

Epidemiologische update

RAG 12/01/2022

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

De voorbije week zijn bijna alle indicatoren verder sterk gestegen. Vooral het aantal nieuwe besmettingen en de positiviteitsratio nemen zeer snel toe en zijn nog nooit zo hoog geweest. De trend is gelijkaardig in alle regio's, maar de hoogste waarden worden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geregistreerd. Vooral voor de leeftijdsgroep van 20 tot 39-jarigen is de incidentie zeer hoog, tot meer dan 4.500 infecties per 100.000 in Brussel. Voor de leeftijd van 10 tot 39 jaar heeft tot meer dan de helft van de personen met symptomen een positieve test. Momenteel is er nog geen impact van de gewijzigde test strategie op de cijfers, gezien de resultaten die hier besproken worden gaan tot 8 januari.

De snelle verspreiding van het virus past in de context van de Omikron variant, waarvoor zowel een eerder doorgemaakte infectie als een vaccinatie een minder goede bescherming biedt. De eindejaarsfeesten hebben vermoedelijk een versterkende rol gespeeld in de transmissie, net zoals de terugkerende reizigers, zoals ook al voor andere golven werd gezien. De PR voor deze reizigers is nu ~ 15%, en getuigt van de sterke virus circulatie in andere landen, samen met mogelijk een groter risicogedrag op reis. Ter vergelijking, de PR voor betalende testen (waaronder vertrekkende reizigers) is de helft lager.

Het aantal nieuwe hospitalisaties neemt ook toe, maar minder snel. Mogelijk is er nog enige vertraging ten opzichte van de besmettingen (meestal 1 à 2 weken). Maar eenzelfde trend wordt ook gezien in andere landen die een paar weken voorsprong hebben vergeleken met ons wat betreft de Omikron golf, zoals het Verenigd Koninkrijk en Denemarken. Het aantal ziekenhuisopnames nam hier ook minder toe dan de besmettingen. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen daalt voorlopig nog licht, door het ontslag van patiënten die opgenomen werden tijdens de vorige golf, en vermoedelijk ook doordat Omikron minder leidt tot nieuwe opnames op ICU.

Gegevens uit verschillende landen, alsook uit België, lijken te wijzen op een verhoogd aantal hospitalisaties voor kinderen jonger dan 5 jaar, zowel relatief (vergeleken met eerdere golven) als in absolute cijfers. Het is momenteel nog moeilijk om deze gegevens te interpreteren (opname voor versus met COVID-19, effect van de Omikron-variant, effect van niet-vaccinatie van kinderen,...) maar dit moet wel verder nauwlettend gevolgd worden.

Ook de situatie in Woonzorgcentra (WZC) moet opgevolgd worden. De boosterdosis bij WZC-bewoners (start in oktober 2021) heeft ervoor gezorgd dat het aantal besmettingen in de vierde golf veel lager bleef dan in de algemene bevolking, maar dit effect lijkt veel minder te zijn voor

de huidige Omikron golf, mogelijk door een afname van de bescherming van de booster voor infectie over verloop van de tijd.

De gegevens van de vaccinatiestatus van de nieuwe besmettingen de voorbije weken bevestigen opnieuw dat een basisvaccinatieschema¹ slechts een beperkte bescherming biedt tegen een infectie met Omikron. Een boosterdosis daarentegen lijkt wel enige bescherming te bieden tegen besmetting met Omikron, maar de duur van deze bescherming is nog ongekend. Dit moet worden meegenomen in de discussie over het toekomstige gebruik van CST (1G/2G of 3G). Verder is het belangrijk te benadrukken dat vaccinatie nog steeds een goede bescherming biedt tegen ernstige ziekte en hospitalisatie, ook voor Omikron.

Het alarmniveau is nationaal en voor alle gewesten/provincies nog steeds het niveau 5 en er wordt voor de komende weken zeker geen verbetering verwacht. Het einde van de kerstvakantie, met opnieuw een hogere mobiliteit en de herstart van het onderwijs, zal verder leiden tot meer contacten en dus mogelijke transmissies. Ook het stopzetten van het testen van hoog-risicocontacten (HRC) samen met een verkorte tot geen quarantaine zal aanleiding geven tot meer besmettingen. De PR voor HRC was de voorbije week 40 tot 46% voor niet gevaccineerde personen (eerste en tweede test) en 28 tot 33% voor gevaccineerde personen. In deze context is een verder strikt volgen van de barrièremaatregelen des te belangrijker, zoals het beperken van het aantal nauwe contacten, het dragen van een mondmasker en telewerken. Voor meer aanbevelingen wordt verwezen naar het meest recente GEMS-advies.

Besluit classificatie nationaal: hoogste alarmniveau met snelle toename in nieuwe besmettingen en ook toename van hospitalisaties.

¹ Basisvaccinatie = 1 dosis Janssen COVID-19 vaccin® of 2 dosissen van de andere vaccins op de Belgische markt

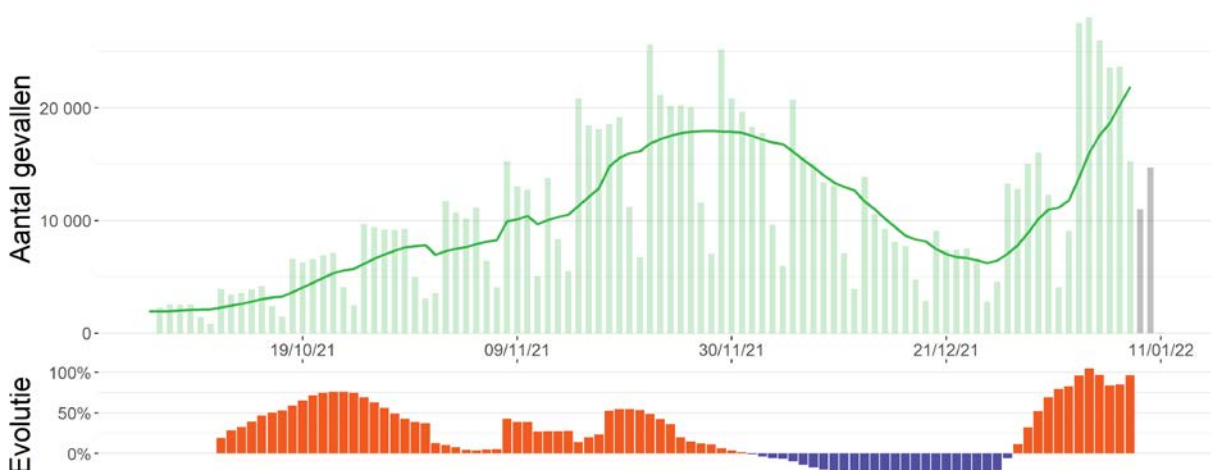
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 2 tot 8 januari 2022 verder sterk gestegen, met gemiddeld 21.874 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 11.143 in de voorgaande week (+96%) (Figuur 1). Op 4 januari werden meer dan 28.000 nieuwe besmettingen vastgesteld, het hoogste aantal sedert de start van de epidemie.

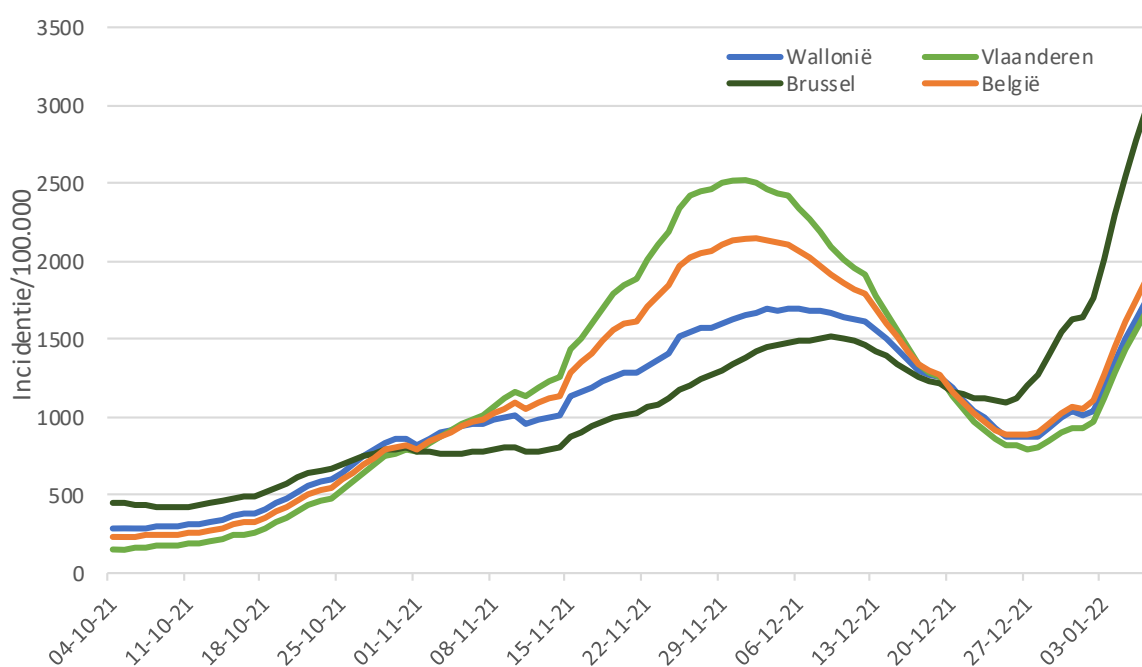
Ook het reproductiegetal (R_t) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is verder gestegen, van 1,364 tot 1,447.

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



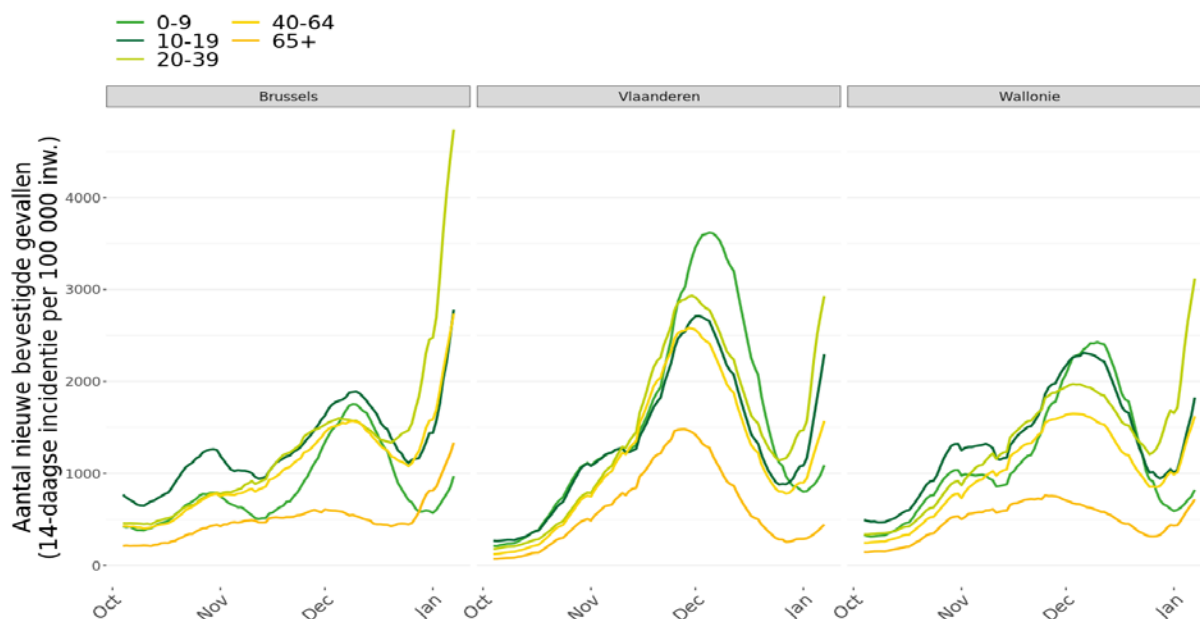
De 14-daagse cumulatieve incidentie is nationaal gestegen van 1.054/100.000 de week voordien tot 2.006 deze week (Figuur 2). De stijging wordt nog steeds gezien in alle regio's en is het steeds sterker in Brussel, waar de incidentie nu al hoger is dan 3.000/100.000

Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 04/10/21



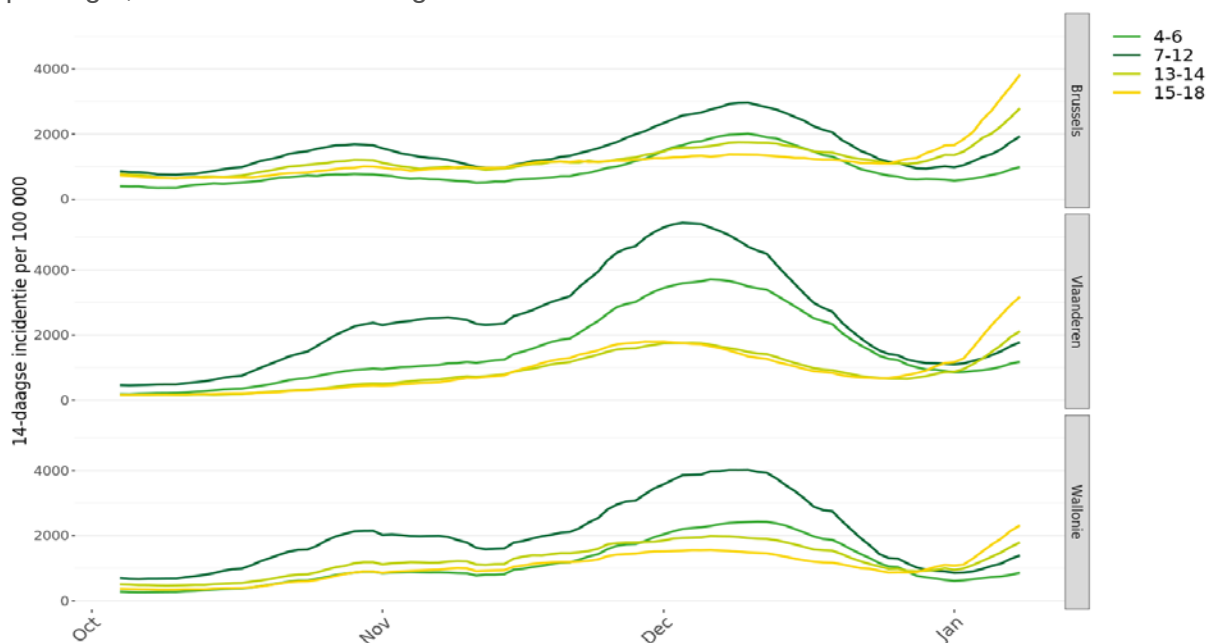
In alle regio's stijgt de incidentie verder in alle leeftijdsgroepen, nu ook voor de 0 tot 9-jarigen (Figuur 3). De sterkste stijging wordt overal geregistreerd voor de 20-39-jarigen, vooral in Brussel.

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



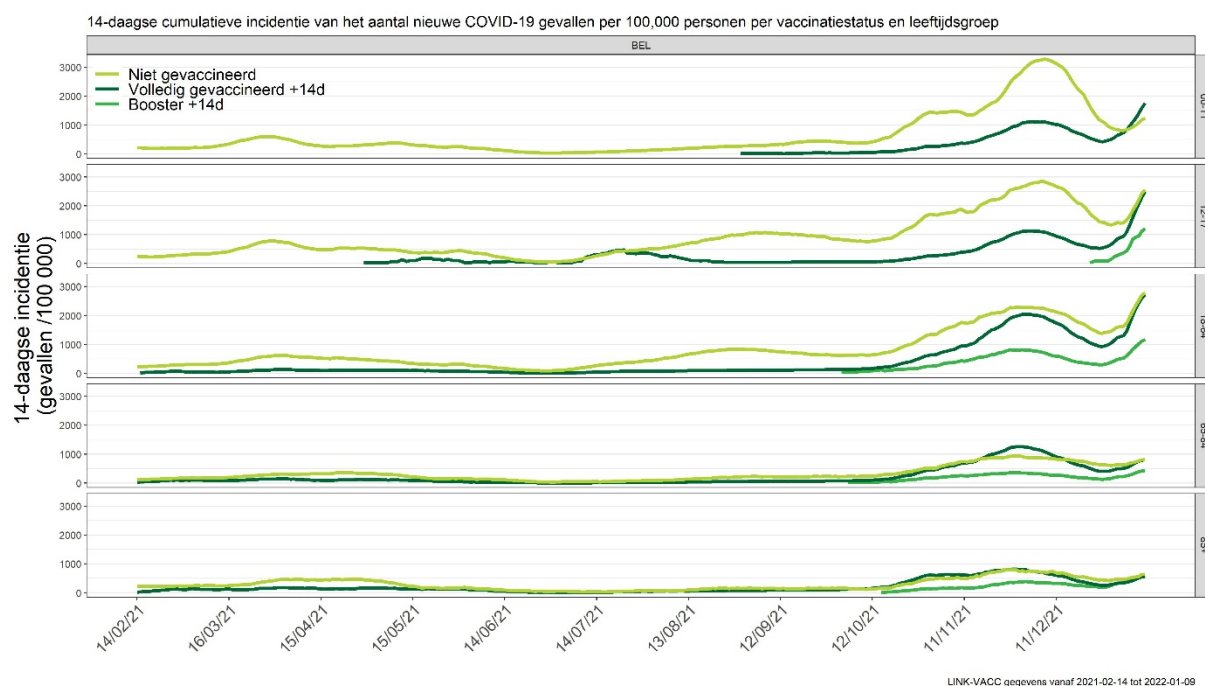
Een focus op de leeftijden van schoolgaande kinderen en jongeren toont dezelfde trend aan als vorige week, met een sterkste stijging van de incidentie voor de leeftijd 15 tot 18 jaar, gevolgd door de 13-14-jarigen (Figuur 4). De hoogste waarden worden geregistreerd in Brussel, gevolgd door Vlaanderen en Wallonië. Er lijkt dus geen impact meer te zijn van een hogere vaccinatiegraad in Vlaanderen.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, voor schoolgaande leeftijdsgroepen, per regio, oktober 2021 tot vorige week



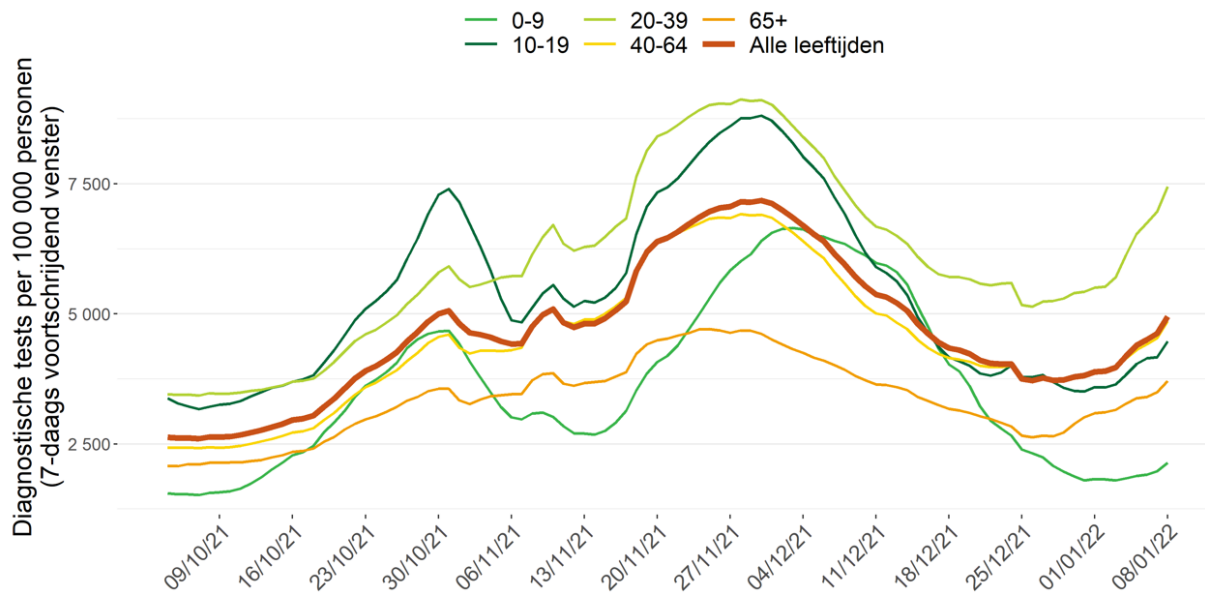
Dit wordt ook bevestigd door Figuur 5, die de 14-daagse incidentie voor besmettingen toont sedert februari 2021, voor de gevaccineerde personen (zonder booster), personen die reeds een booster kregen, en niet gevaccineerde personen. Voor alle leeftijdsgroepen is de incidentie bij de personen die een basisvaccinatie kregen nu even hoog dan voor de ongevaccineerde personen. Een basisschema beschermt dus veel minder goed tegen Omikron dan voor Delta. Voor de < 12-jarigen is de incidentie zelfs hoger bij gevaccineerde kinderen, maar het gaat hier nog om een zeer klein aantal kinderen, waardoor de gegevens niet betrouwbaar zijn. Voor personen die een booster-dosis kregen is de incidentie wel lager, wat wijst op een gedeeltelijke bescherming tegen infectie door de booster. Hoe lang deze bescherming duurt is nog niet geweten.

Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, België, vanaf 14/02/2021

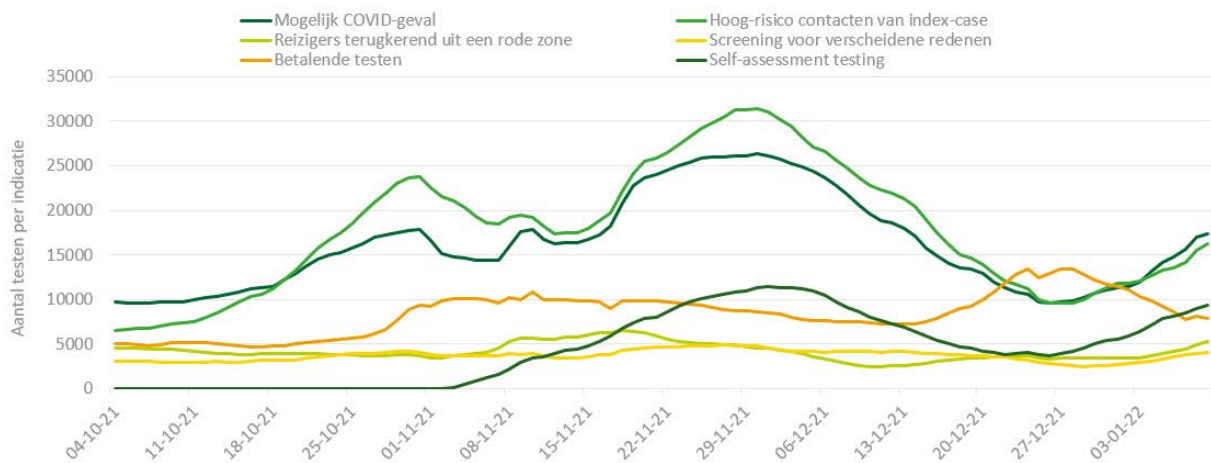


Het aantal uitgevoerde testen is verder toegenomen, met in de periode van 2 tot 8 januari 2022 gemiddeld 84.300 testen per dag, tegenover ongeveer 67.000 in de week ervoor. Op verschillende dagen werden meer dan 100.000 testen uitgevoerd. De stijging betreft alle leeftijdsgroepen, maar is nog beperkt voor de 0 tot 9-jarigen, vermoedelijk in een context van schoolvakantie (Figuur 6). De sterkste toename wordt gezien voor de 20 tot 39-jarigen. Er is een verdere stijging van testen voor mogelijke gevallen van COVID-19 en voor hoog-risicocontacten (Figuur 7).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 04/10/2021



Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 70% van de testen

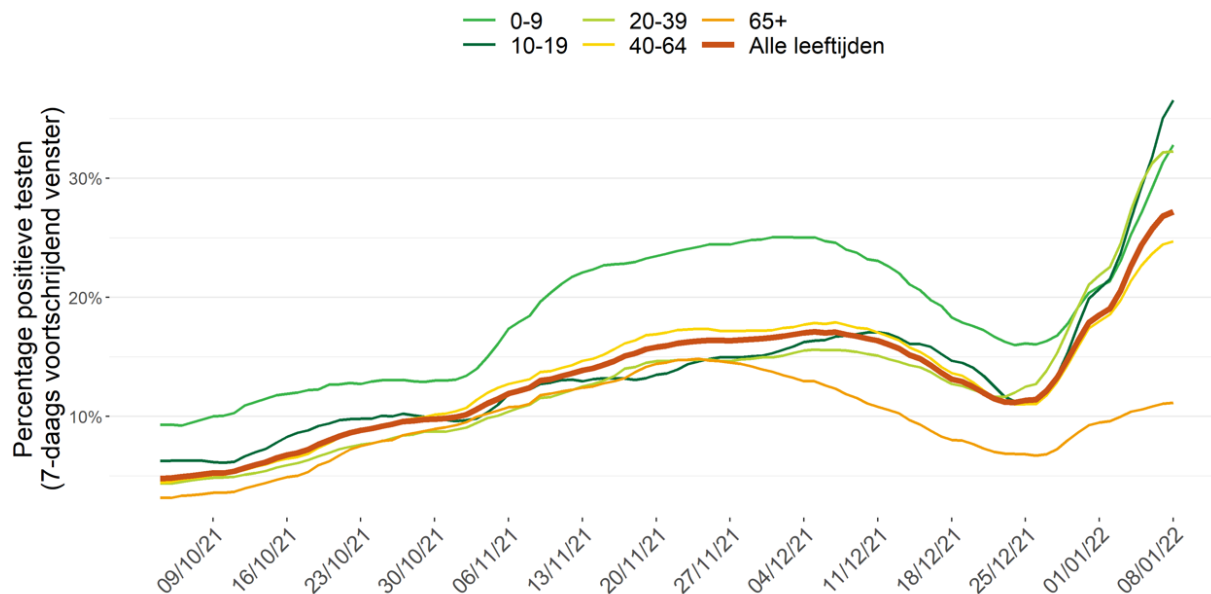


Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht is in de week van 1 tot 7 januari licht gestegen vergeleken met de week ervoor. In totaal werden er 244.696 testen verkocht², vergeleken met ongeveer 212.000 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is de voorbije week verder sterk gestegen, met een totaal van 5.333 uitgevoerde testen (vergeleken met ongeveer 3.200 de week voordien), waarvan 93% een positieve PCR-test had (lichte stijging over de laatste weken). Voor slechts één derde (34%) van deze testen werd de test voorgeschreven door het call center, twee derden van de personen kreeg een test code via de huisarts. Daarnaast werden er nog 66 positieve resultaten van een zelftest rechtstreeks als een positieve RAT geregistreerd. Dit kan een huisarts oa. doen voor positieve zelftesten bij symptomatische personen.

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.

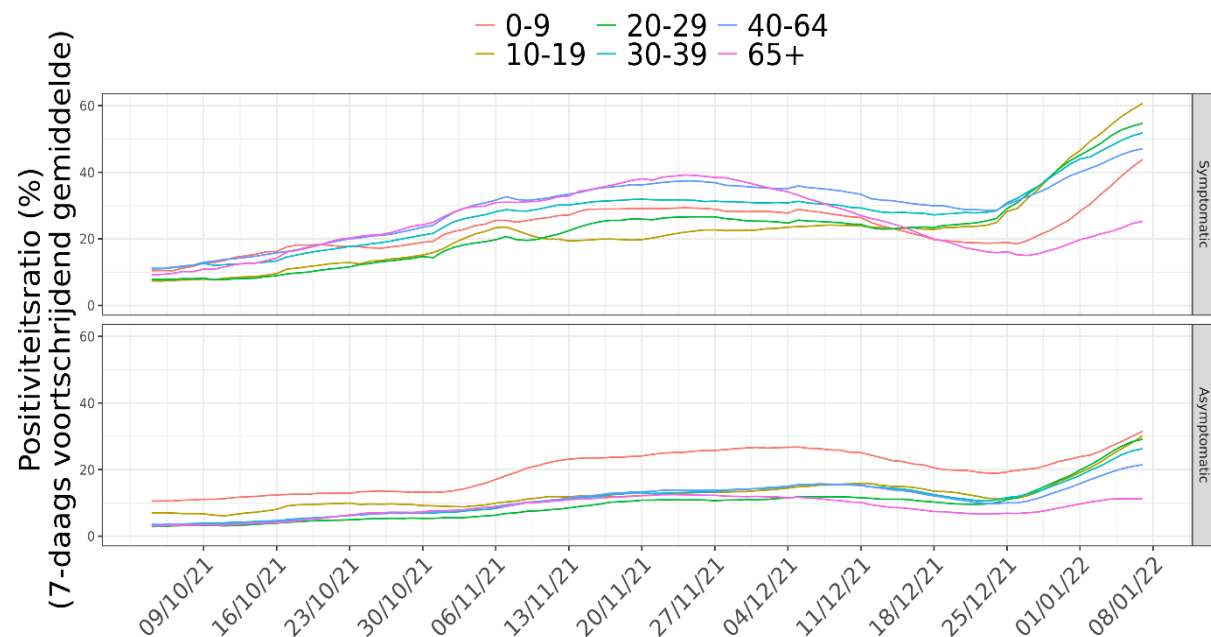
De positiviteitsratio (PR) is op weekbasis verder sterk gestegen, van 17,9% tot 26,6%. De toename was de voorbije week het meest uitgesproken voor de 10-19-jarigen, waar de PR nu 36,6% is (Figuur 8).

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



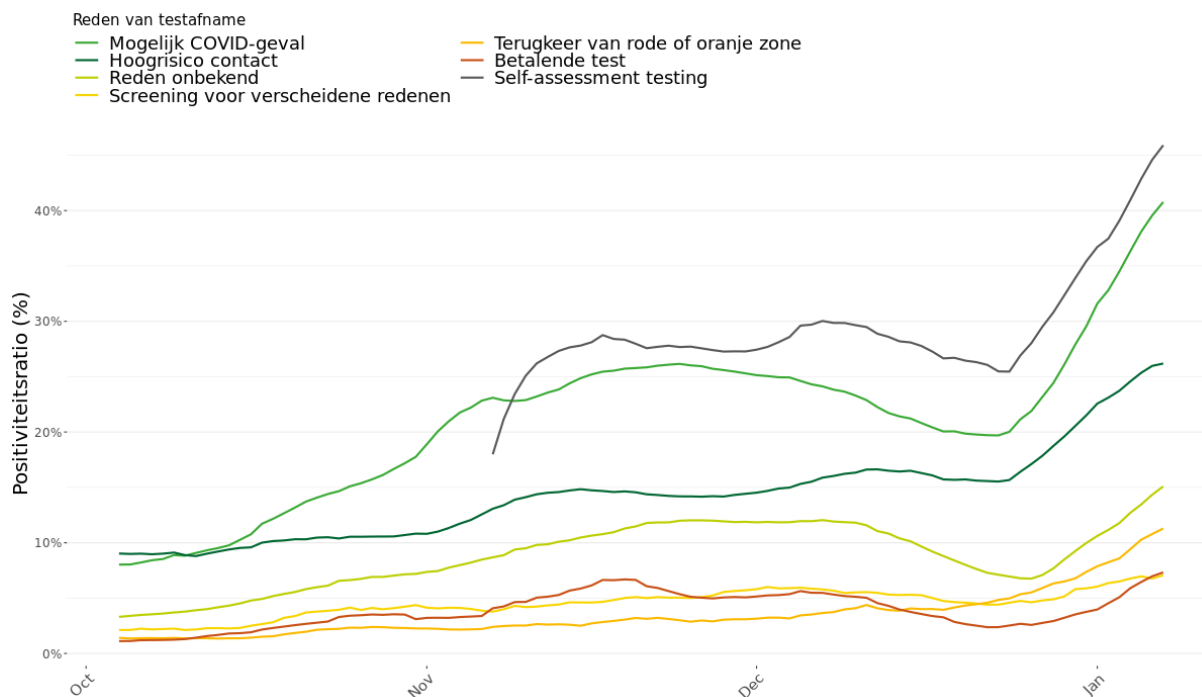
De stijging betreft nog steeds vooral symptomatische en asymptomatische personen van 10 tot 39 jaar (met een waarde van 60% voor de 10-19-jarigen met symptomen) (Figuur 9). De voorbije week was er ook een sterke toename bij kinderen van 0 tot 9 jaar, zowel met als zonder symptomen.

Figuur 9: Positiviteitsratio bij symptomatische en asymptomatische personen per leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021



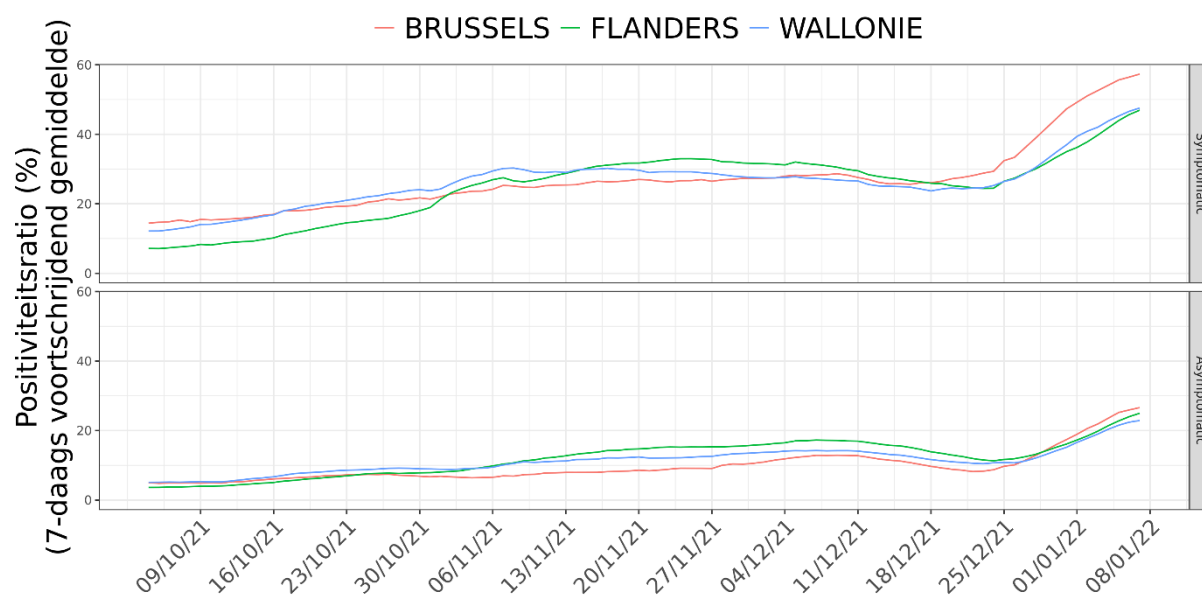
Er is verder een toename van de PR voor alle testindicaties (behalve screening), maar vooral voor personen met symptomen (indicatie “mogelijke COVID” en self-assessment testen) (Figuur 10). Volgens de gegevens van contact tracing had respectievelijk 28% en 33% van de gevaccineerde hoog-risicocontacten een positief resultaat voor een eerste en tweede test, en 40% tot 46% van de niet-gevaccineerde personen. Dit is een stijging vergeleken met vorige week.

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



De toenemende PR wordt verder gezien in alle regio's, en is nog steeds het meest uitgesproken in Brussel (Figuur 11).

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



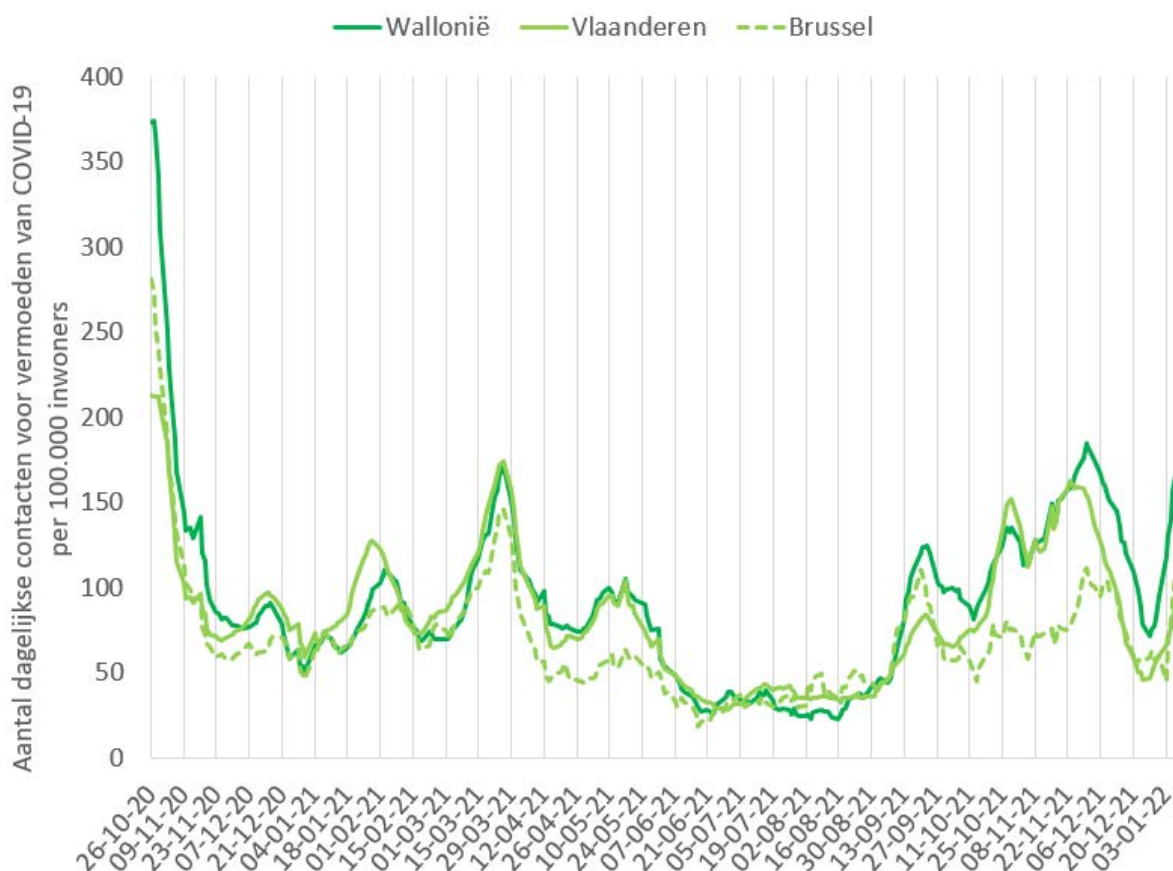
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 nam in week 1 van 2022 verder sterk toe, met nationaal gemiddeld 102 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 64/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 12). De stijging wordt opnieuw geregistreerd in alle regio's, maar was het meest uitgesproken in Wallonië en in Brussel. Hierdoor werd opnieuw de drempel van de rode zone bereikt, met een overlast op de eerste lijn.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken steeg niet significant van 194 naar 217 episodes/100.000 per week. Er werden de voorbije week 10 stalen geanalyseerd, die allemaal negatief waren voor Influenza. Het aantal positieve testen voor influenza in de peillaboratoria stijgt echter langzaam verder. Voor week 52 rapporteert ECDC verder een stijgende trend binnen Europa. Verschillende regio's in Frankrijk zijn in epidemische fase.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 steeg de voorbije week (niet significant), waarbij 18% van de artsen deze als hoog en 10% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 15% en 0%).

Figuur 12: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 07/01/2022³

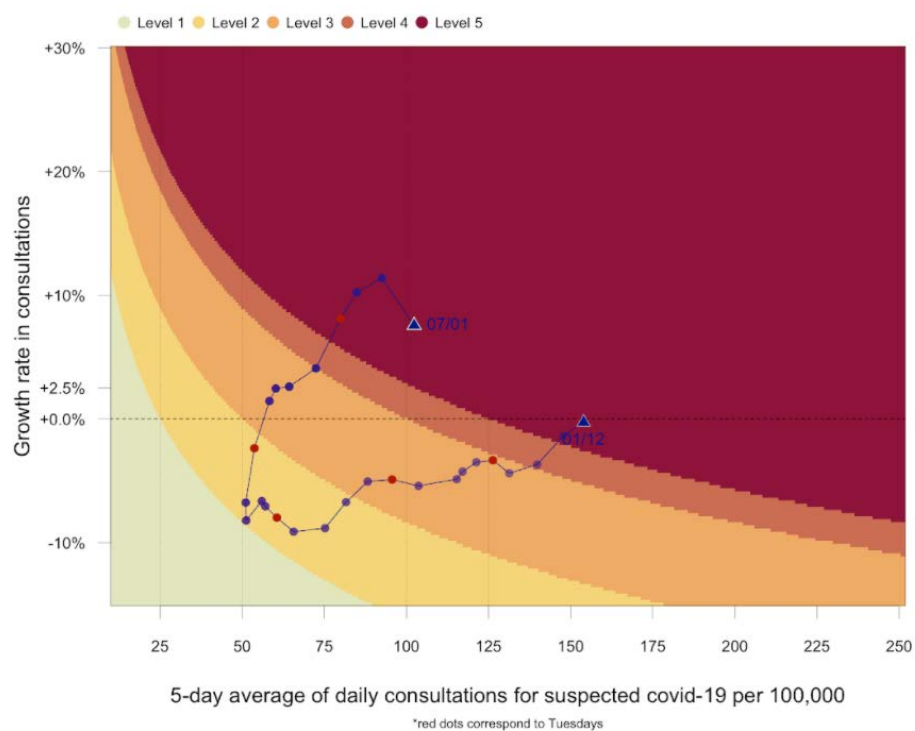
Bron: Barometer voor huisartsen



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

Figuur 13: Evolutie van het aantal raadplegingen voor verdenking op COVID-19 bij de huisarts (gemiddelde van de laatste 5 werkdagen) en van de ratio die de groei (> 1) of daling (< 1) over 10 werkdagen weergeeft, 01/12/2021 – 07/01/2022

Werk van Christel Faes, UHasselt

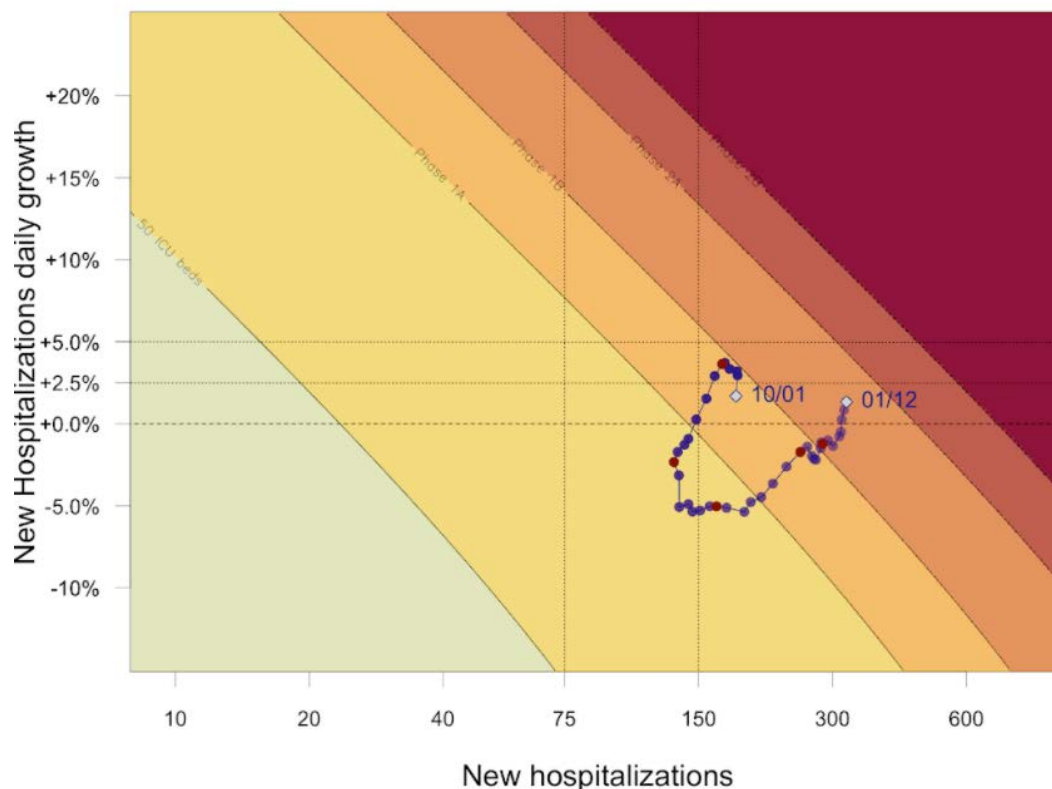


Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 5 tot 11 januari 2022 verder toegenomen, maar minder snel dan de besmettingen. Er waren gemiddeld 179 opnames per dag, vergeleken met 163 de week ervoor (+10%). De toename van hospitalisaties wordt ook weergegeven in Figuur 14.

Figuur 14: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/12/2021 – 10/01/2022

Werk van Christel Faes

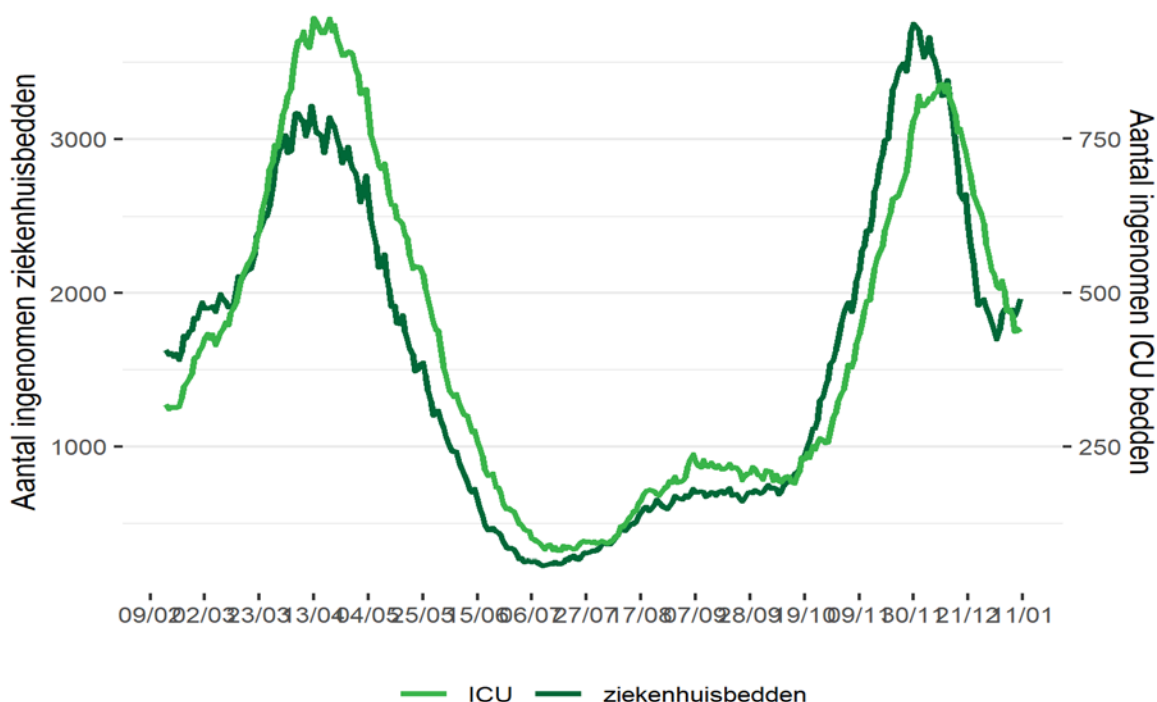


Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is nog steeds hoger dan 1, maar is gedaald vergeleken met de week ervoor (1,040 versus 1,138). De short-term predictiemodellen van zowel de UHasselt en Sciensano kunnen momenteel niet voorgesteld worden omwille van ontbrekende data.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is vergeleken met de week licht gestegen ($n=1.995$, +15%) en voor ICU-bedden nog licht gedaald ($n=450$, -11%) (Figuur 15).

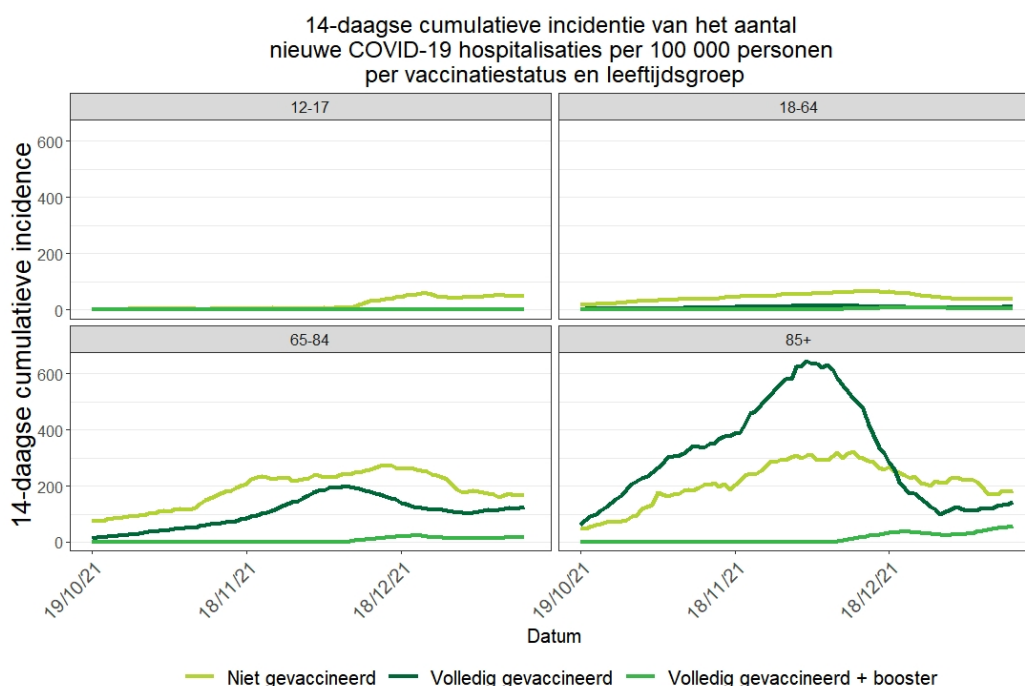
Het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is licht gestegen (3,7% voor de week van 5 tot 11 januari 2022, vergeleken met 2,3% de week voordien), maar blijft veel lager dan de waarden die geregistreerd werden voor de start van de vaccinatie (> 15%).

Figuur 15: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–11/01/22

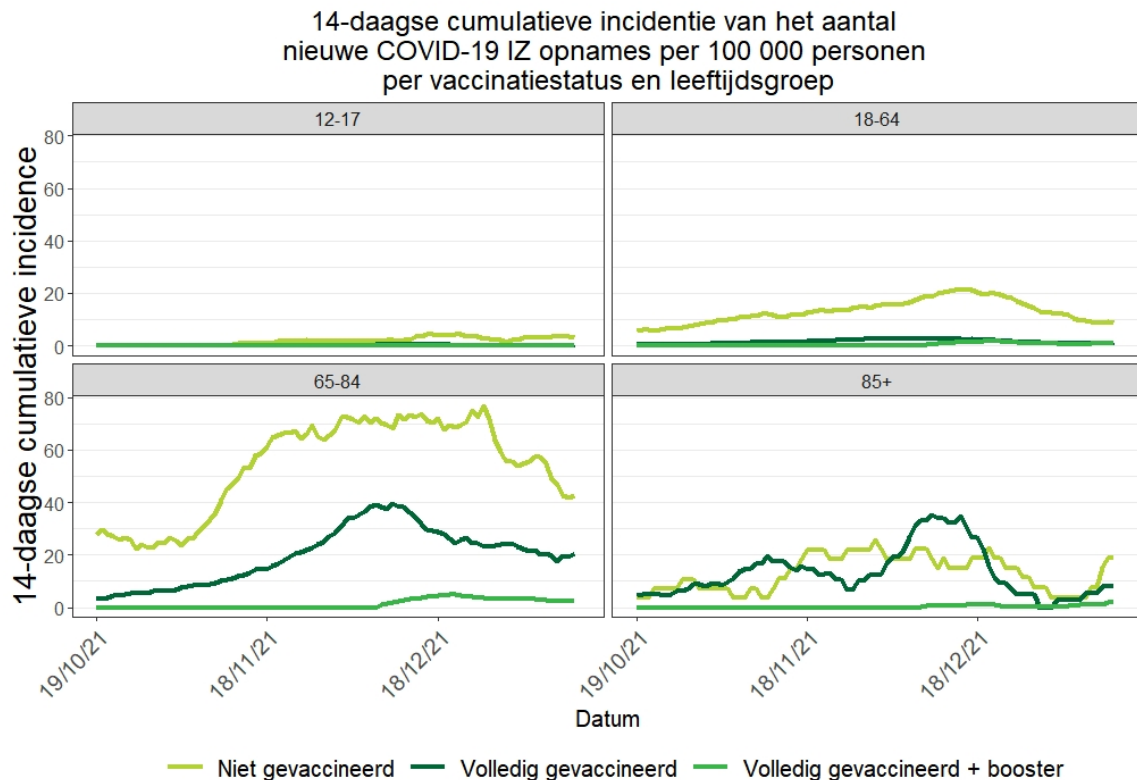


Figuur 16 geeft de 14-daagse incidentie van hospitalisaties weer voor gevaccineerde (al dan niet met booster) en niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep. De incidenties zijn voor alle leeftijdsgroepen nog steeds hoger voor niet-gevaccineerde personen vergeleken met de gevaccineerden en vooral met personen die een booster kregen. Deze vaststelling is nog meer uitgesproken voor de opnames op een dienst intensieve zorgen (ICU) (Figuur 17).

Figuur 16: 14-daagse cumulatieve incidentie voor hospitalisaties per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021



Figuur 17: 14-daagse cumulatieve incidentie voor opnames op ICU per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021



Tot nu toe werden er via de Clinical Hospital Surveillance 51 gehospitaliseerde patiënten geïdentificeerd met een bevestigde Omikron infectie. Dit is uiteraard een onderschatting, omdat slechts voor een beperkt aantal patiënten sequencing gebeurt. Allen waren niet gevaccineerd, met een mediaan leeftijd van 45 jaar. Geen enkele patiënt werd opgenomen op ICU, en de mediaan ligduur in het ziekenhuis was 2 dagen.

Zoals ook in enkele andere landen werd gerapporteerd (zie verder), is er sinds december 2021 een proportionele toename van het aantal gehospitaliseerde patiënten van 0-5 jaar (Bron: Clinical Hospital Surveillance, data voor hospitalisaties van patiënten voor en met COVID-19). Op dit ogenblik heeft dit zich nog niet vertaald in een toename van het absolute aantal ziekenhuisopnames in deze leeftijdsgroep (enige vertraging op de resultaten mogelijk). Deze trend wijst niet noodzakelijkerwijs op een ernstiger ziekte, aangezien kinderen tijdens hun ziekenhuisverblijf zelden complicaties ontwikkelen. Daarnaast kan de hoge vaccinatiegraad bij de oudere bevolking proportioneel leiden tot een hoger percentage opnames bij de jongere bevolking, en door de hogere virus circulatie kunnen er ook meer opnames zijn van kinderen voor een andere reden maar met een positieve COVID-test.

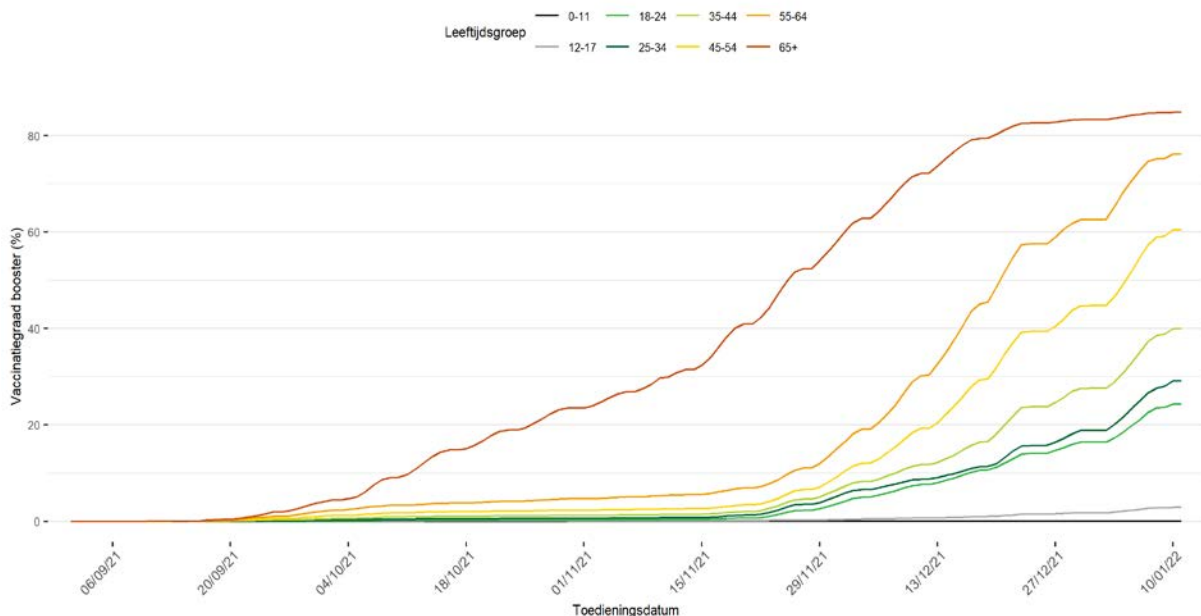
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijks rapport](#).

Het aantal overlijdens is in de week van 3 tot 9 januari 2022 verder gedaald, met een totaal van 129 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 164 de week voordien), variërend van 5 tot 8 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens blijft nog steeds beperkt (10,8%). Het sterftcijfer in week 1 bedroeg 1,12/100.000 inwoners in België (daling), 1,37/100.000 in Wallonië (daling), 0,91/100.000 in Vlaanderen (daling) en 1,56/100.000 in Brussel (daling).

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor een basisvaccinatie is nationaal 77% voor de totale bevolking. Voor een booster dosis is de vaccinatiegraad verder gestegen tot 57% van de 18+ bevolking (geen booster aanbevolen < 18 jaar), met een toename voor alle leeftijdsgroepen tussen 18 en 64 jaar (Figuur 18).

Figuur 18: Vaccinatiegraad voor de extra dosis per leeftijdsgroep, België

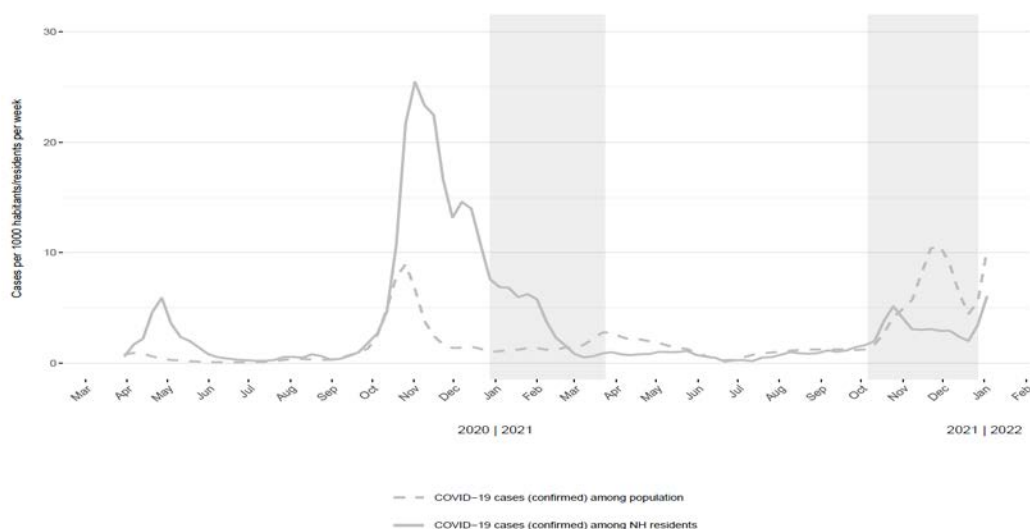


De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) vertonen verder een stijgende trend, maar de toename is minder snel en de waarden blijven nog steeds laag. Op nationaal niveau is er een verdere stijging van het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners, van 6,7 naar 9,9 (+47%). Figuur 19 geeft de incidentie per week weer van bevestigde besmettingen in WZC-bewoners per 1.000 vergeleken met de algemene bevolking. Vóór de start van de vaccinatiecampagne (eerste en vooral tweede golf) was de incidentie veel hoger bij WZC-bewoners. Voor een deel kan dit te wijten zijn aan een bredere teststrategie in WZC (onder meer met screening van asymptomatische personen en uitgebreid onderzoek van clusters). Tijdens de derde en vierde golf is er echter een omgekeerde trend (na de vaccinatiecampagne, zonder wijziging van de teststrategie), met vooral in de vierde golf (door Delta) een veel lagere incidentie dan in de algemene bevolking, na de start van de boostercampagne. Voor de huidige Omikron golf volgt de trend van besmettingen echter opnieuw de algemene trend, maar wel op een lager niveau.

Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners steeg nationaal ook, van 0,3 naar 0,4 (+65%). De stijging is het sterkst in Wallonië. In Brussel was er een daling van zowel het aantal nieuwe besmettingen als het aantal nieuwe hospitalisaties (zie dashboard voor meer details). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden steeg in alle regio's, met nationaal een sterke toename van 8,2 naar 15,0 (+99%). Er was een lichte toename van de participatiegraad in alle regio's (76% in Vlaanderen, 58% in Wallonië, 69% in Brussel en 56% in de Duitstalige Gemeenschap).

Figuur 19 : Bevestigde COVID-19 infecties per 1.000 bij WZC-bewoners, vergeleken met de algemene populatie, per week (2-wekelijks moving average), 17/03/2020 – 09/01/2022

De grijze balken geven de vaccinatiecampagnes weer (eerste dosis en booster)



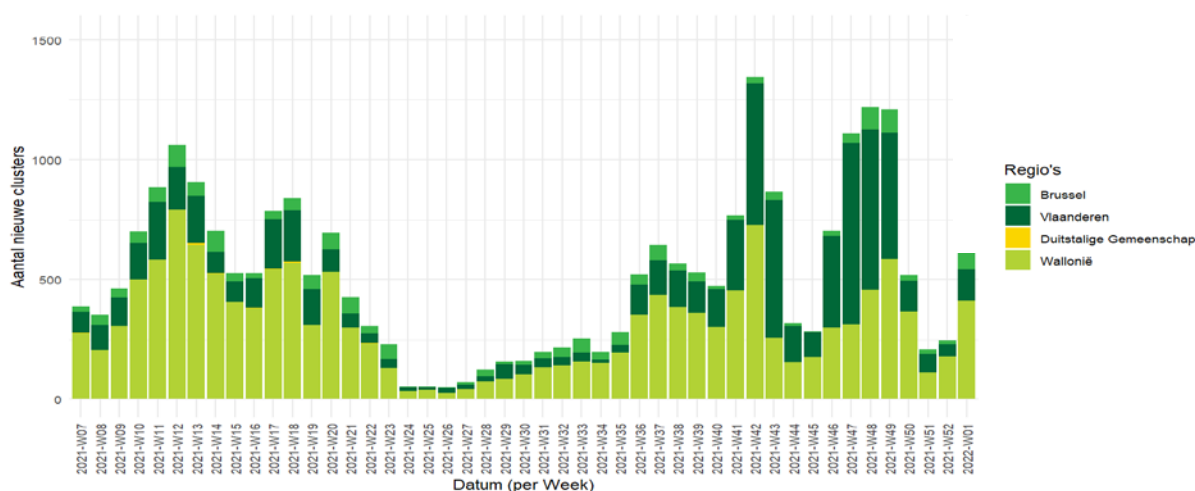
In week 52 werden uiteindelijk 84 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. In week 1 waren er tot nu toe al 78 nieuwe mogelijke clusters. Er is een sterke stijging van het aantal WZC met een grote uitbraak (prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners), van 1% van de WZC naar 4% (n=31).

Het aantal nieuwe clusters is in week 1 (3 tot 9 januari 2022) in alle regio's gestegen, maar vooral zeer sterk in Brussel en in Wallonië (Figuur 20). Dit past in een context van het hernemen van activiteiten na de verlofdagen. In totaal werden er 603 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 246 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.

Omwille van technische problemen zijn er deze week geen gegevens over het aantal actieve clusters.

Figuur 20: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 01/2022

Bron: AZG, AViQ, COCOM



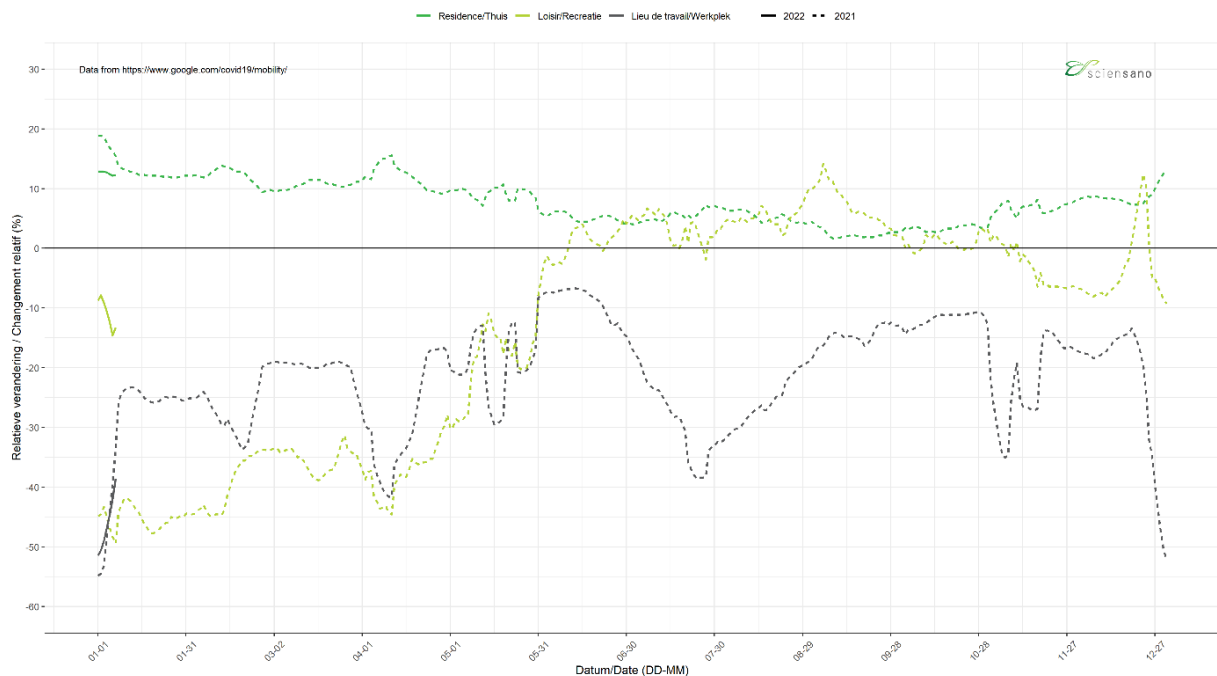
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Gezien de gegevens in deze evaluatie nog betrekking hebben op een periode van schoolvakantie worden er ook deze week geen gegevens weergegeven over besmettingen en clusters op scholen.

De mobilitatsgegevens op basis van Google data tonen voor de eerste week van 2022 een toename van de verplaatsingen naar het werk, vergelijkbaar met dezelfde periode vorig jaar. Verder is er een daling van de verplaatsingen naar winkels en voor recreatie. Dit past allebei in het kader van het einde van de kerstvakantie (Figuur 21).

Figuur 21: Evolutie van de mobiliteit in België, 2022 vergeleken met 2021

Bron: Google data



In de week van 2 tot 8 januari zijn er 299.952 reizigers aangekomen in België, een verdere lichte toename vergeleken met de ongeveer 260.000 reizigers de week ervoor, passend bij de vakantieperiode. Het aandeel reizigers uit een rode zone is verder gestegen ($n=245.749$, 82%). Voor 67% van de te testen reizigers⁵ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (82% voor de reizigers aangekomen op 02/01 en 63% op 08/01). De PR onder de geteste personen is verder sterk gestegen tot 14,7% vergeleken met 9,5% de week ervoor en 7,1% de voorgaande week. De hoogste PR worden nog steeds geregistreerd bij reizigers uit Afrika.

Door de sterke regenval vanaf 27 december met verdunning van de stalen genomen op 5 januari 2022 tot gevolg, zijn de resultaten van de surveillance op afvalwater aan de hand van drie indicatoren⁶ voor de voorbije week moeilijk te interpreteren. Er is een lichte stijging van het aantal gebieden die beantwoorden aan de indicatoren "Snelle toename" en "Stijgende trend", maar dit is hoogstwaarschijnlijk een onderschatting.

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.

Er wordt gewerkt aan een correctie van de resultaten voor regenval. Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Update varianten

In de periode van 27 december 2021 tot 9 januari 2022 werden 1.378 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance, waarbij Omikron nu bij 85% van de gevallen wordt vastgesteld (bron NRC). De opvolging van de proportie positieve PCRs van de laboratoria van het Federaal Platform met een S-gene deletie rapporteert op 10 januari dat 83% van de stalen suggestief is voor Omikron. Dit is een stabilisatie vergeleken met de week voordien. Omdat echter vooral stalen met een hoge virale lading worden bekeken is deze opvolging mogelijk minder representatief en wordt verder best vooral gekeken naar de evolutie binnen de baseline surveillance. Meer informatie hierover is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Een update van de gepubliceerde informatie rond Omikron in andere landen bevestigt opnieuw dat de variant aanleiding geeft tot minder hospitalisaties en vooral minder opnames op ICU, vergeleken met Delta. Ook is er evidentie dat de hospitalisatieduur voor patiënten met een Omikron infectie substantieel korter is. Wel wordt in een aantal landen een hoger aantal ziekenhuisopnames van (jonge) kinderen gerapporteerd, maar de gegevens zijn moeilijk te interpreteren, in een context van een algemeen veel sterkere circulatie van het virus (met een veel hoger absoluut aantal infecties). Meer informatie is beschikbaar in Bijlage 1.

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt nog steeds de situatie op nationaal niveau, waarbij alle indicatoren gestegen zijn in de meeste provincies/regio's (zie ook Bijlagen 2 en 3).

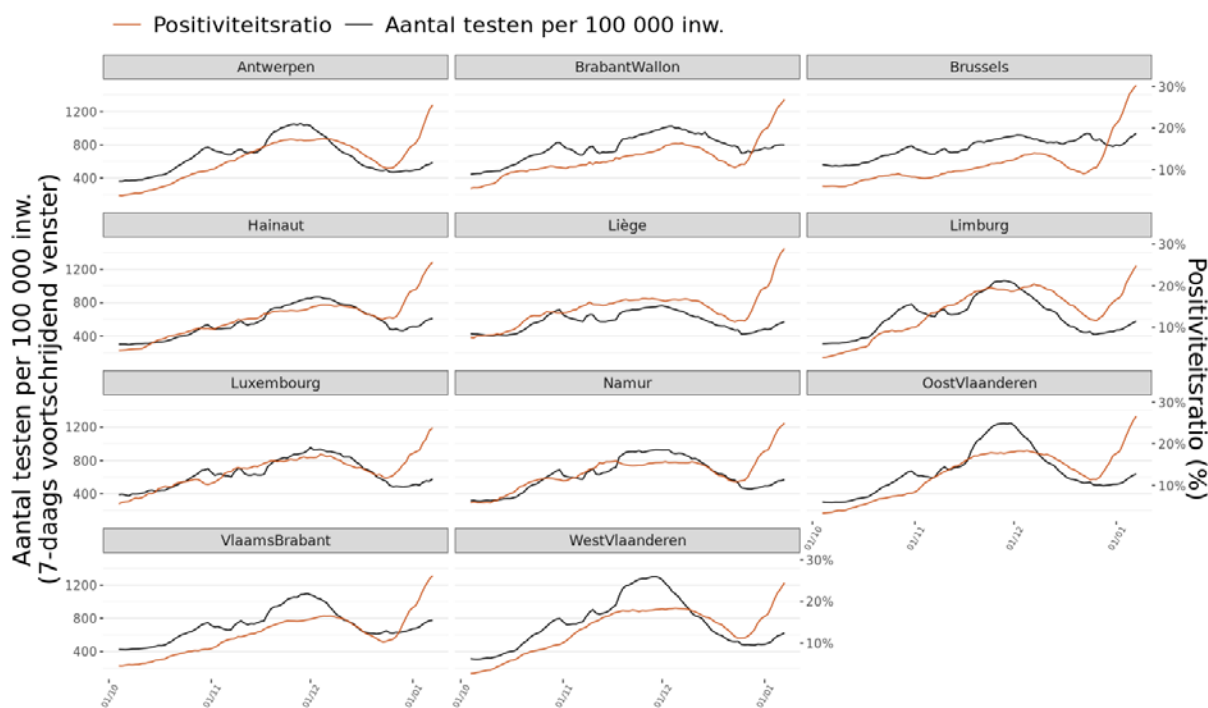
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

De 14-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal gevallen is gestegen in alle provincies/regio's. Het aantal gevallen over de laatste 7 dagen is overal verder sterk gestegen gaande van een toename met 58% in Waals-Brabant tot 121% in Antwerpen. De R_t is ook in de meeste provincies gestegen (behalve in Waals- en Vlaams-Brabant) en is $> 1,5$ in Antwerpen. De PR is ook overal sterk toegenomen, met waarden tussen de 22,8% in de Duitstalige Gemeenschap en 30,7% in het Brussels Gewest. Het aantal uitgevoerde testen is in alle provincies/regio's gestegen (Figuur 22).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames is gestegen in de meeste provincies, behalve in Limburg, Oost-Vlaanderen en de Duitstalige Gemeenschap, waar de trend stabiel tot licht dalend is. Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen door COVID-19 patiënten is nog verder gedaald in Brussel en in de meeste provincies, maar nam toe in Luxemburg, Luik en Waals-Brabant.

Figuur 22: 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. Ook volgende week worden er geen wijzigingen verwacht.

Periode 02/01-08/01/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁷	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	2.006	+96%	5.122	1,447	26,6%	11,2	23%	31	5
Antwerpen	1.646	+121%	4.399	1,515	26,1%	8,3	19%	23	5
Brabant wallon	2.534	+58%	6.086	1,305	26,5%	3,7	30%	23	5
Hainaut	1.846	+92%	4.724	1,460	26,2%	14,5	26%	25	5
Liège	1.833	+98%	4.332	1,464	29,4%	15,0	21%	25	5
Limburg	1.556	+103%	4.202	1,472	25,3%	5,8	21%	-9	5
Luxembourg	1.608	+67%	4.272	1,384	24,1%	9,4	23%	14	5
Namur	1.636	+75%	4.231	1,374	24,8%	9,9	24%	37	5
Oost-Vlaanderen	1.860	+114%	4.793	1,492	27,0%	8,4	19%	-483	5
Vlaams-Brabant	2.291	+83%	5.703	1,376	26,7%	5,2	20%	12	5
West-Vlaanderen	1.614	+115%	4.724	1,488	24,8%	11,0	18%	164	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	3.194	+93%	6.964	1,441	30,7%	25,0	33%	16	5
Deutschsprachige Gemeinschaft	946	+76%	2.289	1,388	22,8%	2,6	NA	NA	5

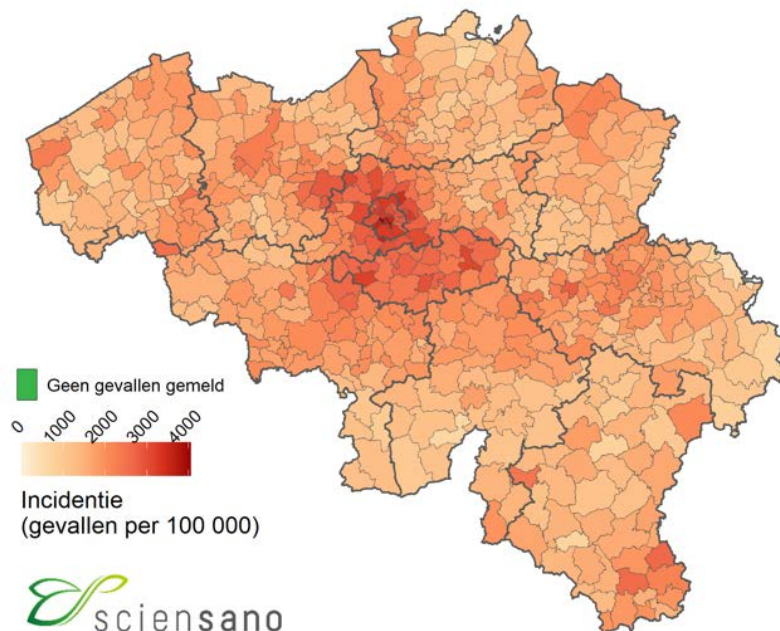
⁷ Resultaten voor week01, van 3 tot 9 januari 2022.

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 verder heel sterk gestegen; 516 van de 581 gemeenten vertonen een alert signaal, vergeleken met 152 vorige week en 9 de week daarvoor.

Figuur 23 toont de incidentie per gemeente. Er is nog steeds een hogere incidentie in de gemeenten van het Brussels hoofdstedelijk gewest en de naburige provincies. Er zijn 122 gemeenten met een 14-daagse incidentie hoger dan 2.000/100.000 en slechts 59 gemeenten hebben nog een incidentie lager dan 1.000/100.000.

Figuur 23: 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 (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Dominique Roberfroid (KCE, UNamur), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giulietta Stefani (Sciensano), Cécile Van de Konijnenburg (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Stand van zaken Omikron variant – 12 januari 2022

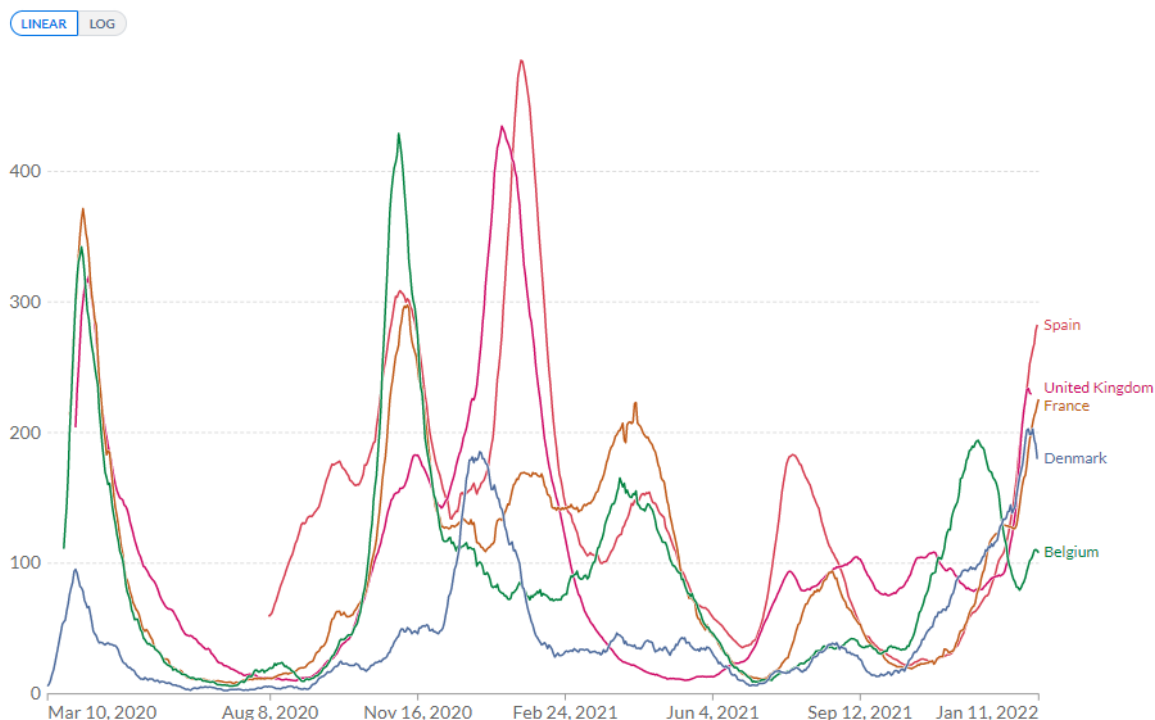
In landen die enige voorsprong hebben op België wat betreft verspreiding van Omikron lijkt de impact van het heel hoge aantal besmettingen op de hospitalisatie voorlopig beperkt. In Denemarken lijkt het aantal nieuwe hospitalisaties te beginnen dalen en ook in het Verenigd Koninkrijk (UK) lijkt er een afvlakking te zijn. Ook is er daar momenteel nog steeds geen stijging in het aantal opnames op een afdeling intensieve zorgen care en ook in Denemarken neemt dat aantal eerder af dan toe. In andere landen, zoals Frankrijk en Spanje, is er echter een sterke toename van de hospitalisaties.

Wekelijks aantal nieuwe hospitalisaties per miljoen, in verschillende landen vergeleken met België

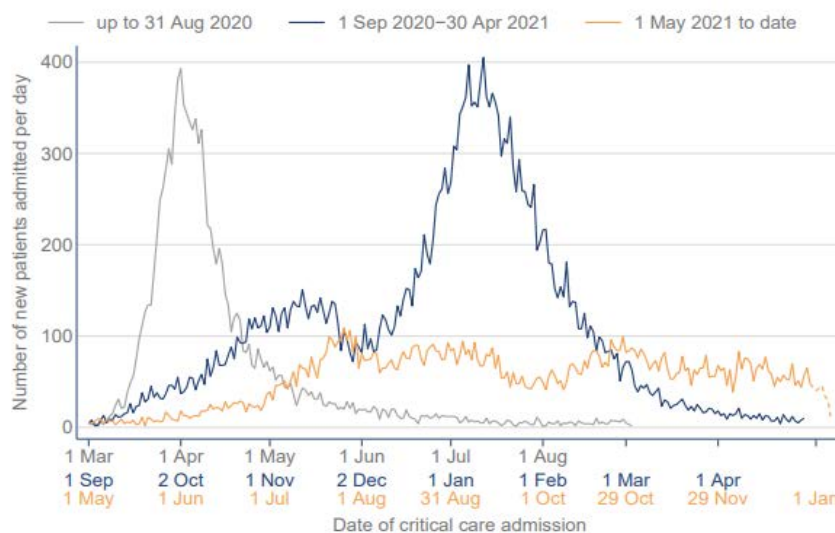
Weekly new hospital admissions for COVID-19 per million people

Weekly admissions refer to the cumulative number of new admissions over the previous week.

Our World in Data

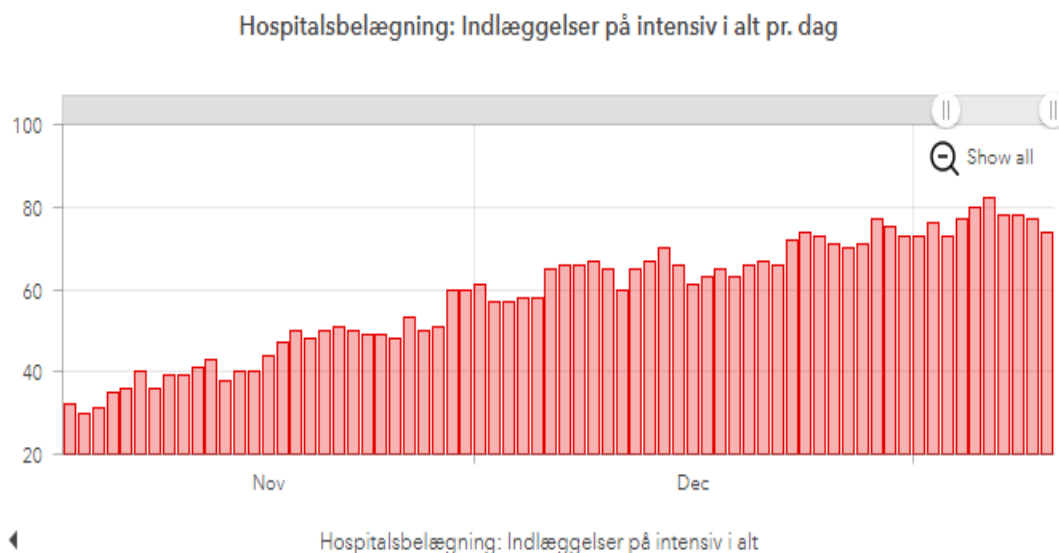


Aantal opnames op ICU, UK, 1 mei 2021 tot nu vergeleken met voorgaande periodes



© ICNARC 2022

Aantal opnames op ICU per dag, Denemarken

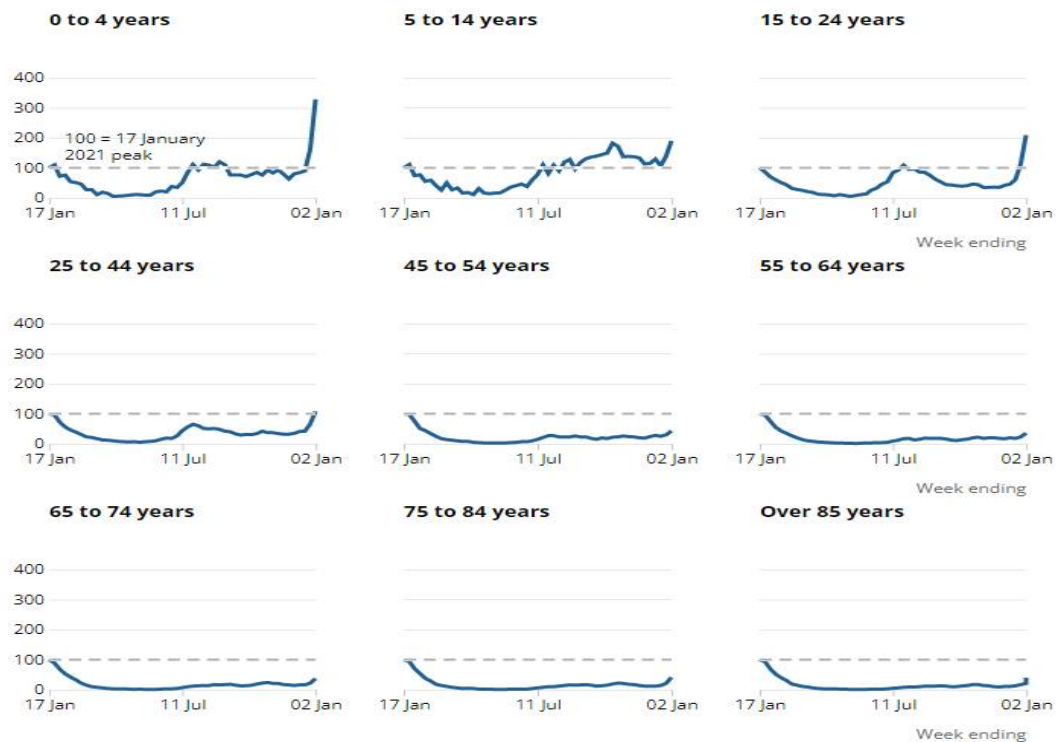


Verskillende analyses van gehospitaliseerde COVID patiënten o.a. in Zuid-Afrika, de VS en het VK tonen consistent een substantieel kortere hospitalisatie duur (variërend van 45% tot 70% korter) voor patiënten met een Omikron infectie vergeleken met patiënten met infecties door vorige varianten. In een analyse van COVID-19 gevallen in december 2021 in zuid-Californië (52.927 gevallen met SGTF en 16.982 zonder SGTF) was de mediane hospitalisatieduur 3,4 dagen (2,8-4,1) korter, wat overeenkwam met een vermindering van 69,6%. Een studie in Zuid-Afrika berekende dat de mediane hospitalisatieduur in de huidige Omikron golf 4 dagen was (IQR 2-6), tegenover 7 dagen (IQR 4-11) in de tweede (Beta) golf en 8 dagen (IQR 4-14) in de derde (Delta) golf. En een analyse van 862 symptomatische Omikron infecties in de VS, waarvan 134 gehospitaliseerd, vond een mediane hospitalisatieduur van 2,8 dagen, vergeleken met 5,1 dagen voor 1.721 gehospitaliseerde Alfa infecties ($p < 0.0001$).

In de huidige Omikron-golf melden een aantal landen dat er relatief en ook in absolute aantallen meer (kleine) kinderen in het ziekenhuis opgenomen worden dan in de vorige golven. Zo is in de staat New-York de stijging van het aantal ziekenhuisopnames voor of met COVID-19 groter voor kinderen ≤ 18 dan voor de bevolking in het algemeen, met een 7-voudige stijging tussen de week van 5 tot 11 december 2021 en de week van 26 december tot 1 januari 2022, vergeleken met een 2-voudige toename voor alle leeftijdsgroepen samen. Ook in Engeland is het aantal ziekenhuisopnames vergeleken met Januari het jaar voordien het hoogst voor kinderen onder de 5 jaar.

De interpretatie hiervan is echter momenteel nog onduidelijk, onder meer omdat er wereldwijd recordaantallen van infecties worden geregistreerd.

COVID-19-positieve ziekenhuisopnames als percentage van het percentage tijdens de piek in januari (percentage in week eindigend op 17 januari = 100%), per leeftijd, Engeland



Source: UK Health Security Agency

Bronnen:

Our World in Data

[Weekly statements with monitoring data \(ssi.dk\); ICNARC_COVID-19_Report_2022-01-07.pdf.pdf](#)

[Regionalt | Covid-19 Dashboard \(arcgis.com\)](#)

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.11.22269045v1>

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3996320

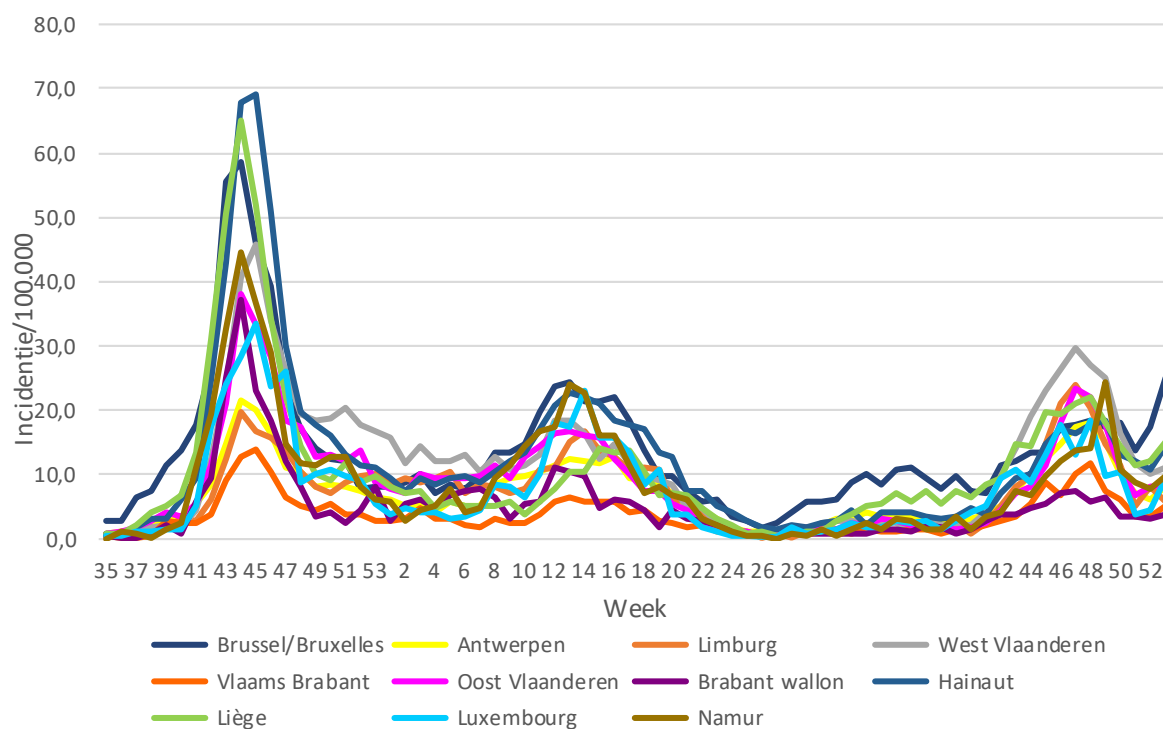
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268560v2>

https://www.health.ny.gov/press/releases/2022/docs/pediatric_covid-19_hospitalization_report.pdf

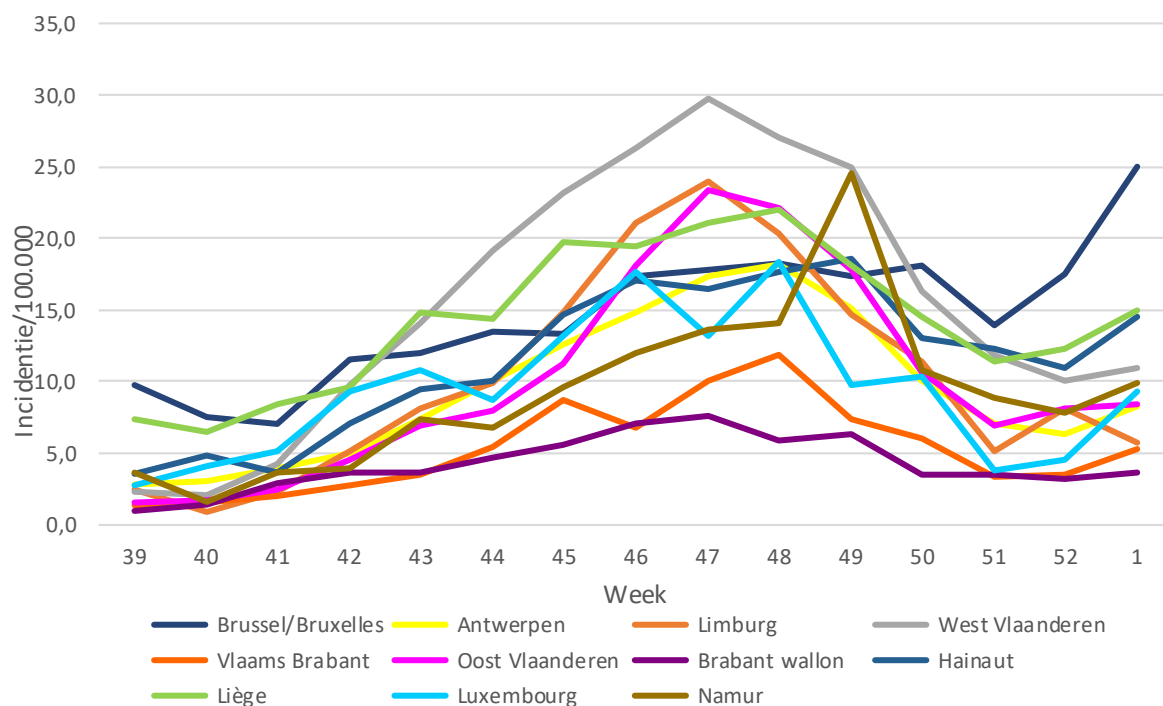
UK Health Security Agency

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 01/2022

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



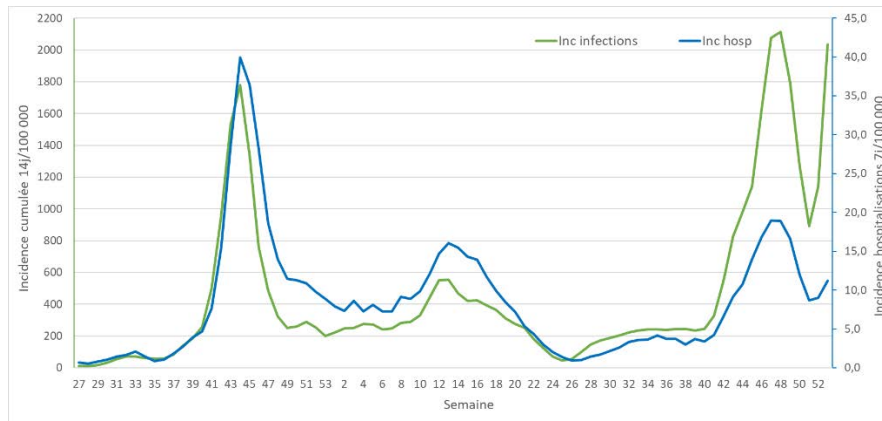
Een focus op de meest recente periode (week 39/2021 tot 01/2022) toont een verdere sterkere stijging aan in Brussel.



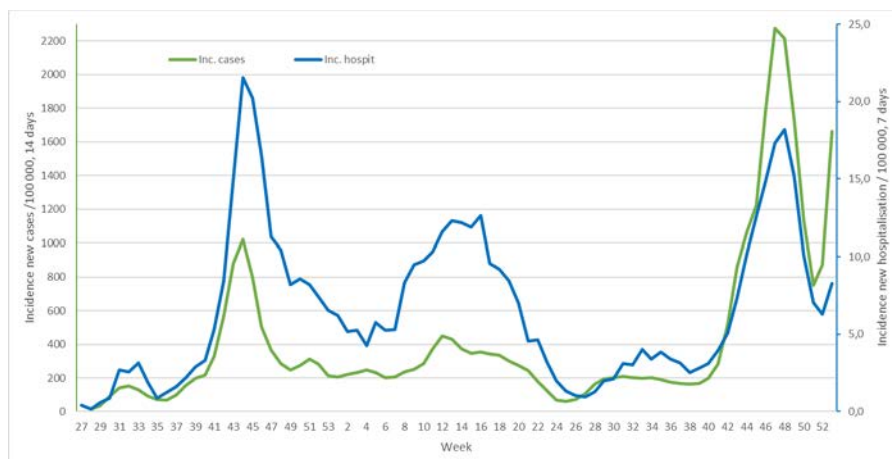
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

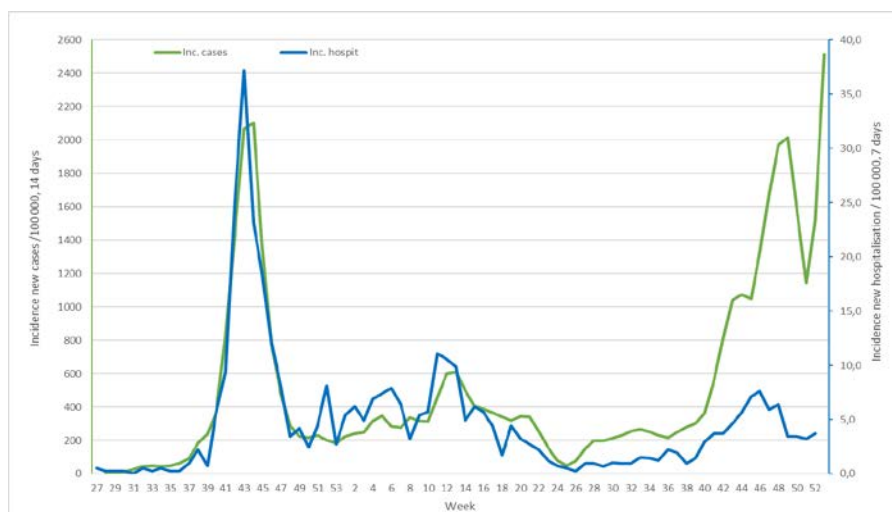
België



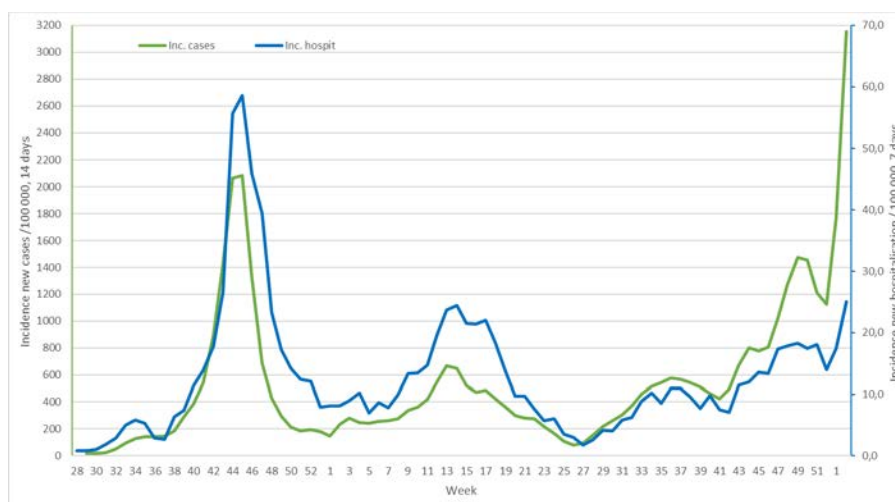
Antwerpen



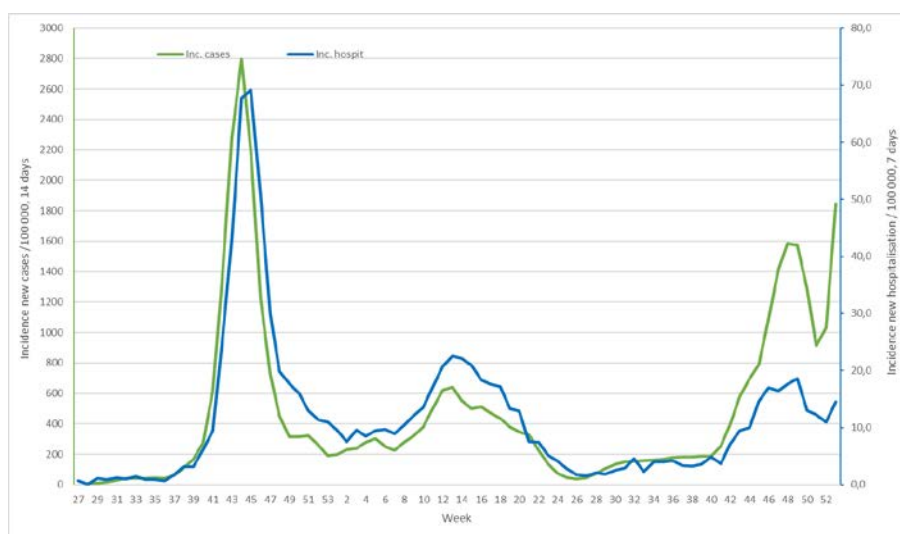
Brabant wallon



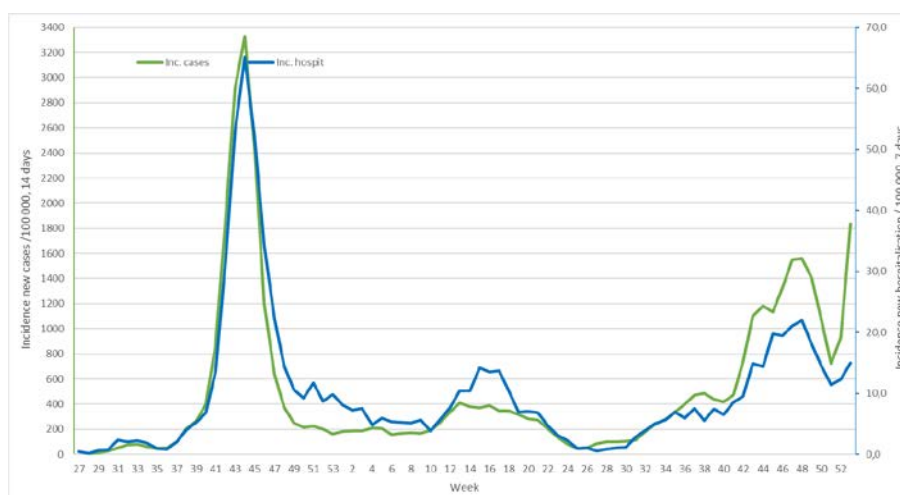
Brussels



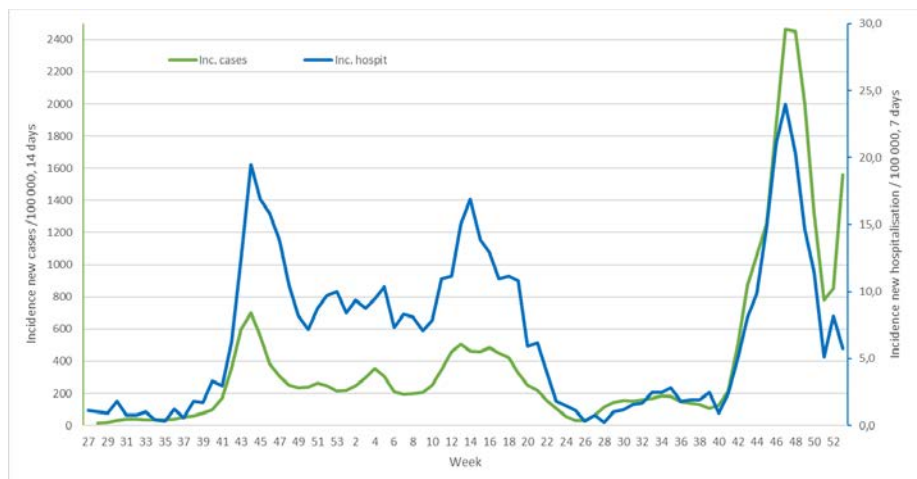
Hainaut



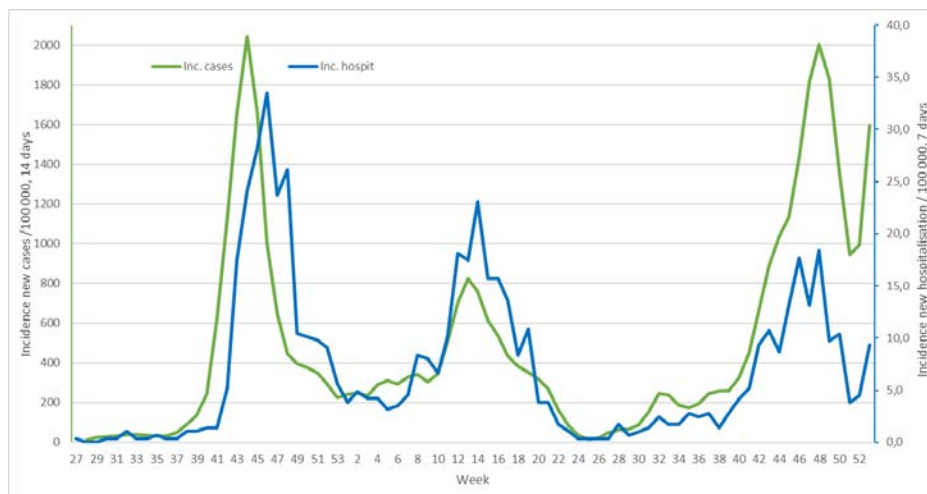
Liège



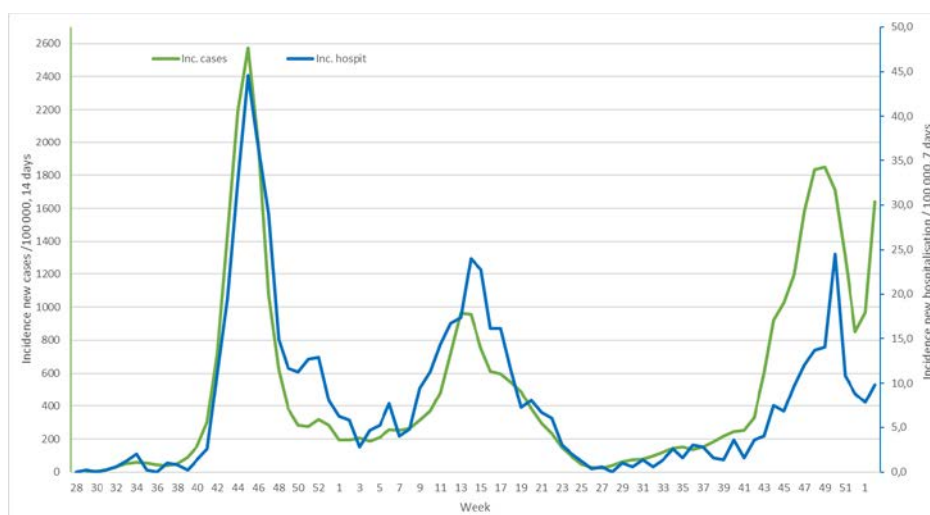
Limburg



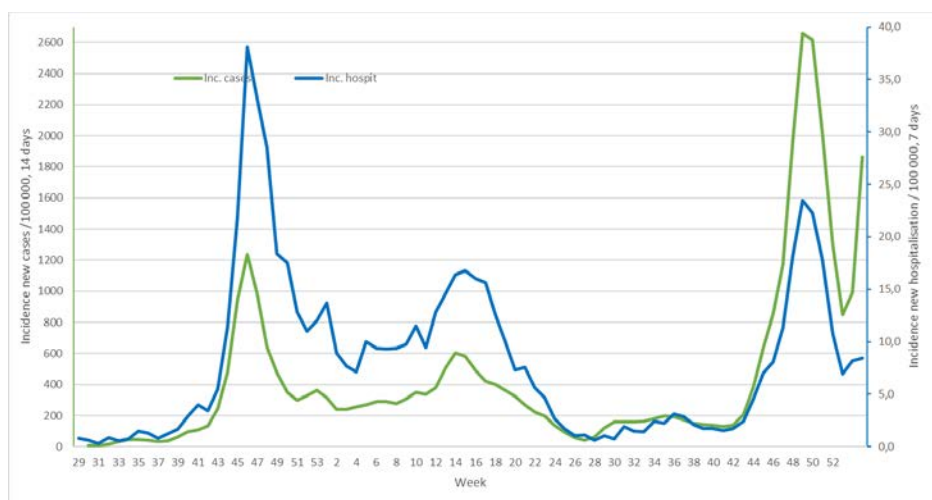
Luxembourg



Namur



Oost-Vlaanderen



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.

