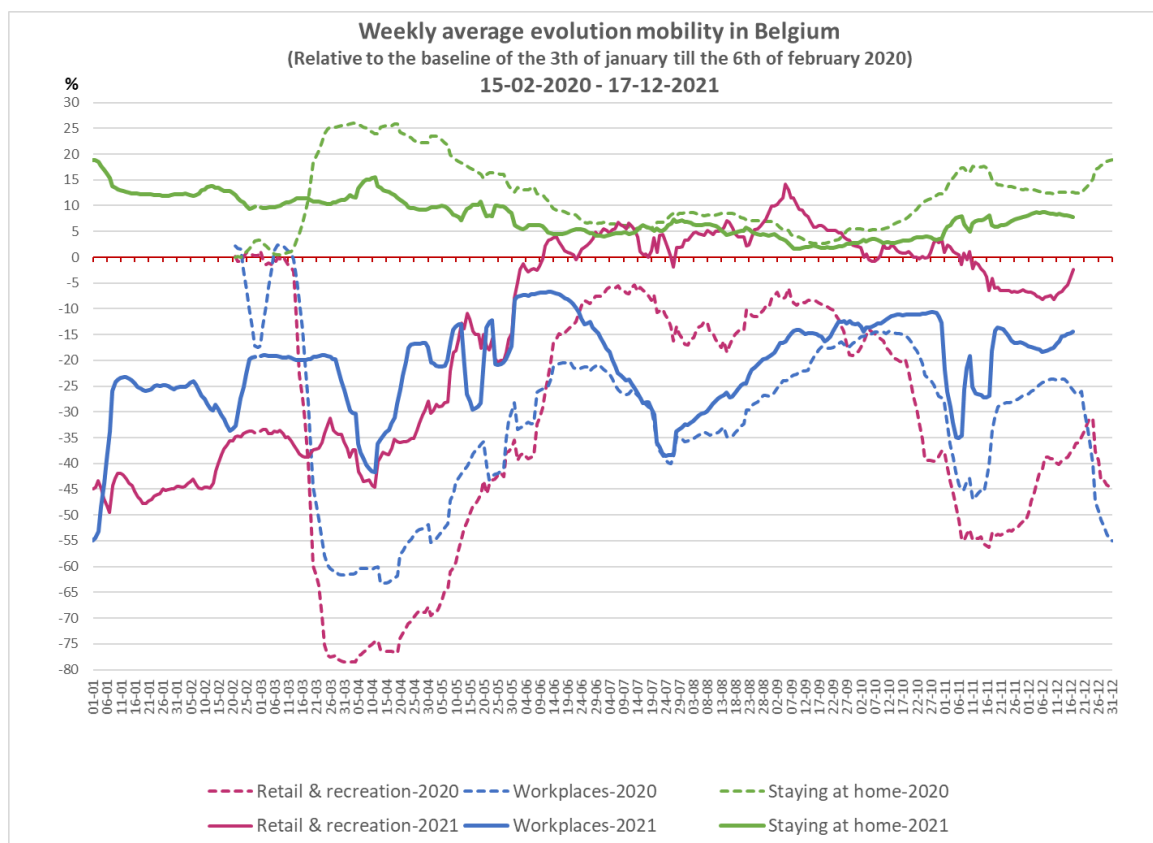
Figuur 19: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, Nederlandstalig onderwijs, week 40 - 50/2021
Bron : LARS



De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen voor week 50 een toename van alle indicatoren naar meer mobiliteit (Figuur 20). Vooral de bezoeken aan winkels en recreatie zijn sterk toegenomen. Deze stijging werd ook waargenomen voor dezelfde periode vorig jaar, en past vermoedelijk in de context van kerstinkopen. Maar ook verplaatsingen naar het werk zijn opnieuw toegenomen, terwijl de aanbevelingen voor telewerk (nog) niet veranderd werden.

Figuur 20: Evolutie van de mobiliteit in België, 15-02-2020 tot heden

Bron: Google data



In de week van 12 tot 18 december zijn er 188.122 reizigers aangekomen in België, vergeleken met ongeveer 183.000 reizigers de week ervoor. Het aandeel reizigers uit een rode zone is licht gedaald maar blijft erg hoog (n=139.007, 73,9%). Voor 72% van de te testen reizigers⁵ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (82% voor de reizigers aangekomen op 12/12 en 60% op 18/12). De PR onder de geteste personen is gestegen (4,9% ten opzichte van 4,0% de voorgaande week). Tijdens deze periode zijn 281 reizigers aangekomen uit een land dat als VOC-land wordt geklasseerd (waarvan 225 uit Zuid-Afrika). Dit is opnieuw een daling vergeleken met de voorgaande weken. De PR voor de personen komend uit Zuid-Afrika is 7% (stijging). Onder reizigers die in België aankomen, blijft de PR zeer hoog voor mensen komend uit de DRC (31,9%) en uit andere landen binnen Afrika. Het aantal reizigers is echter soms laag, zodat deze cijfers met voorzichtigheid moeten geïnterpreteerd worden.

De surveillance op afvalwater aan de hand van drie indicatoren⁶ geeft aan dat de virusconcentraties in Vlaanderen en Wallonië verder dalen en in Brussel blijven schommelen rond een hoog niveau. Voor de resultaten van 15 december is er van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁷, in 32 gebieden ten minste voor één van de indicatoren een alert. Dit is stabiel ten opzichte van de voorgaande staalafname (31 gebieden).

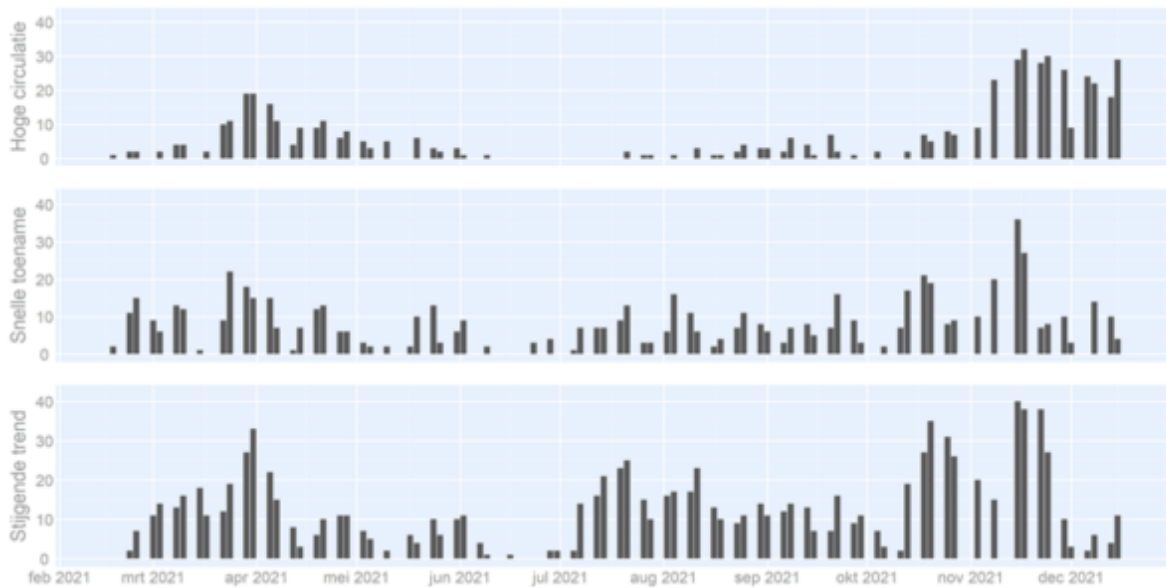
In totaal voldeden 29 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 4 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 11 gebieden aan de indicator "Stijgende trend". Het gebied van Mornimont voldoet aan de drie indicatoren, Amay en Froyennes hebben al minstens twee weken een aanhoudende stijging.

Figuur 21: Evolutie van het aantal deelnemende afvalwaterzuiveringsinstallaties met positieve indicatoren

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

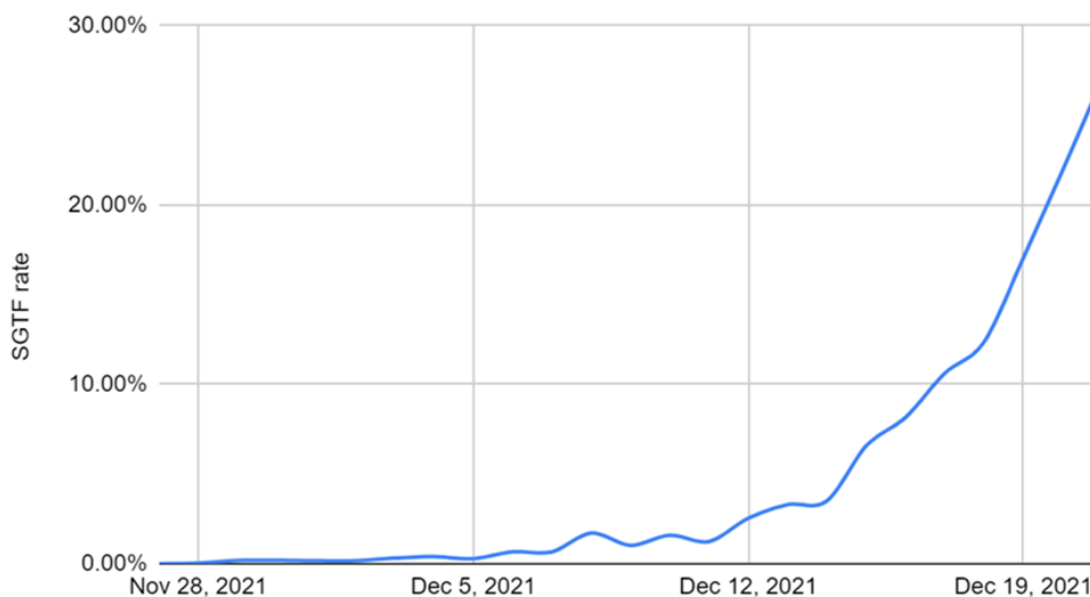


Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Update varianten

In de periode van 6 tot 19 december werden 1.323 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance, waarbij de Delta variant nog steeds bij de overgrote meerderheid van de gevallen wordt vastgesteld (bron NRC). Deze resultaten geven echter de situatie weer met minstens één week vertraging. De opvolging van de proportie positieve PCRs van de laboratoria van het Federaal Platform met een S-gene deletie is daarentegen sneller en deze toont een sterke en snelle toename, tot 27% op 21 december (Figuur 22). In week 50 werd 96% van deze stalen bevestigd als Omikron.

Figuur 22: Evolutie van de proportie stalen met een S-gene drop out (SGTF) in België sedert 28/11/2021 (data van de 8 laboratoria van het federaal platform)



Omikron is wereldwijd aan een verdere opmars bezig, met ook een zeer snelle stijging in West-Europa. In het Verenigd Koninkrijk zijn reeds meer dan de helft van de besmettingen door Omikron en in Londen zelfs meer dan 80%. Ook in Denemarken is er een sterke toename.

Het is nu duidelijk dat Omikron een zeer groot groeivoordeel heeft t.o.v. Delta, maar er is nog steeds twijfel over de mate waarin de variant intrinsiek besmettelijker is. Het is ook niet uitgesloten dat Omikron en Delta allebei verder zullen circuleren.

Er zijn nog steeds onvoldoende gegevens beschikbaar om te kunnen concluderen dat het ziektebeeld minder ernstig is, maar ook nog geen tekenen dat dit niet zo zou zijn. Er lijken wel aanwijzingen te zijn dat de serial interval (tijd tussen contact met de index en het ontwikkelen van symptomen bij een hoog-risicocontact) korter is dan voor Delta, wat zou betekenen dat er veel winst te boeken valt uit het beperken van het aantal nauwe contacten.

De verminderde bescherming van de huidige vaccins (twee dosissen) lijkt bevestigd te worden door de eerste epidemiologische gegevens. Deze gegevens bevestigen ook dat een booster vaccin de immuniteit sterk verbetert, maar zorgwekkend is dat deze bescherming snel lijkt af te nemen.

Er wordt verwacht dat het verhoogde aandeel van Omikron (gecombineerd met de afnemende bescherming van vaccinatie over tijd) ook in België tot een belangrijke stijging van het aantal COVID-19 infecties zal leiden, en waarschijnlijk ook tot een verhoogd aantal hospitalisaties en sterfgevallen, indien geen bijkomende maatregelen worden getroffen.

Omdat de variant nu verantwoordelijk is voor meer dan 20% van de besmettingen in België, met een exponentiële groei, is een lijst van VOC-landen niet langer zinvol. De meeste besmettingen worden in België opgelopen, en reisrestricties voor risicolanden zullen slechts weinig impact hebben. Wel is een strikt test- en quarantainebeleid voor alle reizigers verder aanbevolen, vooral voor landen buiten de EU/Schengen met een beperkte surveillance van circulerende varianten.

Meer informatie over de huidige kennis en situatie wereldwijd is beschikbaar in Bijlage 1 en op de [website van het NRC](#).

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt nog steeds de situatie op nationaal niveau. Globaal vertonen alle indicatoren overal een dalende trend (zie ook Bijlagen 2 en 3).

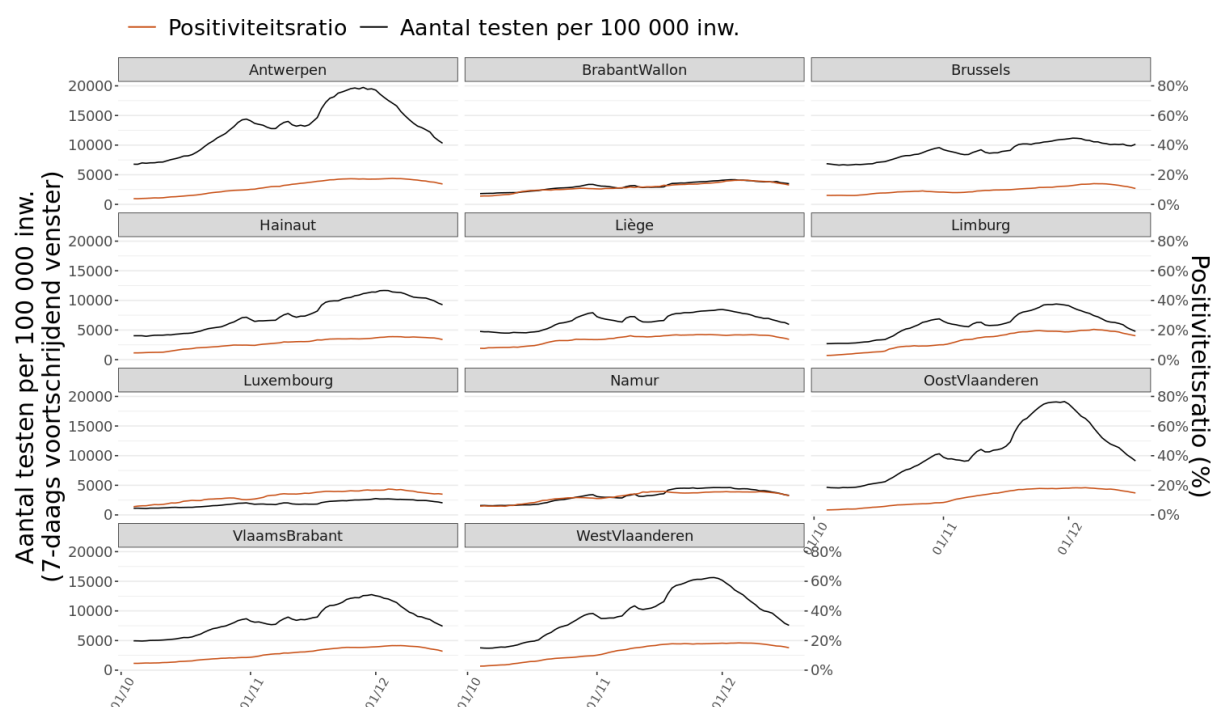
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

Alle indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen (14-daagse cumulatieve incidentie, Rt en PR) nemen verder af in alle provincies/regio's. Het aantal testen daalt ook in de meeste provincies maar blijft stabiel in het Brussels Gewest (Figuur 23).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames daalt momenteel in de meeste provincies/regio's, behalve in Luxemburg en het Brussels Gewest, waar er een kleine stijging is. Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen is overal gedaald. De bezetting van het aantal bedden op intensieve zorgen door COVID-19 patiënten blijft wel hoog, tussen 30% en 42%.

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. Er wordt verwacht dat er ook volgende week nog geen wijzigingen zullen zijn.

Periode 12/12-18/12/2021	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	1.293	-36%	4.481	0,736	12,8%	11,9	36%	-14	5
Antwerpen	1.168	-39%	3.750	0,708	13,1%	10,1	34%	-15	5
Brabant wallon	1.584	-33%	5.896	0,750	12,3%	3,4	30%	-11	5
Hainaut	1.293	-27%	4.634	0,790	13,2%	13,0	32%	-13	5
Liège	1.068	-35%	3.667	0,744	13,2%	14,5	33%	-13	5
Limburg	1.350	-45%	3.609	0,666	15,4%	11,5	37%	-17	5
Luxembourg	1.392	-31%	4.849	0,765	13,6%	10,4	33%	27	5
Namur	1.320	-37%	4.470	0,721	12,4%	10,9	38%	-6	5
Oost-Vlaanderen	1.328	-40%	4.044	0,704	14,1%	10,7	35%	-9	5
Vlaams-Brabant	1.246	-39%	4.402	0,715	12,3%	6,0	37%	-14	5
West-Vlaanderen	1.433	-41%	4.231	0,698	14,7%	16,4	42%	-11	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1.231	-23%	5.880	0,851	10,2%	18,0	38%	inf	5
Deutschsprachige Gemeinschaft	944	-48%	2.805	0,650	13,3%	NA	36%	NA	5

⁸ Resultaten voor week 50, van 13 tot 19 december 2021.

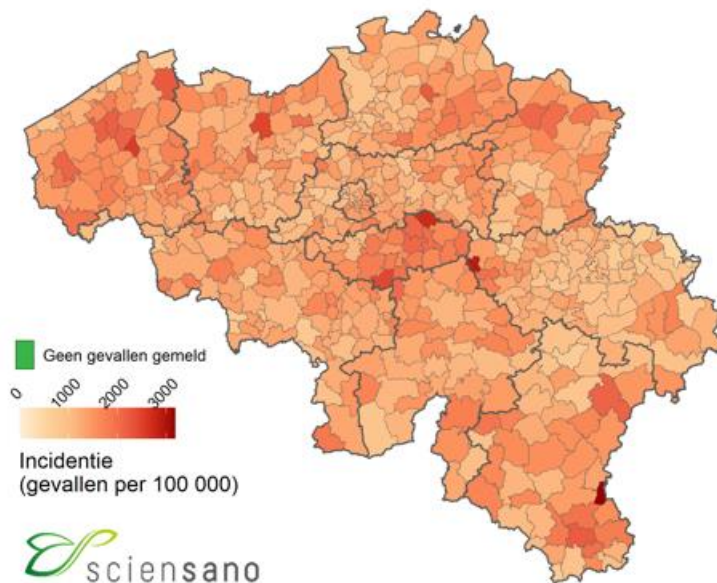
GEMEENTEN

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) blijft laag (n=9).

Figuur 24 toont de incidentie per gemeente. Er is steeds minder verschil tussen de gemeenten in Vlaanderen en deze in Wallonië, met enkele uitschieters verspreid over verschillende provincies.

Er is nog één gemeente met een incidentie hoger dan 3.000/100.000. In 58 gemeenten is de incidentie lager dan 1.000/100.000 (tegenover 11 vorige week) en één gemeente had opnieuw geen gevallen de voorbije 14 dagen.

Figuur 24: 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), Géraldine De Muylder (Sciensano), Achille Djiena (AViQ), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Yves Lafort (Sciensano), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), 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: Stand van zaken Omikron variant – 21 december 2021

Wereldwijde verspreiding

Omikron is verder aan een wereldwijde opmars bezig. Op 21 december werden reeds 19.059 bevestigde Omikron stalen gerapporteerd in de GISAID databank, uit 78 verschillende landen. Het grootste aantal stalen komt uit het Verenigd Koninkrijk (12.262), gevolgd door Zuid Afrika (1.440) en de Verenigde Staten (1.369).

Volgens CDC maakte Omikron op 18 december 73% van alle COVID-19 gevallen in de Verenigde Staten uit, vergeleken met 13% de week voordien.

Verspreiding in West Europa

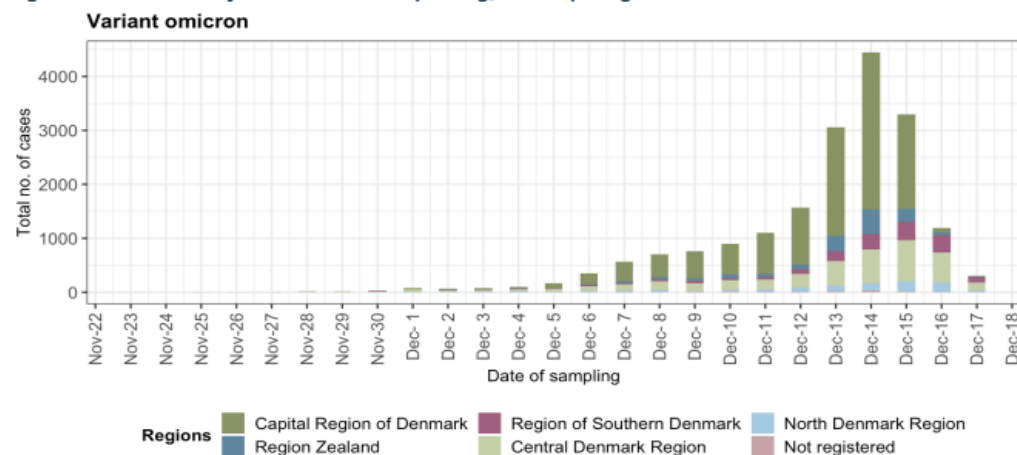
Van de West-Europese landen die een substantieel aantal stalen hebben geanalyseerd, heeft Noorwegen proportioneel het hoogste aandeel Omikron stalen ingediend in de GISAID databank in de voorbije 4 weken (25,6%), gevolgd door Ierland (12%) en Oostenrijk (7,3%). Voor België was dit 5,6%. Het betreft echter niet noodzakelijk een representatief staal van alle positieve testen.

In Engeland is er een sterke toename zowel van het aantal bevestigde Omikron gevallen als van het aantal stalen met SGTF, een indicator van een waarschijnlijke Omikron infectie. De verdubbelingstijd is minder dan 2 dagen. Op 16 december had 67% van de onderzochte stalen een SGTF, en in Londen was dit zelfs 86%. Meer dan 99% van SGTF stalen zijn nu Omikron.

Ook in Denemarken, een ander land met een uitgebreid surveillance systeem, neemt het aantal Omikron gevallen pijlsnel toe. In de week van 9-15 December was 37,8% van de onderzochte stalen Omikron (op basis van sequencing of SGTF), terwijl dat in de week voordien nog 12,2% was en de week daarvoor 1,5. Op 15 december was het percentage reeds 45,3%.

Figure 1. Number of new Omicron cases per day, by region*

Figur 1. Samlet antal nye omikrontilfælde per dag, fordelt på region*



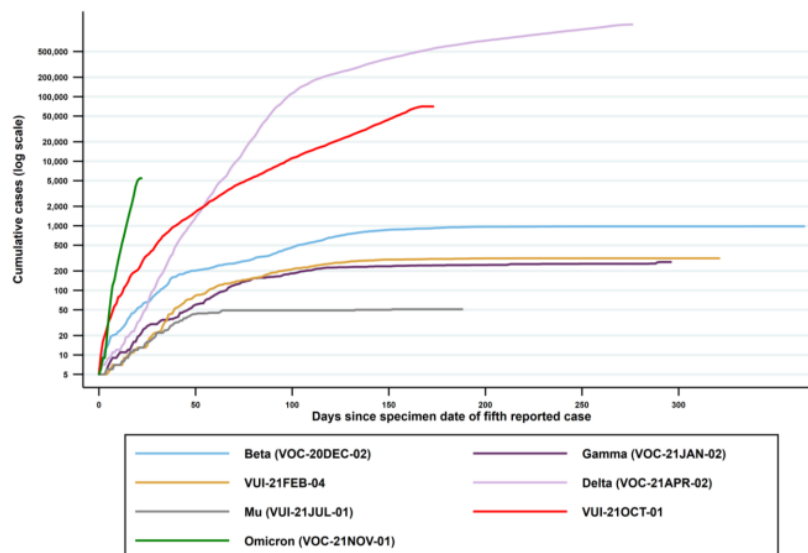
*The number of cases for the past few days are associated with some uncertainty due to data delays.

*Antal tilfælde for de sidste dage forbundet med en del usikkerhed, da der kan forekomme forsinkelser i data.

Besmettelijkheid en groeivoordeel ten opzichte van Delta

Het grote groeivoordeel van Omikron ten opzichte van Delta staat ondertussen buiten kijf. In het VK neemt het aantal Omikron gevallen veel sneller toe dan het geval was voor vorige varianten.

Figure 1. Cumulative cases in England of variants indexed by days since the fifth reported case as of 13 December 2021



Het laatste Technical Report van UK Health Security Agency meldt dat 18% van de Omikron index-gevallen aanleiding gaf tot een secundair geval in het huishouden, vergeleken met 10% van de Delta-indexgevallen. Uit een multivariabel logistisch regressiemodel bleek dat de aangepaste odds ratio voor transmissie binnen het huishouden door een Omikron-indexgeval 2,9 (95%CI 2,4-3,5, $p < 0,001$) was in vergelijking met Delta indexgevallen. Ook het aantal secundaire gevallen ('secondary attack rate'), in huishoudens en niet-huishoudelijke settings, gerapporteerd door het NHS was hoger voor Omikron vergeleken met Delta (16% vs. 10% voor huishoud contacten en 9% vs. 3% voor niet-huishoud contacten). Hier was de aangepaste odds ratio in vergelijking met Delta 1,96 (95% CI: 1,77-2,16).

Terwijl het grote groeivoordeel van Omikron ten opzichte van Delta vast staat, is er nog steeds onduidelijkheid in hoeverre dit te wijten is aan een intrinsieke grotere besmettelijkheid van Omikron, en in hoeverre aan een mindere gevoeligheid aan de bestaande immuniteit.

Volgens modelering van LSHTM, in functie van verschillende scenario's betreffende graad van immuun ontwijking en efficiency van het booster vaccin, variëren de schattingen tussen 5-10% minder overdraagbaar dan Delta, voor het scenario met een hogere immuun ontwijking, en 30-35% meer overdraagbaar dan Delta, voor het lagere immuun ontsnappingsscenario.

Modelering door Prof. Tom Wenseleers lijkt er op te wijzen dat het groeivoordeel van Omikron vooral te wijten is aan immuun ontwijking en dat de intrinsieke besmettelijkheid vergelijkbaar zou zijn aan Delta. Dat zou betekenen dat Omikron en Delta naast elkaar kunnen bestaan, wat dan zou resulteren in afwisselende epidemiegolven van elk type.

Het UK Health Security Agency beschouwt nog steeds dat de variant op zijn minst zo besmettelijk is als Delta, weliswaar met een lage graad van zekerheid.

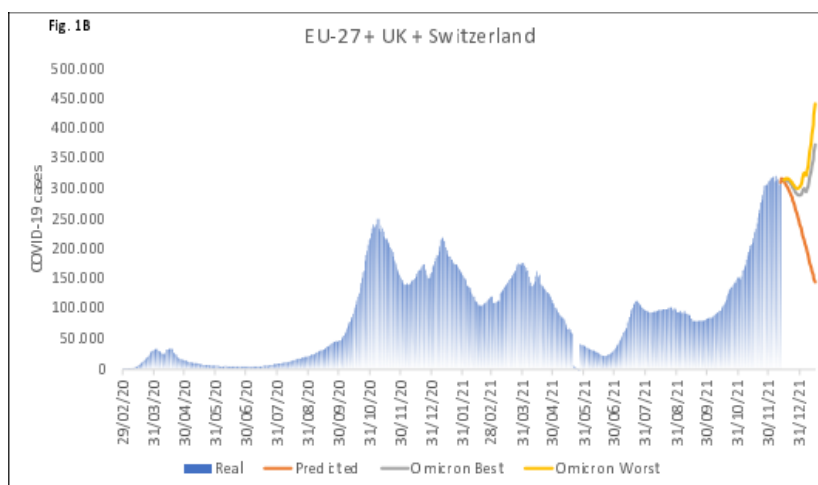
Mogelijke impact op het aantal infecties

Verschillende modelleringen hebben reeds de mogelijke impact op het verloop van het aantal infecties geschat.

De bovenvermelde modelering door LSHTM voorspelt in alle scenario's een piek in infecties in Engeland die eind december 2021 begint en die de piekniveaus overschrijdt die tijdens de golf van januari 2021 zijn geregistreerd.

Een andere modelering schatte het effect van Omikron op de verspreiding van COVID-19 in de EU, het VK en Zwitserland. Zowel in het 'best case' als het 'worst case' scenario voorspelt het model een belangrijke stijging, variërend tussen 103% en 203%, vergeleken met het voorspelde verloop zonder Omikron.

Figure 1: Trends in COVID-19 daily new infections with a seven-day moving average observed and expected in A) South Africa and B) EU-27 countries + UK + Switzerland

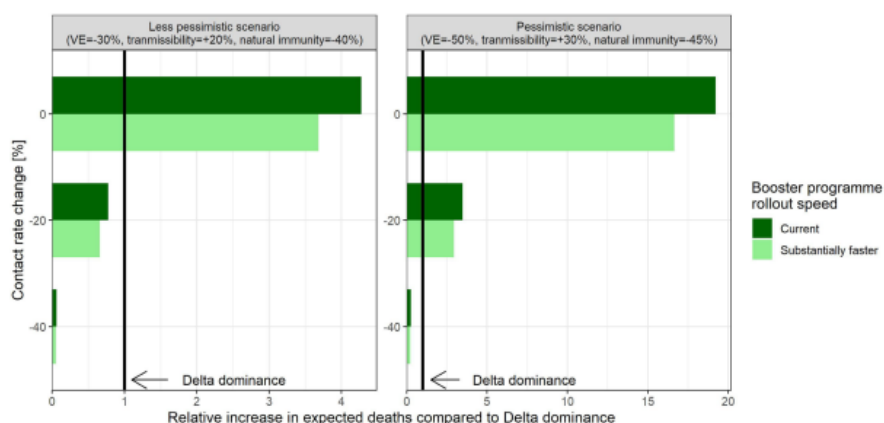


Ziekteverloop en mogelijke impact op ziekenhuisopnames

Momenteel zijn er nog steeds onvoldoende gegevens om een uitspraak te kunnen doen over een eventueel ernstiger of milder ziekteverloop.

ECDC modelleerde de verwachte stijging in het aantal sterfgevallen eens Omikron dominant is in vergelijking met de periode dat Delta dominant was, en het mogelijk effect van een versnelde roll-out van de booster vaccinatie en van striktere contact beperkingen. De conclusie was dat een versnelde booster vaccinatie alleen onvoldoende is.

Figure 8. Change in COVID-19-related fatalities resulting from a dominant Omicron VOC in the EU/EEA between December 2021 and March 2022 when implementing a faster booster vaccine roll-out across different non-pharmaceutical interventions



Een eerste analyse van het profiel van de eerste 785 Omikron gevallen in Denemarken toont geen verschil in kans op hospitalisatie vergeleken met de Delta infecties gedurende dezelfde periode, maar daarbij dient opgemerkt dat het nog over een zeer laag aantal (9) hospitalisaties door Omikron gaat.

In een update van 20/12 besluiten onderzoekers van het Imperial College of Londen dat er geen evidentie is om te zeggen dat Omikron minder ernstig is dan Delta.

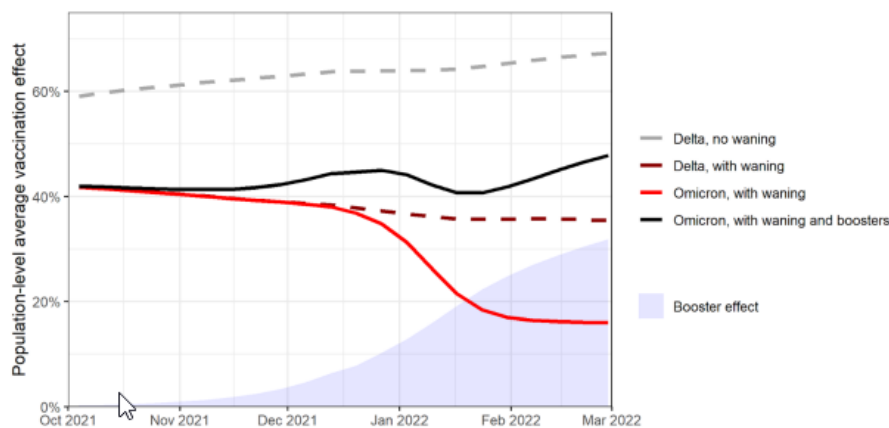
Resistentie tegen immuniteit (natuurlijke en/of verkregen door vaccinatie)

Verschillende studies in vitro en modelering toonden reeds een verminderde doeltreffendheid aan van vaccinatie tegen Omikron (zie voorgaande RAG-adviezen). Een recente modelering door het Imperial College voorspelt een reductie in vaccin bescherming tegen ernstige ziekte van 96.5% tegen Delta naar 80.1% tegen Omikron, 60 dagen na het booster vaccin. Zonder booster zou de bescherming, 180 dagen na een 2-dosissen Pfizer vaccinatie, dalen van 78.7% naar 35.2%.

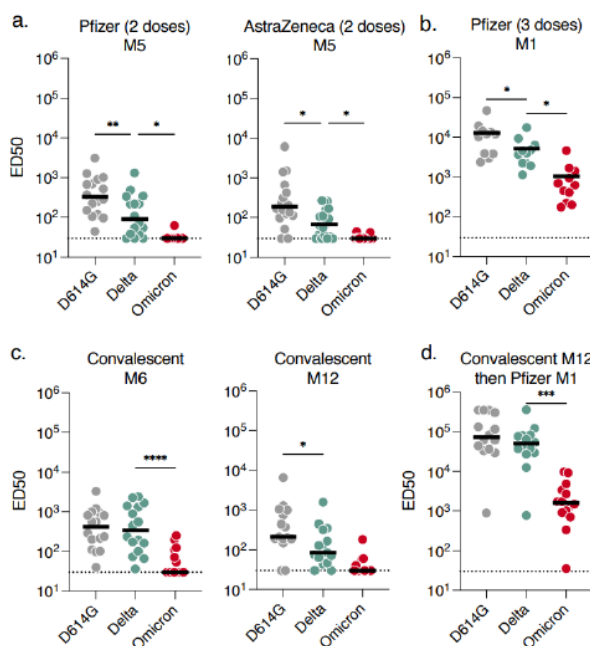
Vaccine	Variant	90d pd2	180d pd2	30d pb	60d pb	90d pb
<i>Efficacy against mild disease</i>						
AZ-PF	Delta	39 (37.9-40.6)	18.9 (17.3-22.2)	86.4 (85.4-87.4)	81.2 (79.7-82.7)	74.7 (72.4-76.8)
AZ-PF	Omicron	8.6 (7.1-10.6)	3.3 (2.7-4.4)	48.4 (43.1-53.5)	38.9 (33.9-44)	30.2 (25.8-35)
PF-PF	Delta	61.6 (60.2-62.9)	36.9 (34.3-41.3)	86.4 (85.4-87.4)	81.2 (79.7-82.7)	74.7 (72.4-76.8)
PF-PF	Omicron	19.1 (15.9-22.7)	7.9 (6.4-10.2)	48.4 (43.1-53.5)	38.9 (33.9-44)	30.2 (25.8-35)
<i>Efficacy against severe disease</i>						
AZ-PF	Delta	80.2 (79.4-81.3)	59.6 (57.1-64.3)	97.6 (97.4-97.8)	96.5 (96.1-96.8)	94.9 (94.3-95.5)
AZ-PF	Omicron	37.3 (32.3-42.9)	17.8 (14.8-22.4)	85.5 (82.6-87.9)	80.1 (76.3-83.2)	73.2 (68.6-77.3)
PF-PF	Delta	91 (90.5-91.5)	78.7 (76.7-81.7)	97.6 (97.4-97.8)	96.5 (96.1-96.8)	94.9 (94.3-95.5)
PF-PF	Omicron	59.8 (54.3-65.1)	35.2 (30-41.7)	85.5 (82.6-87.9)	80.1 (76.3-83.2)	73.2 (68.6-77.3)
<i>Efficacy against death</i>						
AZ-PF	Delta	88.3 (87.7-89.1)	73.4 (71.2-77.1)	98.7 (98.6-98.8)	98.1 (97.9-98.3)	97.2 (96.9-97.5)
AZ-PF	Omicron	52.6 (47.1-58.4)	28.9 (24.5-35.1)	91.7 (89.9-93.2)	88.3 (85.8-90.3)	83.7 (80.4-86.5)
PF-PF	Delta	95 (94.6-95.3)	87.4 (86-89.3)	98.7 (98.6-98.8)	98.1 (97.9-98.3)	97.2 (96.9-97.5)
PF-PF	Omicron	73.6 (68.9-77.7)	50.4 (44.6-57.4)	91.7 (89.9-93.2)	88.3 (85.8-90.3)	83.7 (80.4-86.5)

Ook ECDC heeft het mogelijke effect van Omikron op de bescherming door vaccinatie gemodelleerd, waarbij ook een sterke reductie wordt voorspeld, als gevolg van de combinatie van 'waning 'immunity' en mindere bescherming tegen Omikron.

Figure 7. The population-level vaccination effect against infection over time, averaged across the population in the EU/EEA



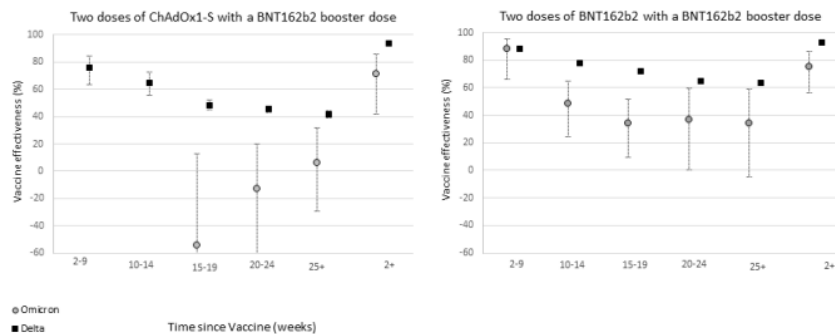
Ook onderzoek van het NRC in België bij gevaccineerde of herstelde personen bevestigt dat Omikron partieel of volledig resistent is tegen neutraliserende antistoffen. Serum van gevaccineerde personen 5 maanden na volledige vaccinatie met Pfizer of AZ beschermde bijna niet tegen Omikron (zie figuur hieronder). Serum van personen met een doorgemaakte infectie 6 tot 12 maanden geleden vertoonde een lage tot geen neutraliserende activiteit. Zowel een booster vaccinatie met Pfizer als vaccinatie na een doorgemaakte infectie genereerde wel een neutralisatie, maar met titers die 5 tot 31 maal lager waren voor Omikron vergeleken met Delta.



Het is nog steeds vroeg om uitspraken te doen over de doeltreffendheid van vaccins (VE) op basis van epidemiologische gegevens, maar de eerste vroege schattingen in Engeland vinden een significant lagere VE tegen symptomatische Omikron-infectie vergeleken met Delta-infectie. Niettemin wordt een matige tot hoge vaccineffectiviteit van 70 tot 75% gezien in de eerste periode na een boosterdosering. Het zal nog een paar weken duren voordat de effectiviteit tegen ernstige ziekte met Omikron kan worden geschat, maar op basis van de ervaringen met vorige varianten zal deze waarschijnlijk aanzienlijk hoger zijn dan de schattingen tegen symptomatische ziekte. De duur van de herstelde bescherming na mRNA-boosting is op dit moment niet bekend.

Figure 7: Vaccine effectiveness against symptomatic diseases by period after dose 1 and dose 2 for Delta (black squares) and Omicron (grey circles) for (A) recipients of 2 doses of AstraZeneca vaccine as the primary course and a Pfizer as a booster¹ and (B) recipients of 2 doses of Pfizer vaccine as the primary course and a Pfizer as a booster

Supplementary data are not available for this figure.



In de analyse van het profiel van de eerste 785 Omikron gevallen in Denemarken was het aandeel van de Omikron infecties dat in volledig gevaccineerde personen plaatsvond (76%) hoger dan het aandeel in de Delta infecties in dezelfde periode (50%). Dit gold ook voor het aandeel in personen die reeds een booster vaccin hadden gekregen (7,1% vs. 3,2%).

Het UK Health Security Agency besluit nog steeds, met hoge zekerheid, dat Omikron een vermindering van de immuunbescherming tegen infectie vertoont (maar nog geen gegevens over immuunbescherming tegen ernstige ziekte).

Behandeling

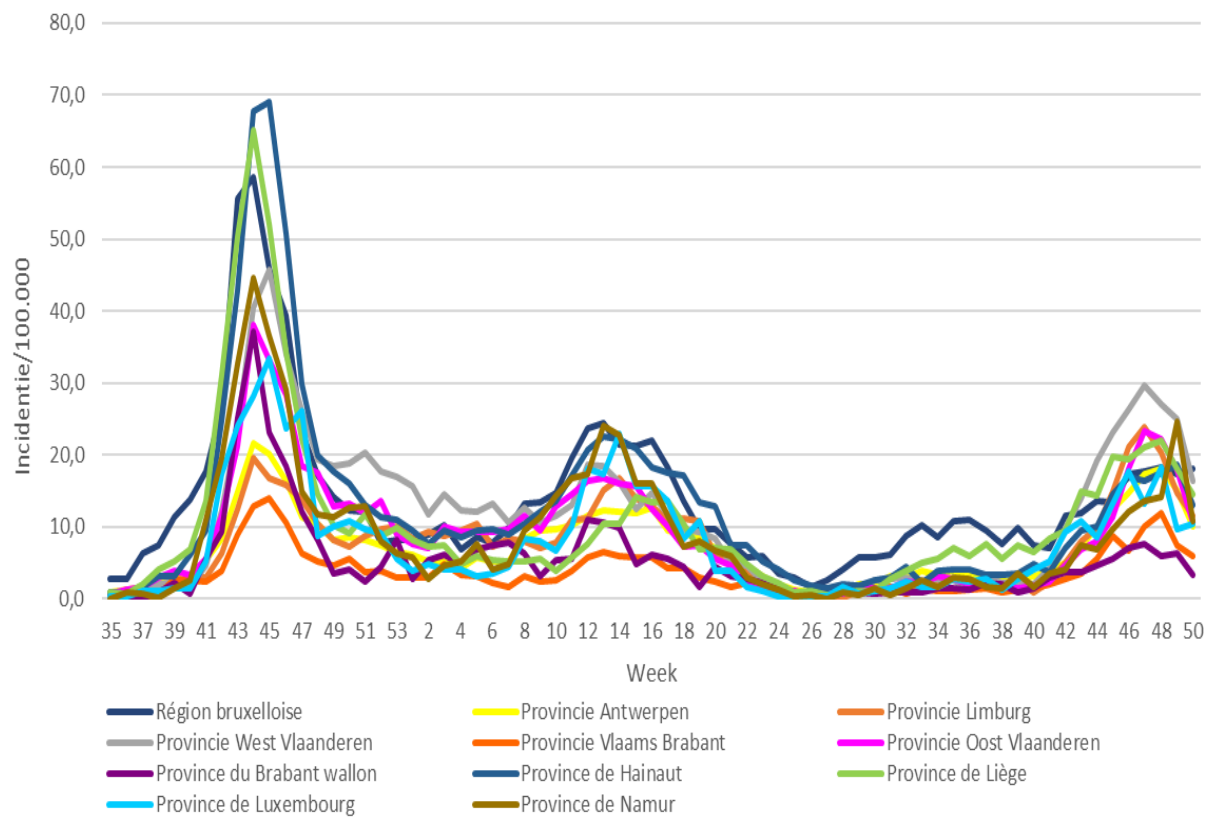
Wat betreft een mindere efficiëntie van de huidige beschikbare behandelingen is het nog te vroeg om een definitieve uitspraak te doen, maar de mutaties die daar mogelijks op wijzen zijn een reden van bezorgdheid, vooral wat betreft de werking van menselijke monoklonale antilichamen. Bemoedigend is dat alvast één zulke behandeling (met sotrovimab) werkzaam lijkt tegen Omikron.

Bronnen: GISAID - hCov19 Variants; SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk); rapport-omikronvarianten-16122021-fk3t.pdf (ssi.dk); Ridhwaan Suliman (@rid1tweets) / Twitter; SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk); 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; LSHTM's new modeling estimates the potential impact of Omikron in England (news-medical.net); https://github.com/tomwenseleers/newcovid_belgium/blob/main/Omikron_growth%20rate%20advantage%20sgtf%20data.R; Predicted Symptomatic Effectiveness of Pfizer-BioNTech BNT162b2 Vaccine Against Omikron Variant of SARS-CoV-2 | medRxiv; Reduced Neutralization of SARS-CoV-2 Omikron Variant by Vaccine Sera and Monoclonal Antibodies | medRxiv; Receptor binding and escape from Beta antibody responses drive Omikron-

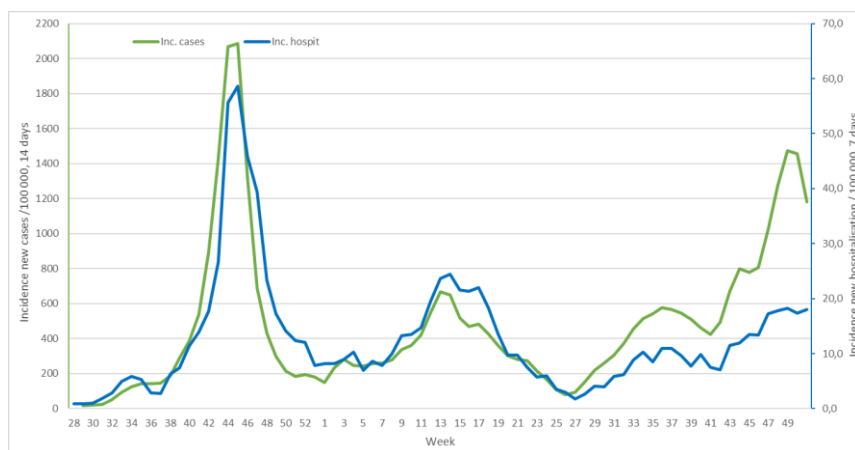
B.1.1.529 evolution | bioRxiv; SARS-CoV-2 B.1.1.529 variant (Omikron) evades neutralization by sera from vaccinated and convalescent individuals | medRxiv; SARS-CoV-2 Omikron has extensive but incomplete escape of Pfizer BNT162b2 elicited neutralization and requires ACE2 for infection | medRxiv; The dual function monoclonal antibodies VIR-7831 and VIR-7832 demonstrate potent in vitro and in vivo activity against SARS-CoV-2 (icpcovid.com); Mia Malan on Twitter: "BREAKING [Thread]: 1. SA's first real-world data on #Pfizer's #COVID19 jab's protection @ #Omikron infection + hospitalisation via @Discovery_SA + @MRCza Note: This is data from the 1st 3 weeks of the outbreak, so it might change - regard it as preliminary real-world data <https://t.co/7sfPzarZIX>" / Twitter; Minimal cross-over between mutations associated with Omikron variant of SARS-CoV-2 and CD8+ T cell epitopes identified in COVID-19 convalescent individuals | bioRxiv; Prof. T. Wenseleers - Transmission advantage and epidemiological features of the SARS-CoV-2 Omikron variant; Epidemiological characterisation of the first 785 SARS-CoV-2 Omikron variant cases in Denmark, December 2021 (icpcovid.com); <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.12.14.472630v1>.

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 50/2021

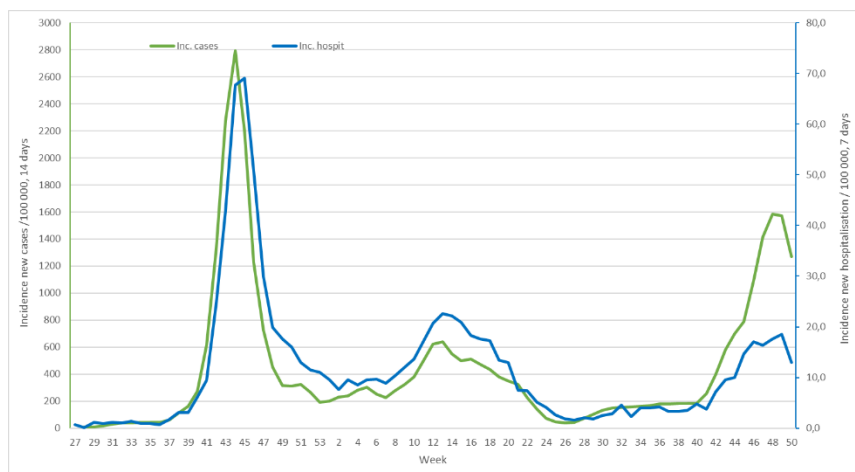
Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie, dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



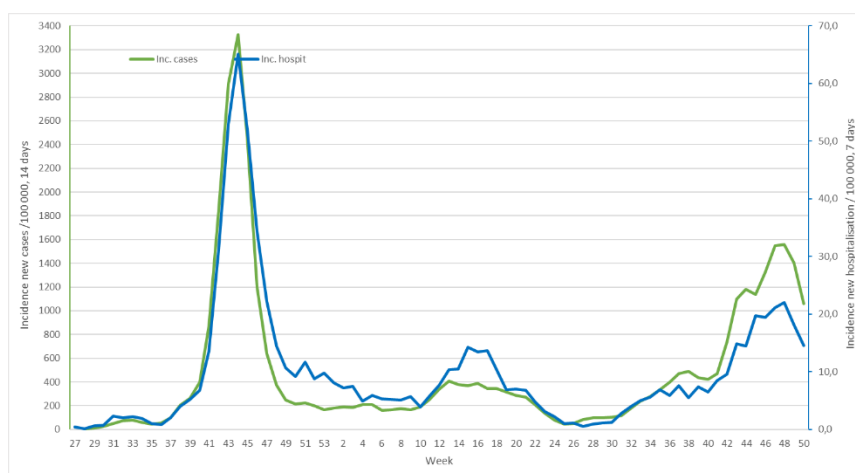
Brussels



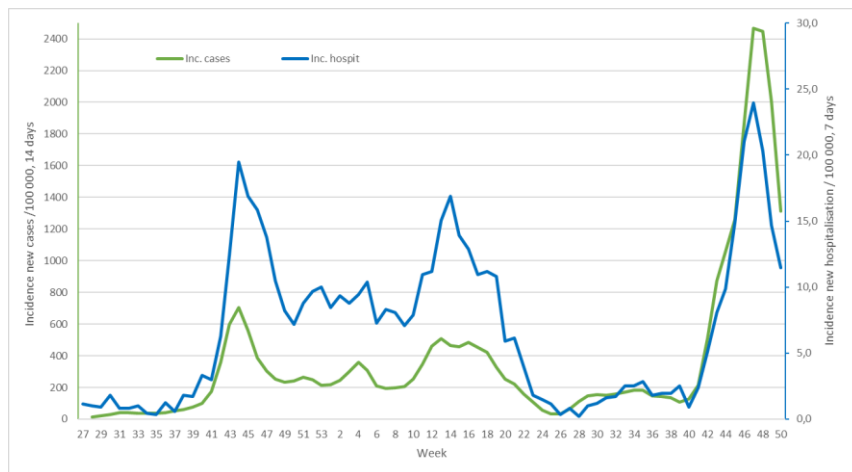
Hainaut



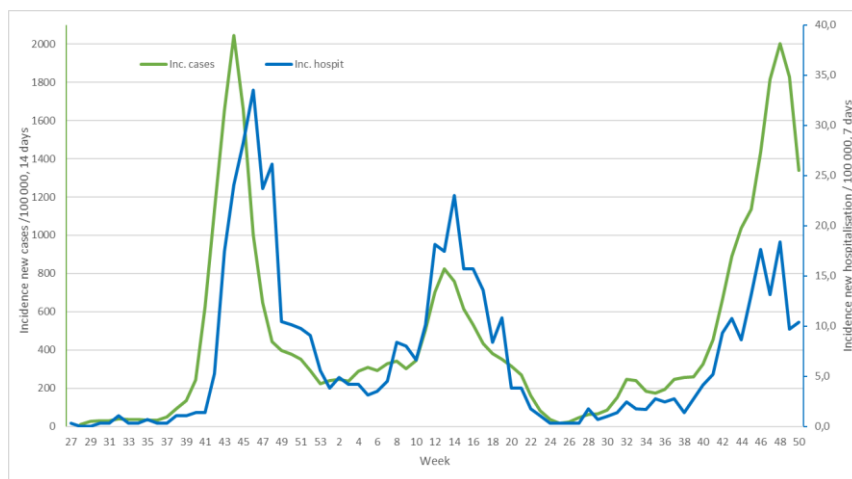
Liège



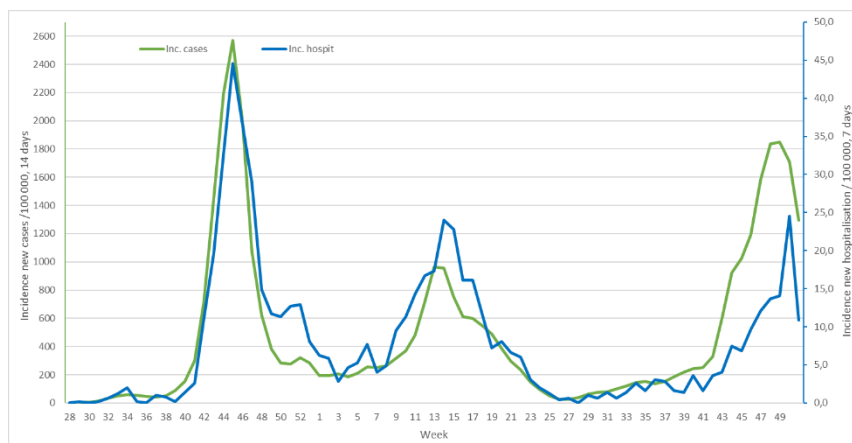
Limburg



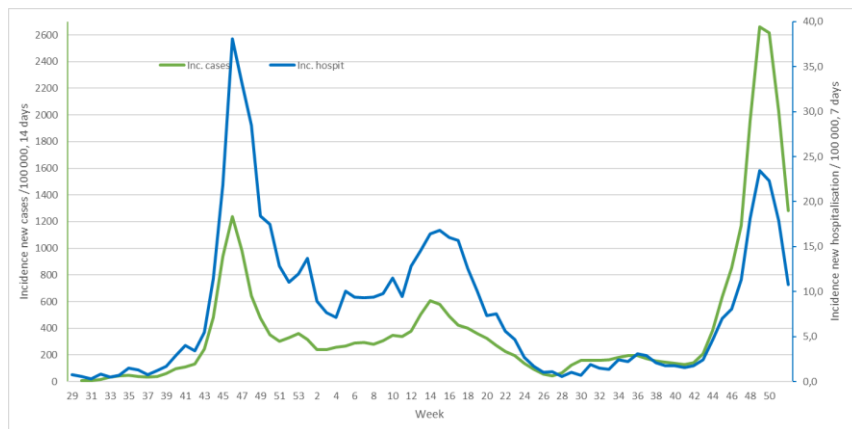
Luxembourg



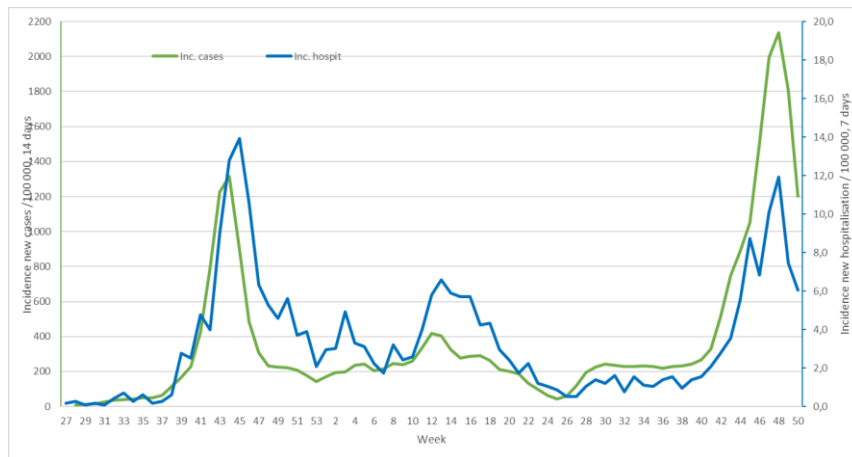
Namur



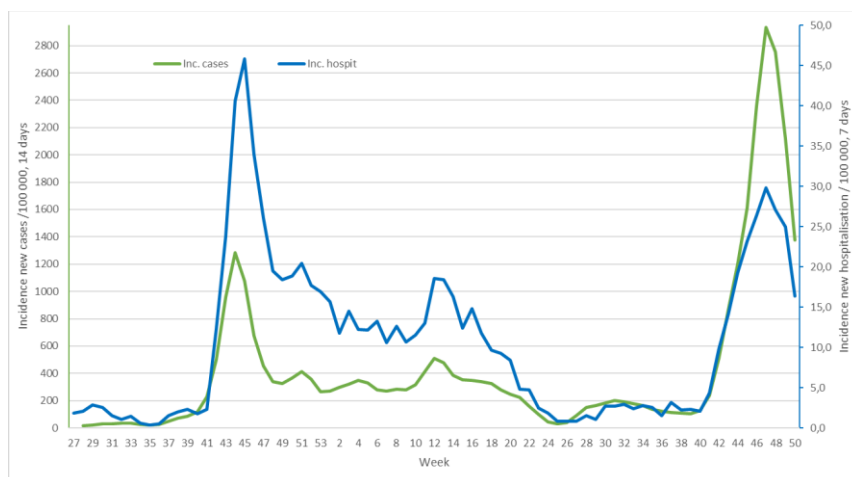
Oost-Vlaanderen



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.

