

Epidemiologische update

RAG 09/02/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarometer als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau 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 dalende trend in het aantal nieuwe besmettingen, die vorige week begon, zet zich deze week verder en is nu meer uitgesproken. De daling van het aantal nieuwe gevallen wordt gezien in alle leeftijdsgroepen, maar is minder uitgesproken voor mensen van 65 jaar en ouder. Het aantal uitgevoerde testen neemt ook af, met name bij symptomatische personen (mogelijke gevallen van COVID-19, self-assessment tool en bevestiging van positieve zelftesten). Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht, daalt deze week ook, na enkele weken van stijging.

De positiviteitsratio daalt zowel bij symptomatische als bij asymptomatische personen. De PR blijft echter op een hoog niveau, wat erop wijst dat de circulatie van het virus weliswaar lijkt af te nemen, maar nog steeds hoog is.

Ook andere indicatoren bevestigen de trendwijziging. De surveillance op afvalwater toont na een daling van het aantal gebieden met een snelle toename in de afgelopen week, nu ook een aanzienlijke daling van het aantal gebieden met een stijgende trend. De virusconcentratie in het afvalwater blijft hoog, maar de piek van de vijfde golf lijkt te zijn bereikt. Het aantal consultaties voor een vermoeden van COVID-19 bij de huisarts toont ook nog steeds een dalende tendens. In de WZC lijkt het aantal nieuwe gevallen onder bewoners te dalen.

Het aantal ziekenhuisopnames daalt nu ook, en het aantal bezette bedden in ziekenhuizen en op ICU lijkt zich te stabiliseren. De aantallen zijn echter nog hoog en leggen dus nog steeds een aanzienlijke druk op de gezondheidszorg. Het aandeel van de WZC-bewoners in het totale aantal ziekenhuisopnames neemt nog toe.

Ondanks de gunstige ontwikkeling van de verschillende indicatoren zijn het aantal ziekenhuisopnames en het aantal bedden op de intensive care momenteel nog te hoog om een verdere versoepeling van de maatregelen te overwegen. Er zijn nog steeds meer dan 300 nieuwe ziekenhuisopnames per dag en meer dan 400 bezette ICU bedden. Het beheersniveau blijft daarom op het hoogste niveau (code rood) voor deze week.

De evolutie van de epidemiologische situatie wordt verder nauw opgevolgd. Verwacht wordt dat de daling van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames, die deze week is ingezet, zal aanhouden en dat de drempels voor code oranje ergens in de tweede helft van februari kunnen worden bereikt (< 150 nieuwe ziekenhuisopnames per dag; < 500 bezette bedden op intensieve zorgen). De RAG beklemtoont echter dat de evolutie ook afhankelijk is van factoren zoals het aantal contacten dat mensen hebben, dat er in het algemeen altijd onzekerheid is in statistische analyse en dat er daarom altijd voorzichtigheid geboden is bij de communicatie rond dergelijke voorspellingen.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 3 (rood) met een daling van nieuwe besmettingen en een stabilisatie van de hospitalisaties.

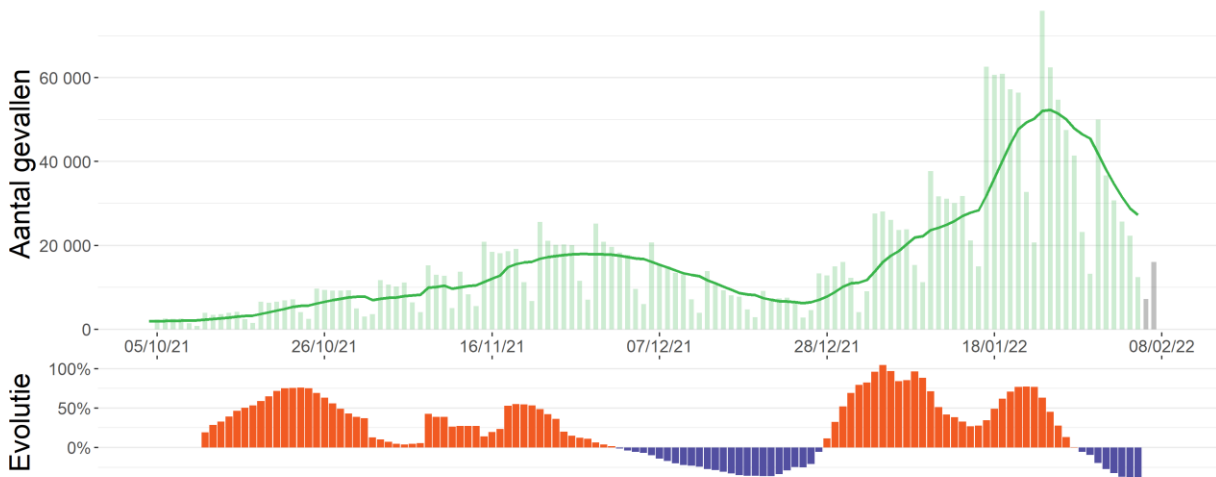
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 30 januari tot 5 februari verder gedaald, met gemiddeld 27.298 nieuwe besmettingen per dag, tegenover 46.557 in de voorgaande week (-41%) (Figuur 1).

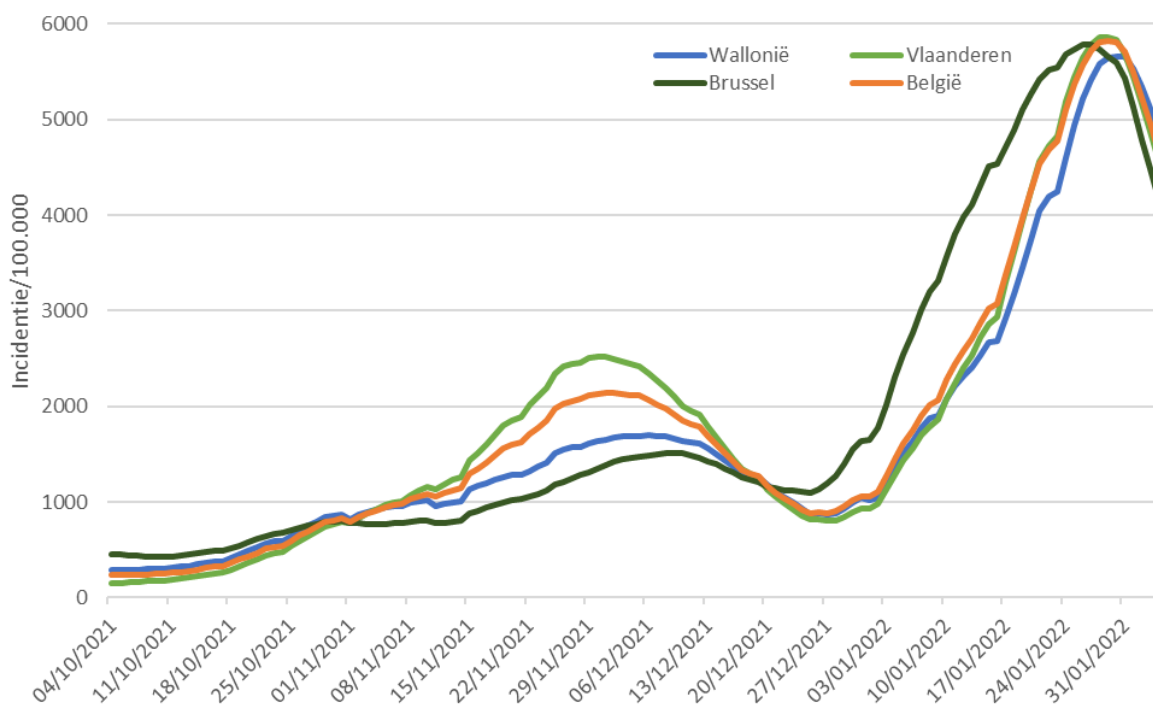
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook sterk gedaald van 0,938 vorige week tot 0,698 deze week.

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



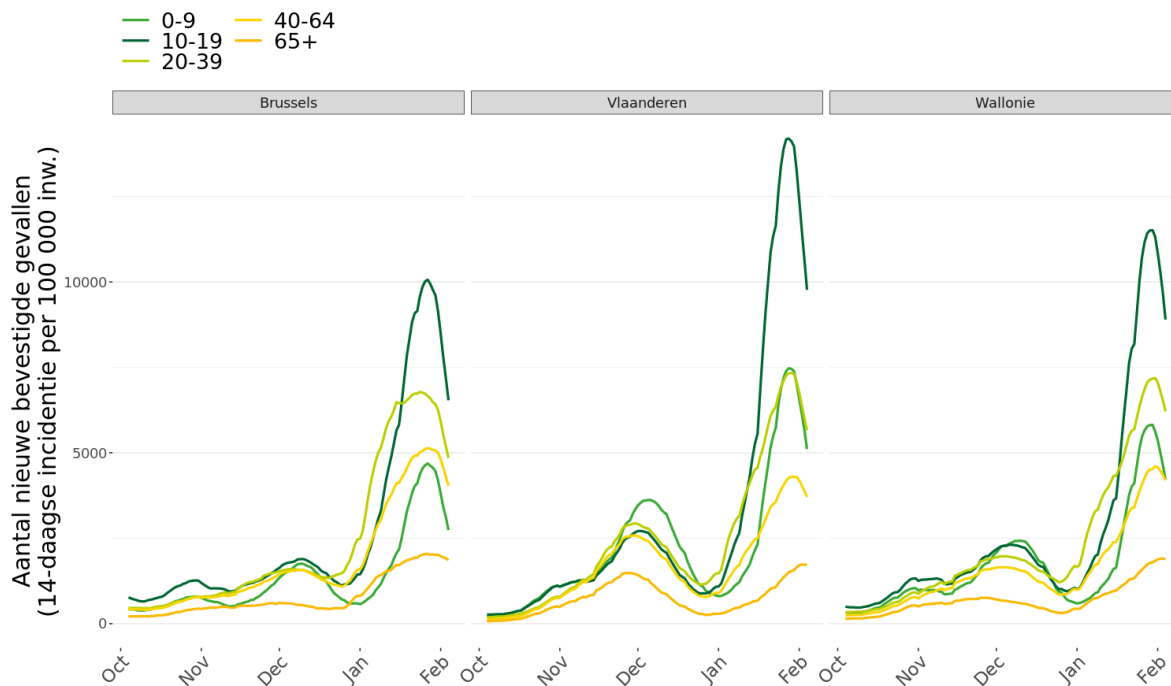
De 14-daagse cumulatieve incidentie daalt momenteel, nationaal en in alle regio's. De incidentie is 4.487/100.000 deze week, ten opzichte van 5.821/100.000 de week voordien (Figuur 2).

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



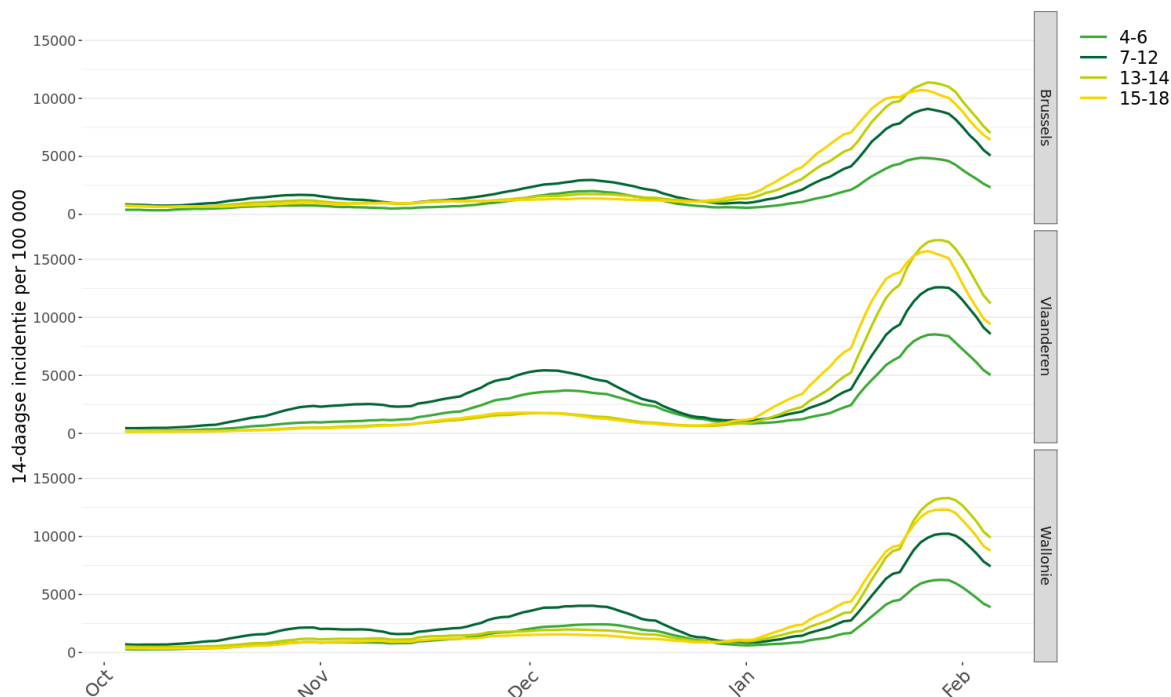
In Vlaanderen en Wallonië daalt de 14-daagse incidentie in alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van de 65-plussers waar de incidentie stabiliseert. In Brussel daalt de incidentie in alle leeftijdsgroepen. De hoogste waarden worden nog steeds geregistreerd voor de 10-19-jarigen en de laagste voor de 65-plussers (Figuur 3).

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



Voor de leeftijdsgroepen van schoolgaande kinderen en jongeren wordt ook een daling van de incidentie voor alle leeftijden gezien (Figuur 4).

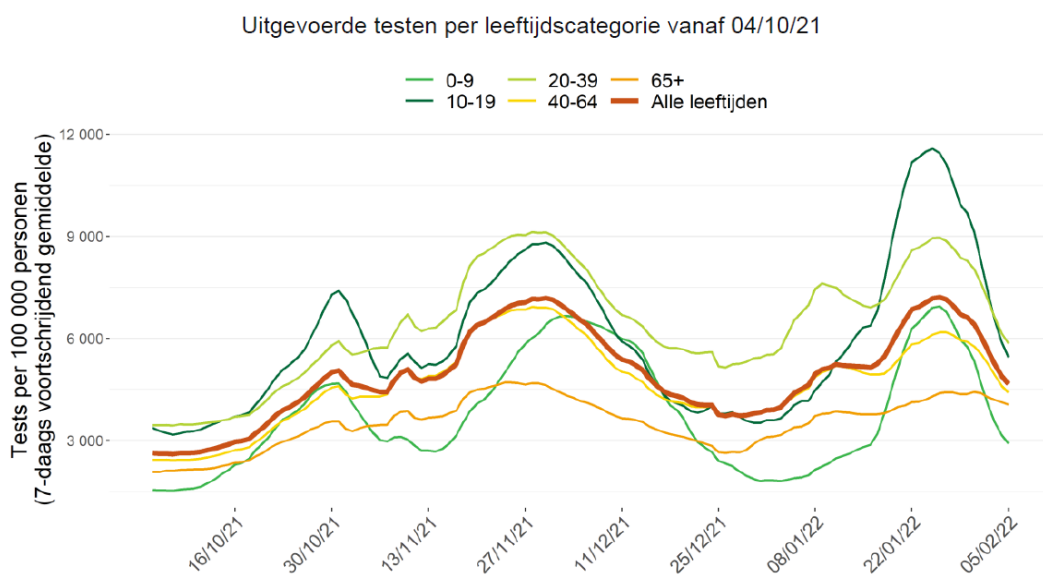
Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, voor schoolgaande leeftijdsgroepen, per regio, oktober 2021 tot vorige week



Door een technische probleem zijn de gegevens voor de 14-daagse incidentie voor besmettingen voor de gevaccineerde personen (zonder booster), personen die reeds een booster kregen, en niet gevaccineerde personen, deze week niet beschikbaar.

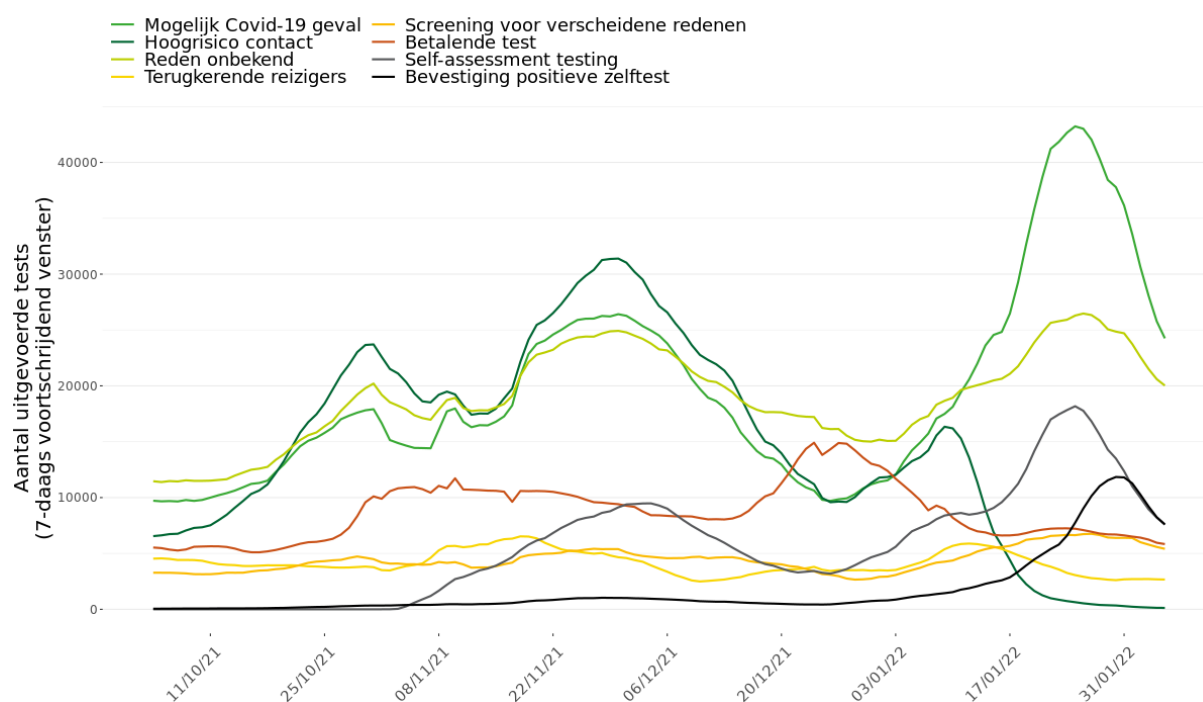
Het aantal uitgevoerde testen is in de week van 30 januari tot 5 februari ook gedaald, met gemiddeld 78.050 testen per dag, vergeleken met ongeveer 112.100 testen de week ervoor. De daling wordt gezien in alle leeftijdsgroepen maar minder uitgesproken in de 65-plussers (Figuur 5). Het gaat vooral om een daling van het aantal testen voor personen met symptomen (mogelijk geval, zelfevaluatie tool en bevestiging van een positieve zelftest); de betalende testen en deze voor screening dalen ook maar minder uitgesproken (Figuur 6).

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



Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie per dag, vanaf 04/10/2021

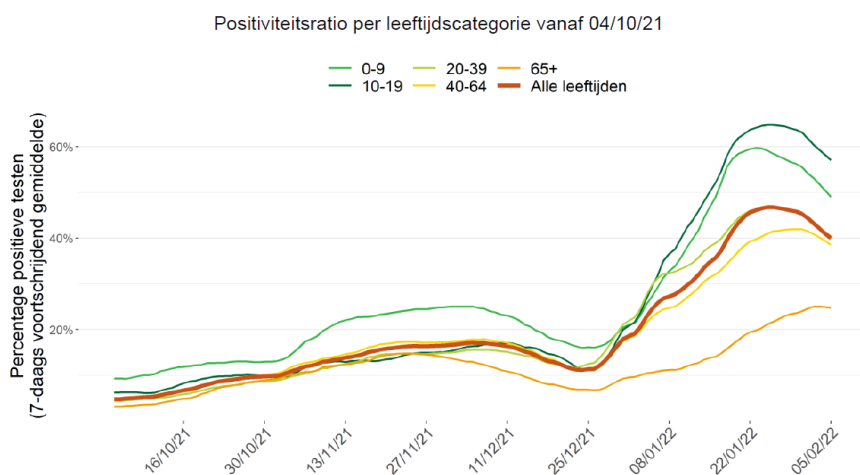
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 77% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht is in de week van 30 januari tot 5 februari ook gedaald. In totaal werden er 341.712 testen verkocht¹, vergeleken met ongeveer 534.000 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is de voorbije week gedaald, met een totaal van 47.080 positieve gerapporteerde zelftesten, vergeleken met ongeveer 78.900 de week voordien. Voor 46.542 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 89% een positieve PCR-test had (stabiel).

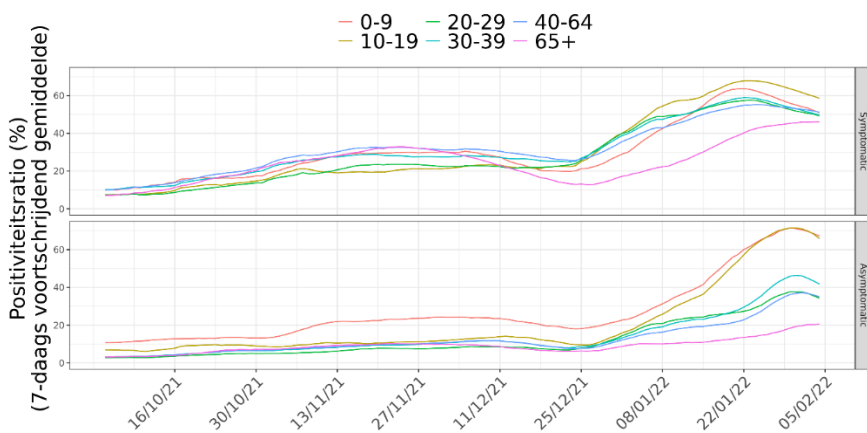
De positiviteitsratio (PR) is licht gedaald maar blijft nog op een zeer hoog niveau, met in de week van 30 januari tot 5 februari een waarde van 39,5% vergeleken met 45,5% de week daarvoor. De PR blijft het hoogst in de groepen 10-19 jaar (lichte daling van 64,0% naar 57,10%) en 0-9 jaar (lichte daling van 56,7% naar 49,0%). In de groep 65+ blijft de PR het laagst (24,8%) en stabiliseert er nu (Figuur 7).

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



Voor de symptomaticke personen daalt de PR in alle leeftijdsgroepen, behalve voor de 65-plussers (stabilisatie) (Figuur 8). De PR blijft wel hoog, rond 50%. Ook voor personen zonder symptomen wordt een daling gezien voor alle leeftijdsgroepen behalve de 65-plussers.

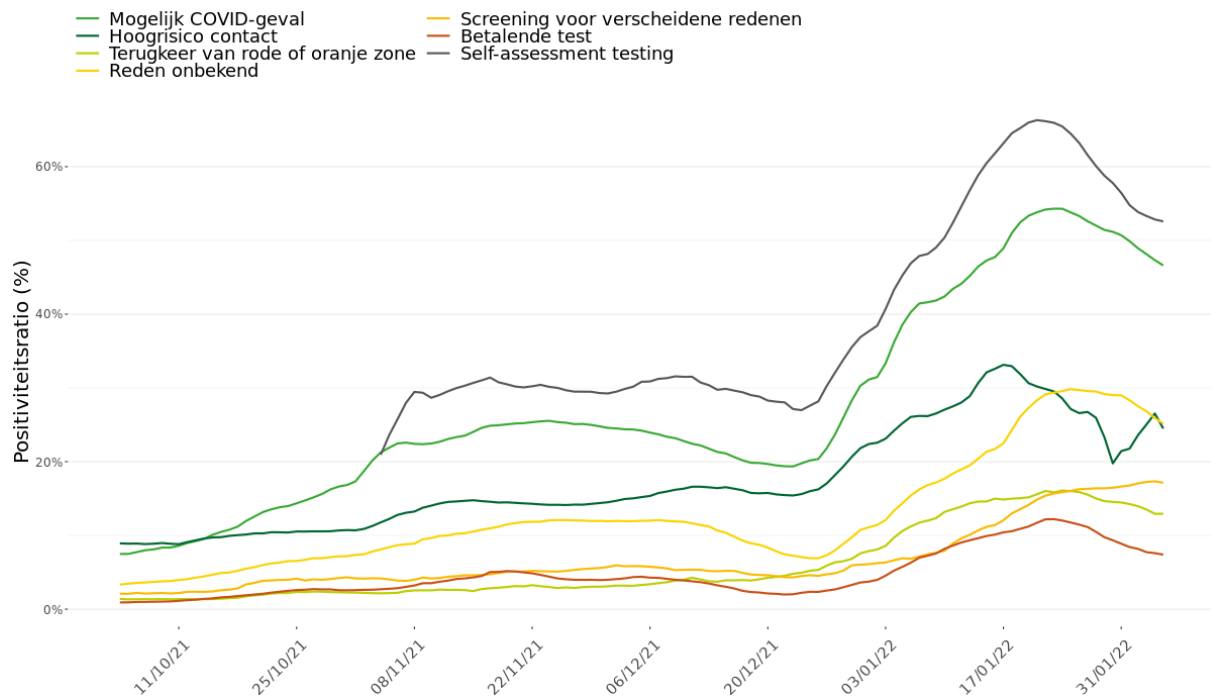
Figuur 8: Positiviteitsratio bij symptomaticke en asymptomaticke personen per leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021



¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminare data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

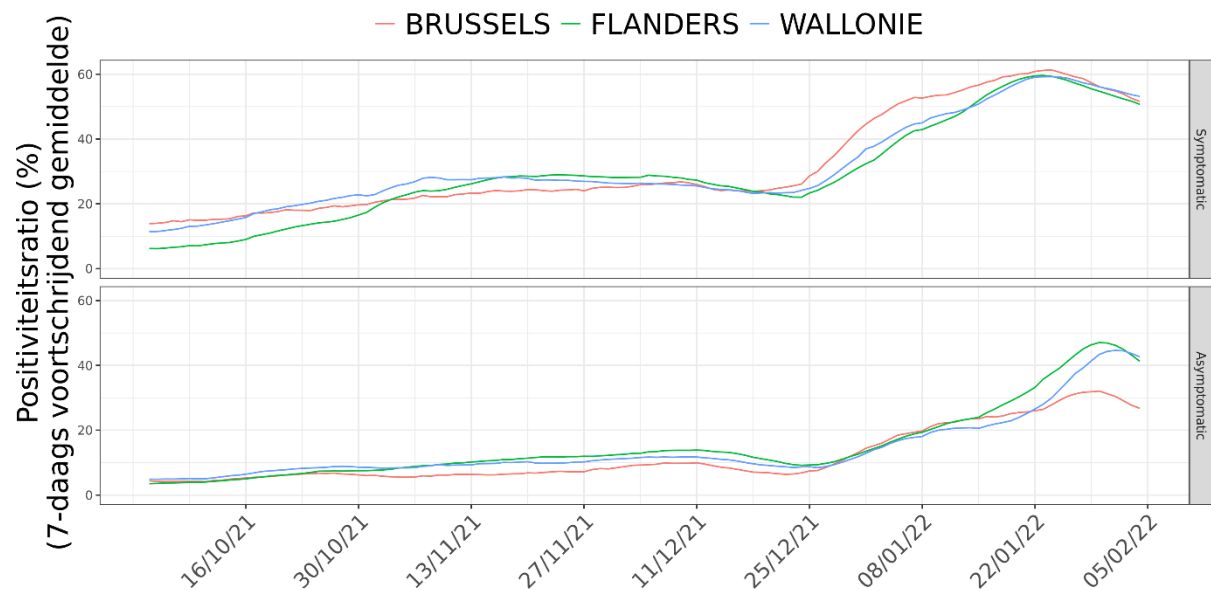
De PR is gedaald voor personen met symptomen (mogelijk geval en zelfevaluatie tool), maar ook voor reizigers en betalende testen (Figuur 9). De PR voor asymptomatische personen die gescreend worden (bv. voor een opname in het ziekenhuis) stijgt licht. Voor hoog-risicocontacten zijn de resultaten minder betrouwbaar, gezien het lage aantal testen.

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



Voor personen met symptomen blijft de trend voor de PR vergelijkbaar in alle regio's (Figuur 10). Voor asymptomatische personen daalt de PR nu ook in alle regio's, maar blijft lager in Brussel dan in Vlaanderen en Wallonië.

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



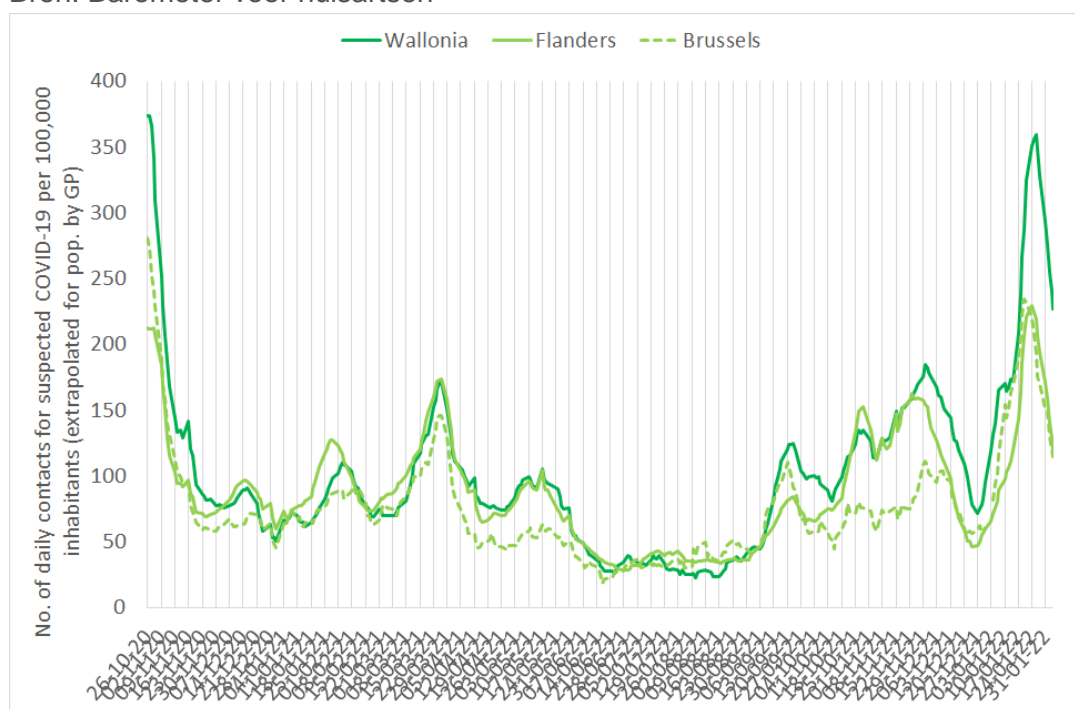
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 5 verder gedaald, met nationaal gemiddeld 133 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 212/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 11). De daling wordt geregistreerd in alle regio's.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken daalde, van 642 naar 403 episodes/100.000 per week (significant). De daling deed zich voor in alle leeftijdsgroepen behalve de groep 5-14 jaar. Er werden de voorbije week 5 stalen geanalyseerd, één staal was positief voor influenzavirus A. Voor week 4 rapporteert ECDC een dalende trend van influenza activiteit in Europa.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 daalde de voorbije week van 70% naar 55% (niet significant), waarbij 42% van de artsen deze als hoog en 13% als zeer hoog beschouwden.

Figuur 11: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 04/02/2022²

Bron: Barometer voor huisartsen



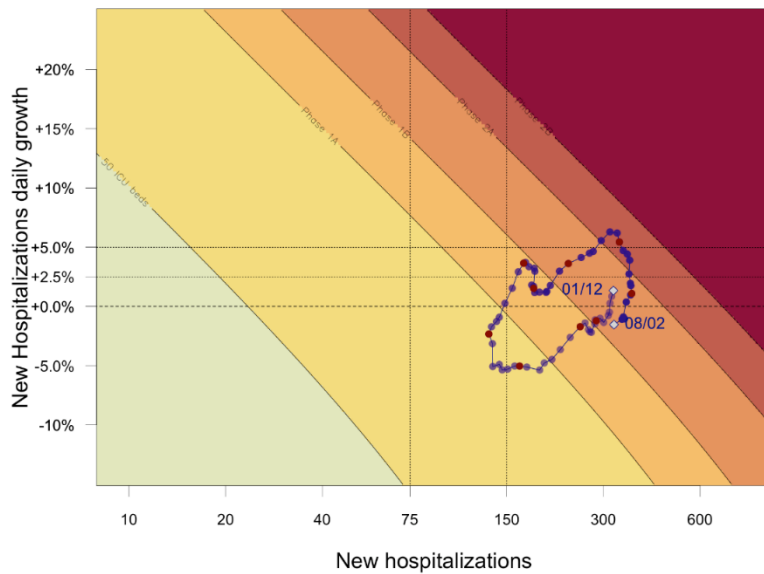
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 2 tot 8 februari licht gedaald, met gemiddeld 324 opnames per dag, vergeleken met 365 de week ervoor (-11%). Figuur 12 toont dat de curve zich verplaatst richting de lichter oranje zone.

Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/12/2021 –08/02/2022

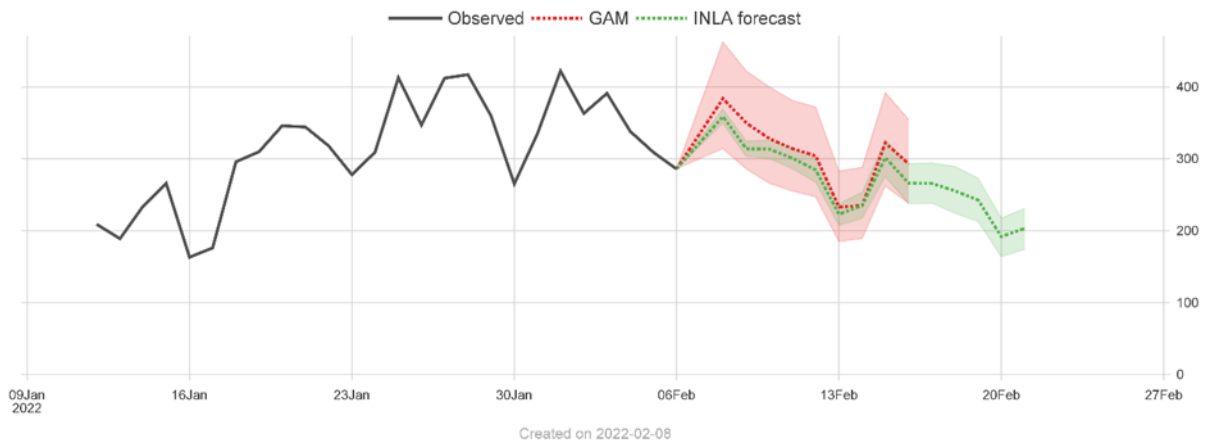
Werk van Christel Faes



Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is vergeleken met de week ervoor gedaald, en is nu lager dan 1 (0,962 versus 1,063). Ook de predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een dalende trend (Figuur 13).

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

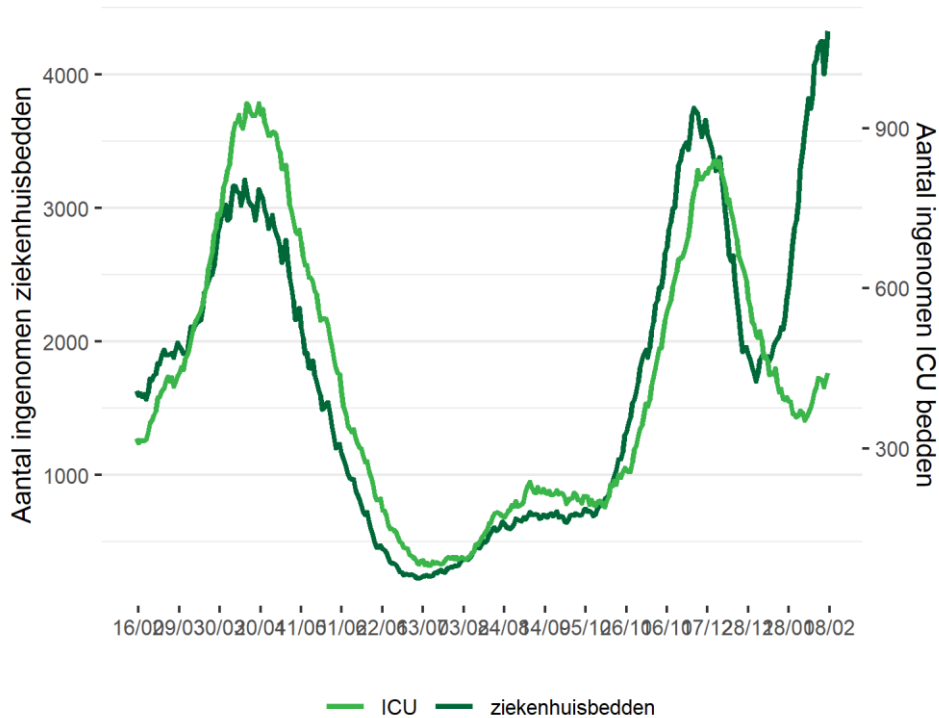
Short-Term Prediction Models



Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten lijkt nu te stabiliseren, met een totaal van 4.188 bedden (+2%), net als het aantal ingenomen ICU-bedden (n=431, +4%). De aantallen blijven wel hoog (Figuur 14). Het aantal transfers van patiënten is ook stabiel gebleven (47 vergeleken met 48 de week ervoor).

Het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is verder toegenomen, en bedraagt deze week 6,7%, vergeleken met 5,9% vorige week en 4,8% de week daarvoor.

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–08/02/22



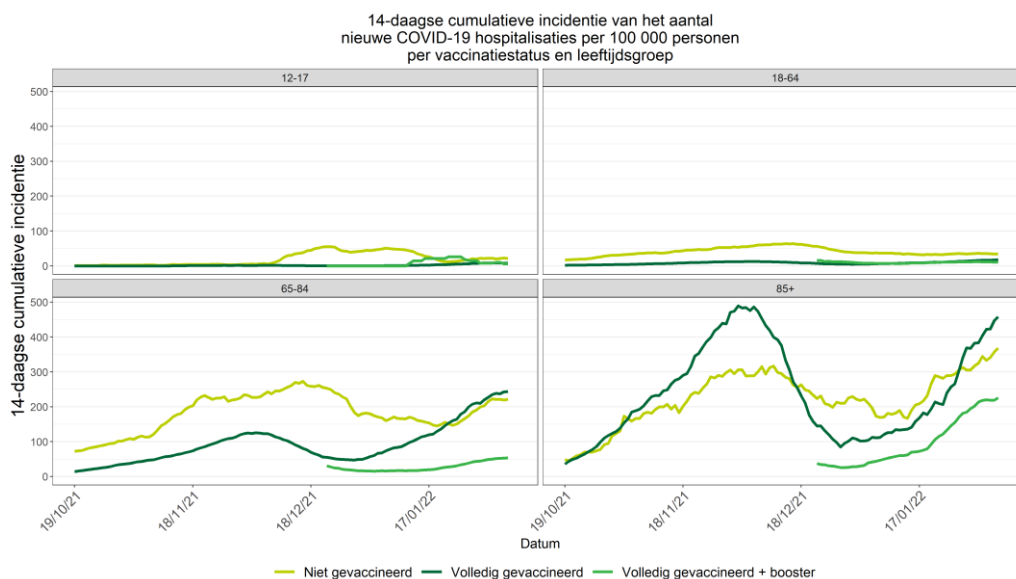
Zowel de instroom als de uitstroom op intensieve zorgen stabiliseert maar netto zijn er meer opnames dan ontslagen (Figuur 15).

Figuur 15: In- en uitstroom van patiënten op ICU, sedert 01/09/2021

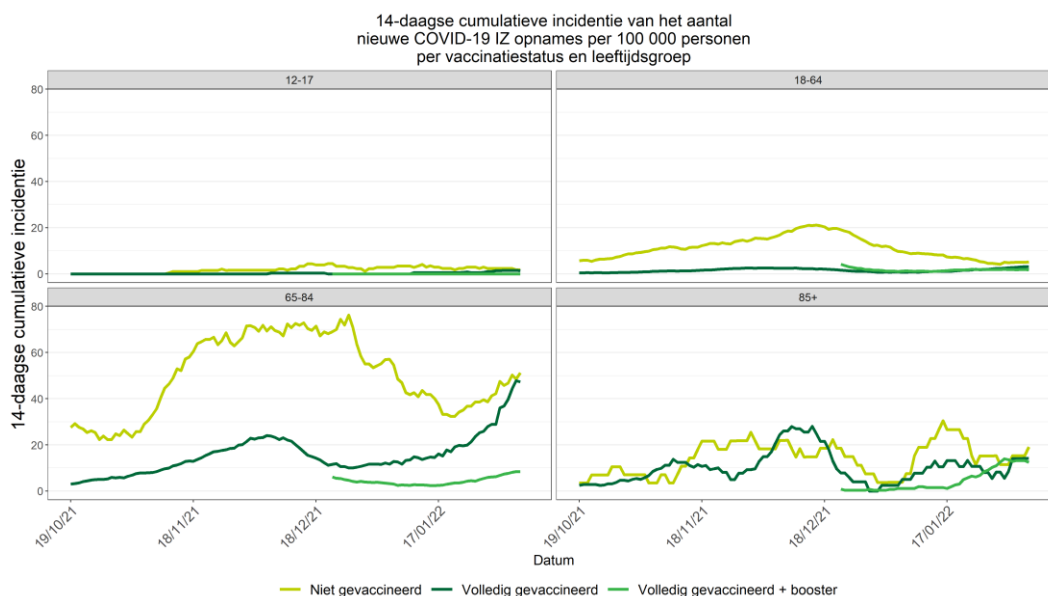


Figuur 16 en 17 geven de 14-daagse incidentie van hospitalisaties en opnames op ICU weer voor gevaccineerde (al dan niet met booster) en niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep. De 14-daagse incidenties van hospitalisaties en opnames op ICU zijn gestegen voor de 65-plussers die niet gevaccineerd werden of enkel een basisvaccinatie zonder booster kregen, maar de incidentie van hospitalisaties stabiliseert de laatste dagen. De incidenties blijven lager voor de personen die een booster kregen, wat bevestigt dat de booster een goede bescherming biedt tegen ernstige vormen van COVID-19.

Figuur 16: 14-daagse cumulatieve incidentie voor hospitalisaties per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021³



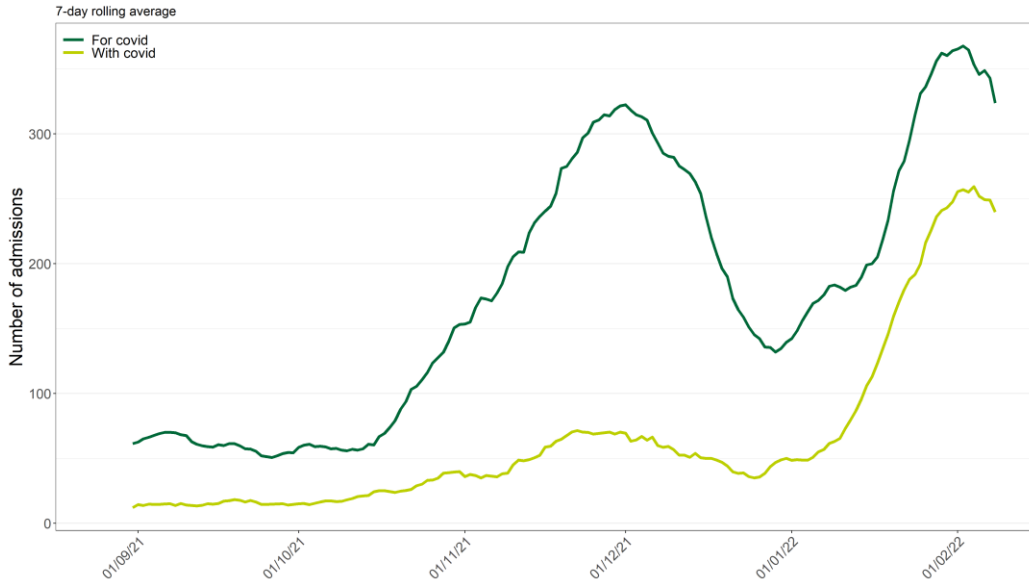
Figuur 17: 14-daagse cumulatieve incidentie voor opnames op ICU per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021⁵



³ Voor sommige categorieën/leeftijdsgroepen (zoals bv 85-plussers) gaat het om kleine aantallen, waardoor data moeilijker geïnterpreteerd kunnen worden.

Het aantal hospitalisaties van patiënten met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-10 test) daalt momenteel, maar minder uitgesproken dan het aantal hospitalisaties voor COVID-19, hetgeen nog steeds een sterke virus circulatie weerspiegelt (Figuur 18).

Figuur 18: Aantal nieuwe hospitalisaties voor en met COVID-19, sedert 01/09/2021



Van de 449 gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde Omikron infectie die via de Clinical Hospital Surveillance werden gerapporteerd, werden er 228 (50,8%) opgenomen voor COVID-19 en 159 (35,4%) voor een andere reden, maar met een positieve test bij de screening voor opname. Voor 62 personen werd de reden van opname niet gespecificeerd. Van de patiënten die voor COVID-10 werden opgenomen, was 43% niet of onvolledig gevaccineerd, 26% kreeg een basisschema en 31% ook een booster. De mediane leeftijd van patiënten opgenomen voor COVID-19 die niet gevaccineerd waren, was lager dan 1 jaar. Van de patiënten die om andere redenen waren opgenomen, was 18% niet of gedeeltelijk gevaccineerd (mediane leeftijd 29 jaar). Drie patiënten die met COVID-19 werden opgenomen, werden naar de intensive care overgebracht, van wie er twee herstelden. Zes patiënten met een bevestigde infectie met de Omikron-variant zijn overleden. Voor drie van hen werd door het ziekenhuis als reden van overlijden COVID-19 opgegeven (de andere drie patiënten zijn overleden aan een andere of onbekende reden).

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

Het aantal overlijdens is in de week van 31 januari tot 6 februari nog verder licht gestegen, met een totaal van 270 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 231 de week voordien), variërend van 28 tot 53 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens is stabiel (24,4% vergeleken met 21,4% de week ervoor). Het sterftcijfer in week 5 bedroeg 2,35/100.000 inwoners in België (stijging), 2,41/100.000 in Wallonië (stijging), 2,35/100.000 in Vlaanderen (stijging) en 2,13/100.000 in Brussel (stijging).

Er was in week 3 van 2022 geen significante oversterfte bij de Belgische bevolking in zijn geheel. In Brussel werd een lichte oversterfte vastgesteld bij mannen van 15-64 jaar.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor een basisvaccinatie is nationaal nog steeds 77% voor de totale bevolking. Voor een booster dosis is de vaccinatiegraad nog licht gestegen tot 72% van de 18+ populatie (geen booster aanbevolen < 18 jaar).

De vaccinatiegraad voor een eerste dosis voor kinderen van 5 tot 11 jaar is verder gestegen tot 29,9%; 14,4% is volledig gevaccineerd.

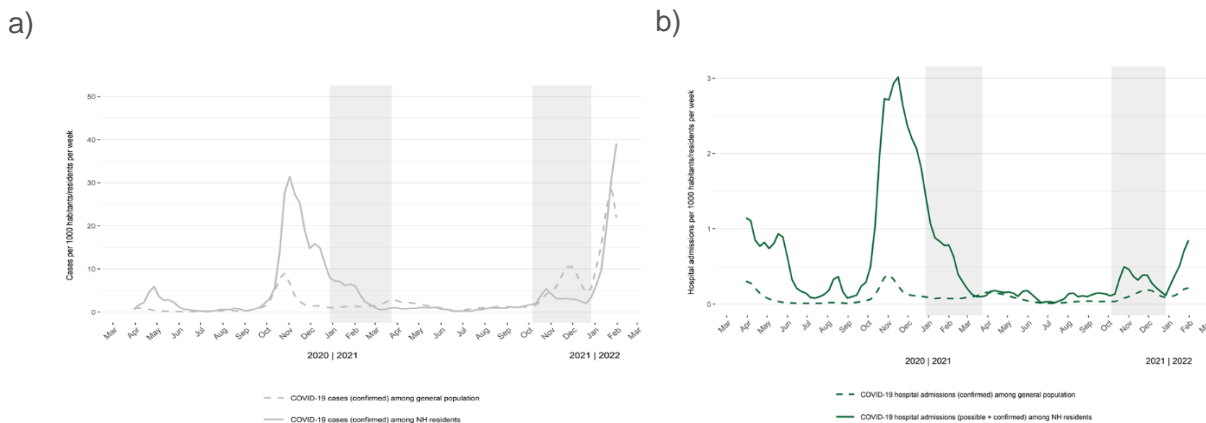
De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) beginnen te dalen. Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners is nationaal gedaald van 45 naar 38 (-15 %) (zie dashboard voor meer details). Deze daling doet zich voor in alle regio's behalve de Duitstalige Gemeenschap. De incidentie blijft wel nog hoger dan in de algemene populatie (Figuur 19a). Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners is nationaal stabiel gebleven, met een daling in Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en een stijging in Vlaanderen en de Duitstalige Gemeenschap (Figuur 19b).

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden is nationaal gedaald (23 vergeleken met 35 de week voordien), de daling doet zich voor in alle regio's. De participatiegraad bleef globaal stabiel (81% in Vlaanderen, 55% in Wallonië, 64% in Brussel en 67% in de Duitstalige Gemeenschap).

Het aantal nieuwe clusters in de WZC blijft hoog. In week 4 werden er uiteindelijk 222 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd. In week 5 waren er tot nu toe al 98 nieuwe mogelijke clusters. De proportie WZC met een grote uitbraak (prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners), is 21% (stabiel).

Figuur 19 : Bevestigde COVID-19 infecties (a) en hospitalisaties⁵ (b) per 1.000 bij WZC-bewoners, vergeleken met de algemene populatie, per week (2-wekelijks moving average), 17/03/2020 – 23/01/2022

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



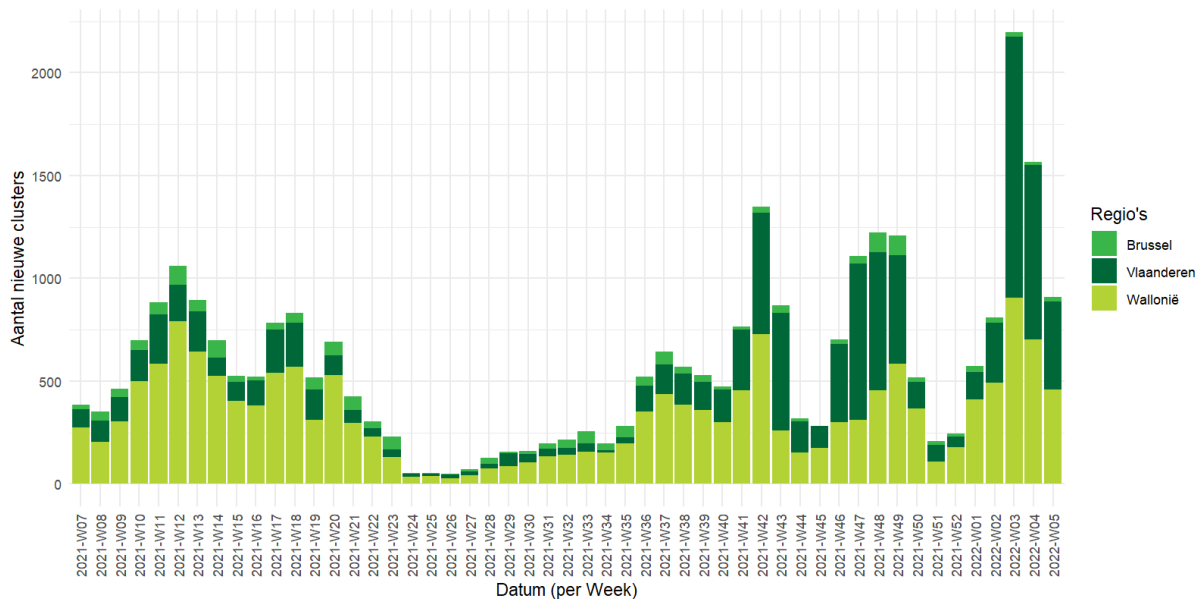
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

⁵ Via de WZC surveillance worden alle bewoners met een positieve test die gehospitaliseerd worden gezien als een COVID-19 hospitalisaties (inclusief screening). Bij de hospitalisaties in de algemene populatie, worden enkel patiënten met COVID-19 als hoofdiagnose geïncludeerd.

Het totaal aantal nieuwe clusters is in week 5 (31 januari tot 6 februari) in alle regio's verder gedaald (Figuur 20). In totaal werden er 908 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 1.565 de week voordien. De definitie van een cluster is nog steeds verschillend in Vlaanderen en Brussel (vanaf 2 gevallen) van die in Wallonië (vanaf 5 gevallen), wat een impact heeft op de cijfers. Nieuwe clusters werden vooral geregistreerd op de werkplaats (366 vergeleken met 426 de week voordien) (Figuur 21).

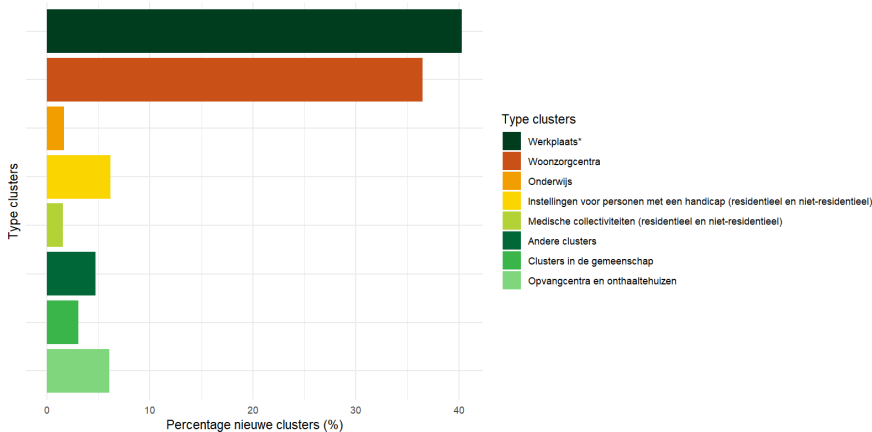
Figuur 20: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07/2021 - 05/2022

Bron: AZG, AViQ, COCOM



Figuur 21: Nieuwe clusters per type, week 05/2022

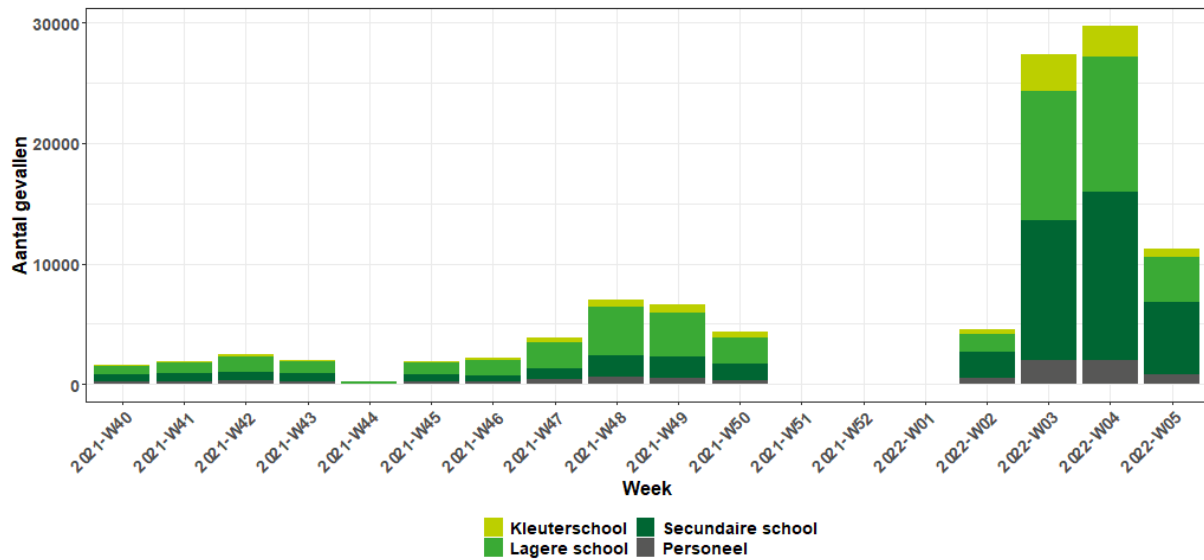
Bron: AZG, AViQ, COCOM



Door een technisch probleem worden voor het Nederlandstalig onderwijs deze week geen gegevens opgenomen. In het Franstalig onderwijs neemt het aantal gevallen af: er werden 10.432 gerapporteerde infecties bij leerlingen (vergeleken met 25.400 de week ervoor) en 845 bij personeelsleden (vergeleken met 1.959) (Figuur 22). De daling doet zich voor in alle schoolniveaus. Het gaat hier nog steeds om een onderschatting, door onvolledige data en vertraging in de rapportering. In het Franstalig onderwijs waren er in week 5 23 scholen gesloten, tegen 78 de week ervoor.

Figuur 22: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 40/2021 – 05/2022, Franstalig onderwijs

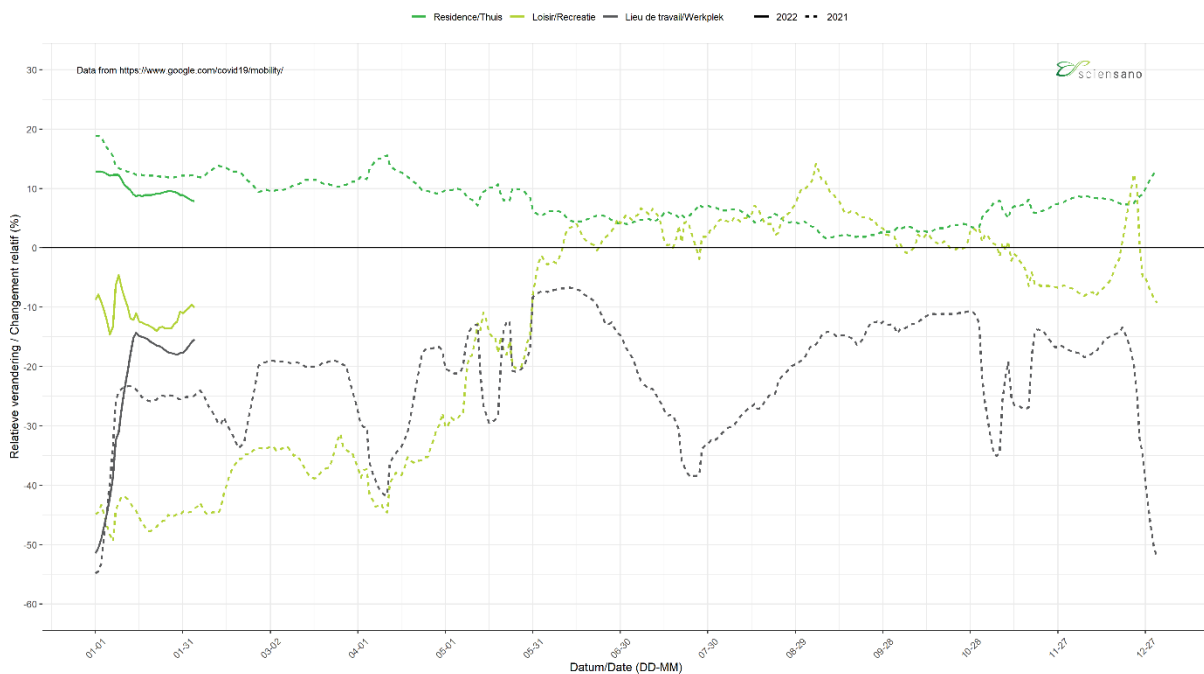
Bron : LARS en PSE/PMS surveillance



De mobiliteitsgegevens op basis van Google data tonen voor week 5 een lichte toename voor de mobiliteit voor alle indicatoren (Figuur 23).

Figuur 23: Evolutie van de mobiliteit in België, 2022 vergeleken met 2021

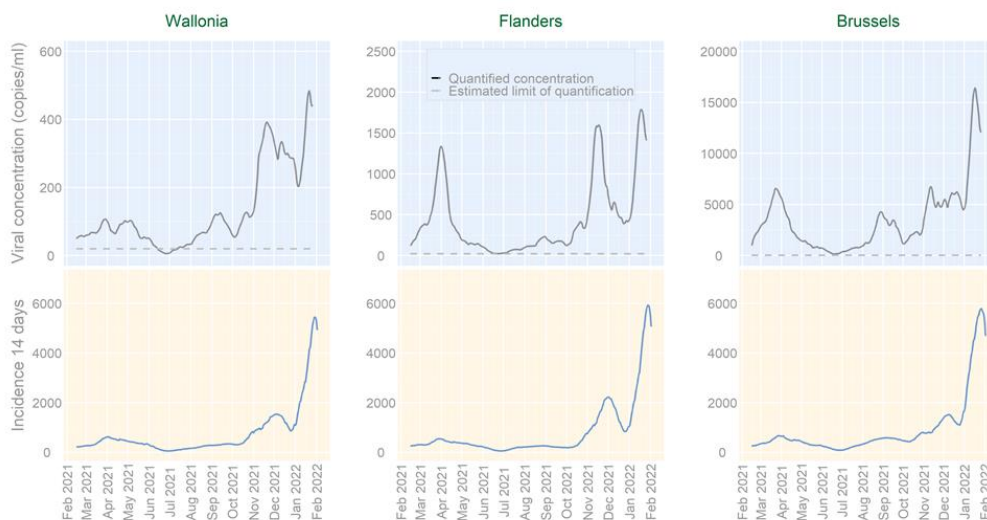
Bron: Google data



In de week van 30 januari tot 5 februari zijn er 155.694 reizigers aangekomen in België, een lichte stijging ten opzichte van de ongeveer 141.000 reizigers de voorgaande week. Het aandeel reizigers uit een rode zone bleef stabiel (n=128.287, 82%). Voor 64% van de te testen reizigers⁶ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (74% voor de reizigers aangekomen op 30/01 en 49% op 05/02). De PR onder de geteste personen is verder gedaald, van 15,3% naar 13,8%.

De surveillance op afvalwater aan de hand van drie indicatoren⁷ toont nog steeds een hoge virusconcentratie in alle regio's. De virusconcentraties dalen echter wel op nationaal niveau, de piek van de vijfde golf werd bereikt. Op basis van de resultaten van 2 februari voldoen van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁸ 28 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 1 gebied aan de indicator "Snelle toename" en 3 gebieden aan de indicator "Stijgende trend". Hoewel veel provincies nog voldoen aan de indicator "Hoge circulatie", daalt het aantal provincies dat voldoet aan de indicatoren "Snelle toename" en "Stijgende trend" aanzienlijk. Op regionaal niveau dalen de virusconcentraties ook, wat overeenkomt met de geobserveerde daling van de incidenties in de drie regio's (Figuur 24).

Figuur 24: Evolutie van de virale concentraties in het afvalwater en de 14-daagse cumulatieve incidenties, per regio, februari 2021 tot heden



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

⁶ Terugkerende reizigers uit een rode zone met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die geen herstel- of vaccinatiecertificaat hebben.

⁷ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De definities voor "Hoge circulatie" en "Snelle toename" werden in week 46 aangepast. De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

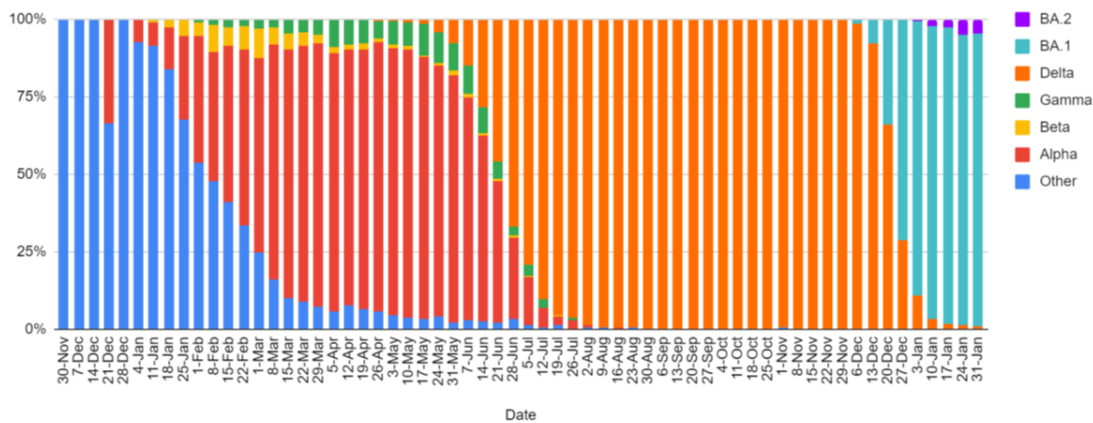
⁸ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

Update varianten

In de periode van 24 januari tot 6 februari 2022 werden 618 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance. Hierbij ging het voor 93,5% om Omikron subtypes BA.1 en BA.1.1 samen (stijging), voor 5,0% om Omikron BA.2 (stabiel vergeleken met 5,1% de periode voordien) en voor 1,5% om Delta (daling) (Figuur 25). De analyses voor S-gen target failure (SGTF) laten een toename zien van het aandeel niet-SGTF positieve resultaten, maar dit is gelinkt aan een sterke afname van het absolute aantal Omikron BA.1/BA.1.1. Het absolute aantal van Omikron BA.2 blijft voorlopig stabiel.

Figuur 25: Proportie van VOCs per week, België

Bron: NRC



Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt de situatie op nationaal niveau voor wat betreft de indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen; voor de indicatoren met betrekking tot het aantal ziekenhuisopnames varieert de trend tussen de verschillende provincies (zie ook Bijlagen 1 en 2).

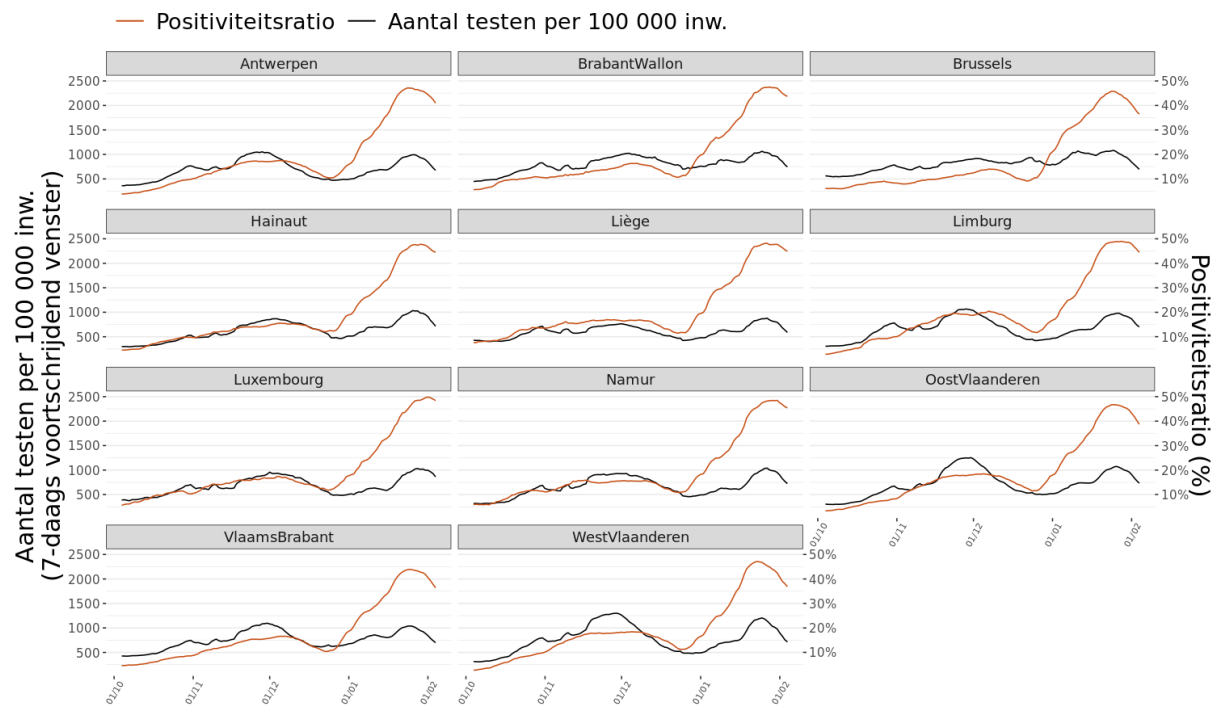
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

Alle indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen zijn gedaald in alle provincies/regio's (14-daagse cumulatieve incidentie, aantal gevallen over de laatste 7 dagen, aantal testen, PR en Rt). De daling van het aantal gevallen over de laatste 7 dagen varieert van -25% in Luxemburg tot -47% in West-Vlaanderen. De Rt is nu overal lager dan 1. De PR, die ook overal daalt, blijft wel hoog met waarden tussen 50,6% (Duitstalige Gemeenschap) en 35,3% (Brussels Hoofdstedelijk Gewest en Vlaams-Brabant) (Figuur 26).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames 'stijgt nog in Waals-Brabant, Vlaams-Brabant en Luxemburg; daalt in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en Luik en stabiliseert in de andere provincies. Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen door COVID-19 patiënten stijgt nog (licht) in Waals-Brabant, Henegouwen, Luik, Limburg en Namen, en stabiliseert of daalt licht in de andere provincies/regio's.

Figuur 26: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



De epidemiologische situatie wordt beoordeeld op basis van de indicatoren die zijn vastgesteld voor de Coronabarometer. Omwille van de hoge incidentie van nieuwe hospitalisaties en de toename van het aantal bezette bedden op intensieve zorgen bevinden alle provincies/regio's zich op het beheersniveau drie of "rood".

Periode 30/01-05/02/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁹	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	4 487	-41%	4 742	0,698	39,5%	21,2	22%	-78	Rood
Antwerpen	4 400	-42%	4 521	0,697	40,0%	22,4	17%	99	Rood
Brabant wallon	4 796	-37%	4 840	0,728	42,7%	9,6	43%	23	Rood
Hainaut	4 817	-41%	4 721	0,697	43,2%	25,0	24%	-67	Rood
Liège	4 046	-40%	3 870	0,704	43,9%	28,7	25%	-38	Rood
Limburg	4 792	-37%	4 708	0,730	43,4%	20,1	20%	Inf	Rood
Luxembourg	5 738	-25%	5 724	0,816	47,8%	11,1	28%	72	Rood
Namur	5 050	-39%	4 761	0,720	44,8%	16,5	30%	-95	Rood
Oost-Vlaanderen	4 499	-44%	4 908	0,685	37,6%	20,5	16%	-42	Rood
Vlaams-Brabant	3 990	-43%	4 662	0,690	35,3%	9,6	18%	63	Rood
West-Vlaanderen	4 382	-47%	4 832	0,660	36,0%	28,8	15%	-51	Rood
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	3 943	-45%	4 579	0,664	35,3%	22,0	30%	-30	Rood
Deutschsprachige Gemeinschaft	4 136	-33%	3 615	0,774	50,6%	14,1	NA	NA	Rood

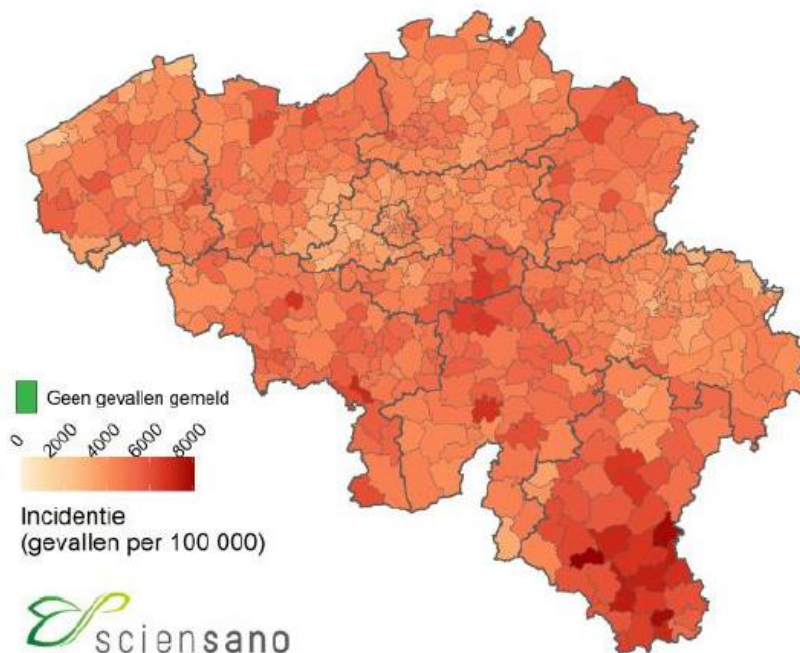
⁹ Resultaten voor week 5, van 31 januari tot 6 februari 2022.

GEMEENTEN

In bijlage 3 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 nog verder sterk gedaald, waarbij slechts vier gemeenten een alert signaal vertonen, vergeleken met 171 de week voordien.

Figuur 27 toont de incidentie per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich in het Zuiden van de provincie Luxemburg. Maar in heel het land worden nog hoge incidenties geregistreerd, gaande van 2.485 tot 8.167/100.000.

Figuur 27: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente

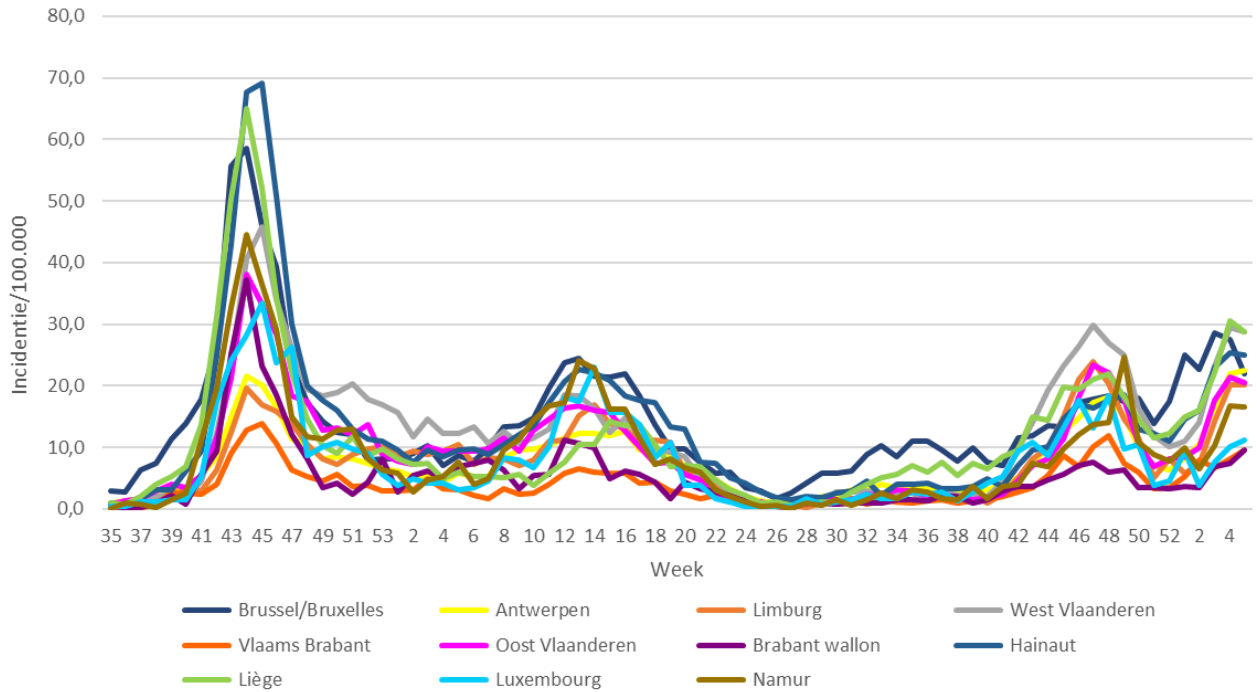


De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

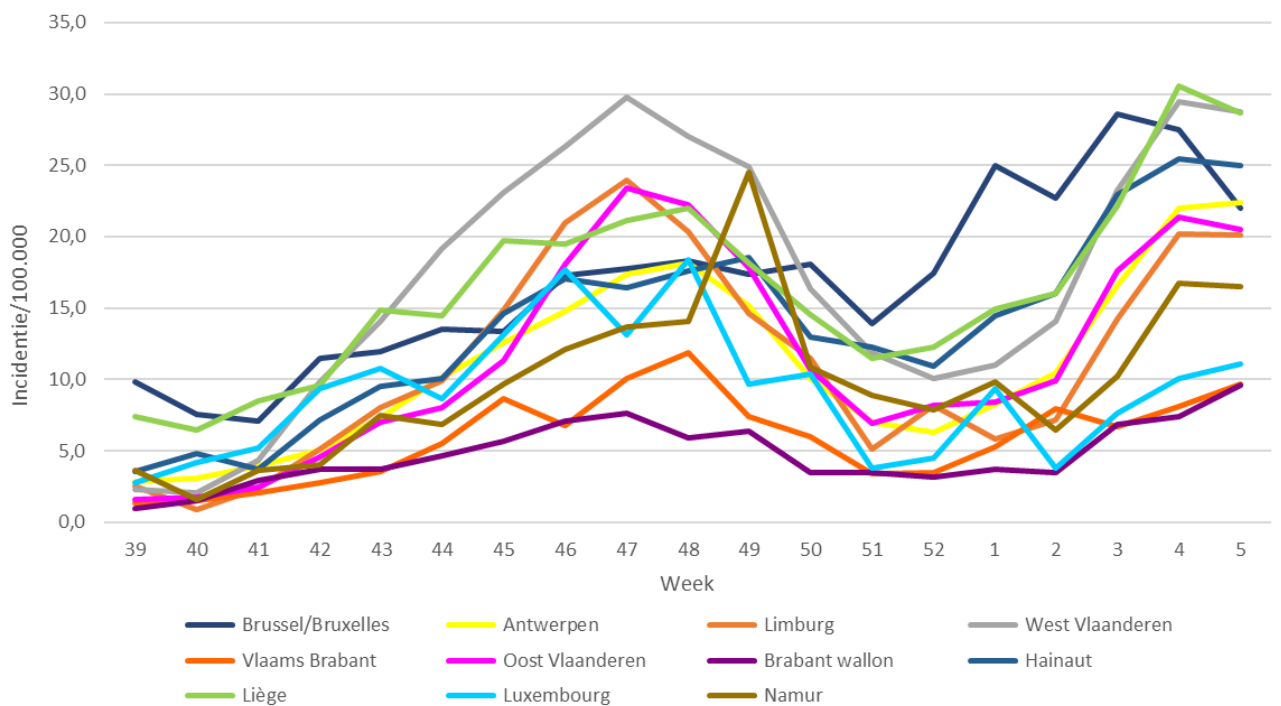
Emmanuel André (UZ Leuven), Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Louise de Viron (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Vicky Jaspers (KCE), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Valeska Laisnez (Sciensano), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 05/2022

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

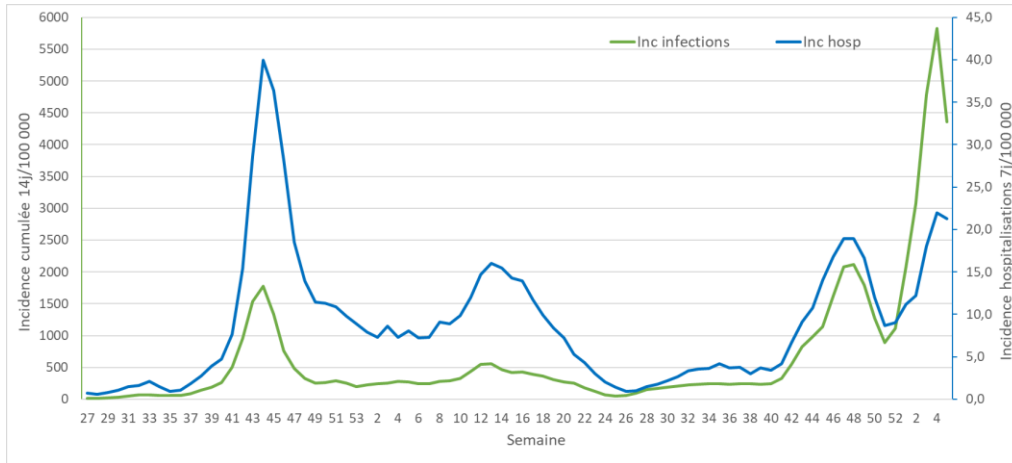


Een focus op de meest recente periode (week 39/2021 tot 05/2022) toont een daling of stabilisatie in de meeste provincies, behalve Luxemburg, Vlaams-Brabant en Waals-Brabant.

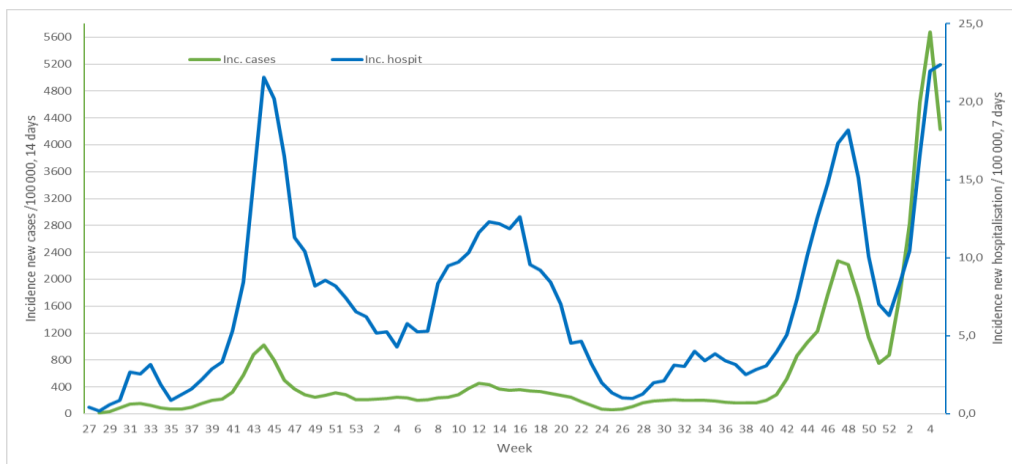


Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie
(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

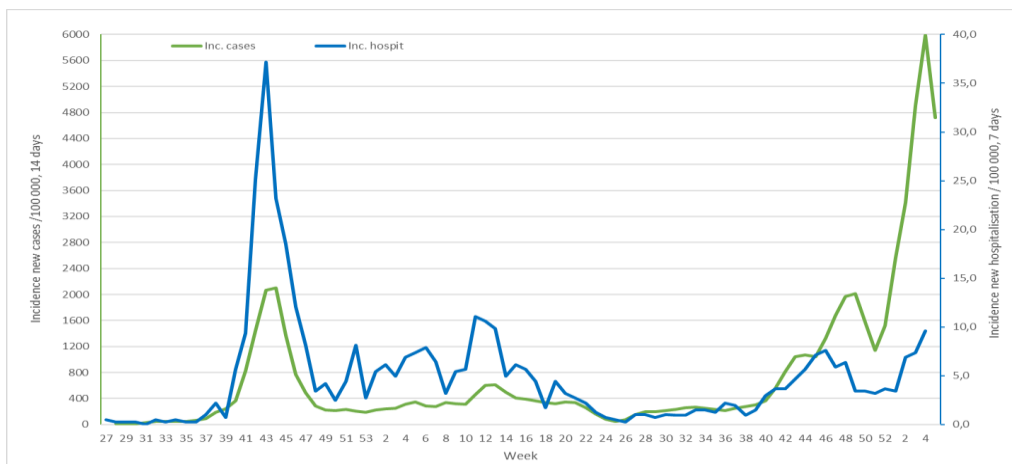
België



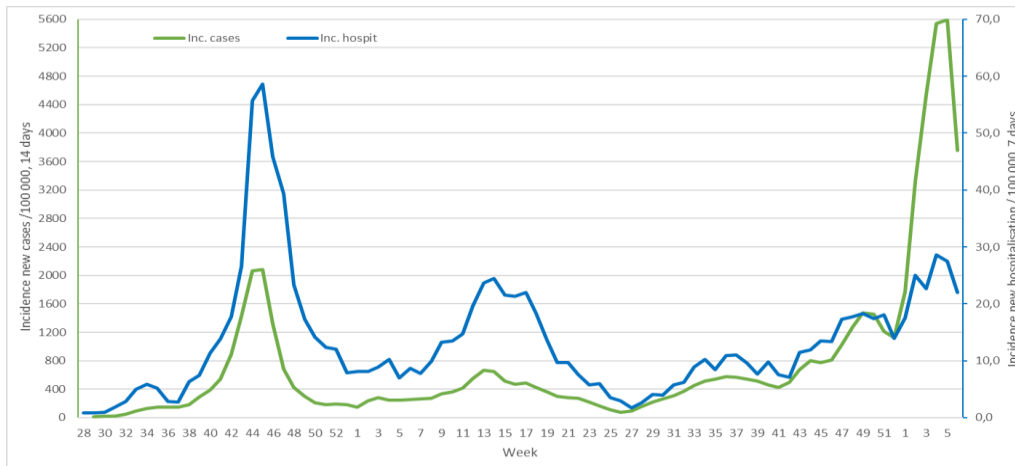
Antwerpen



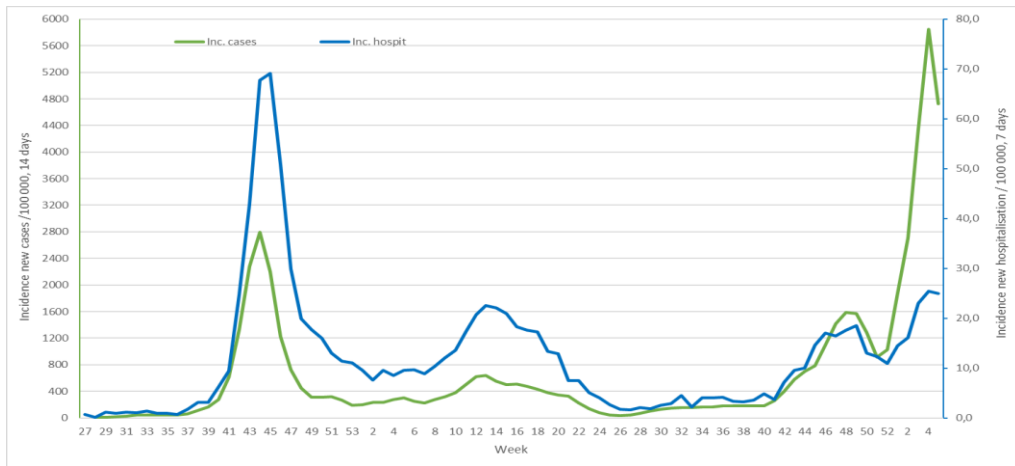
Brabant wallon



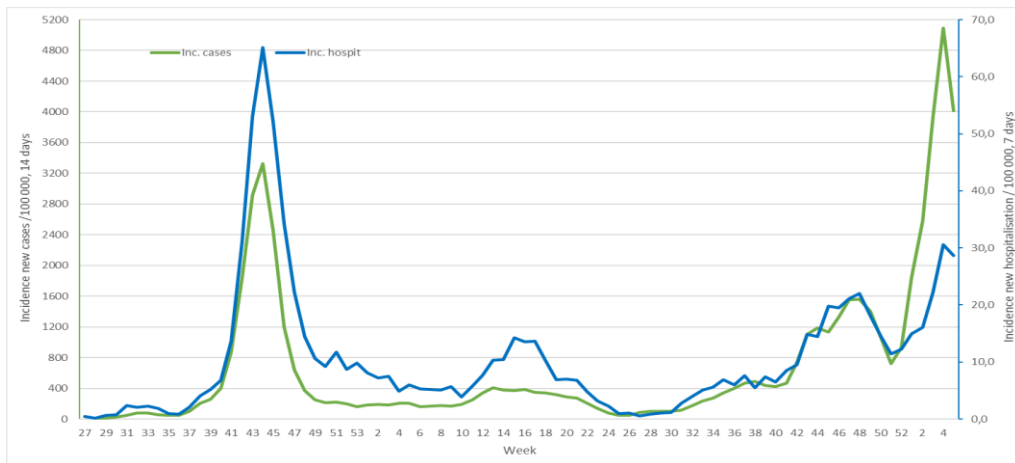
Brussels



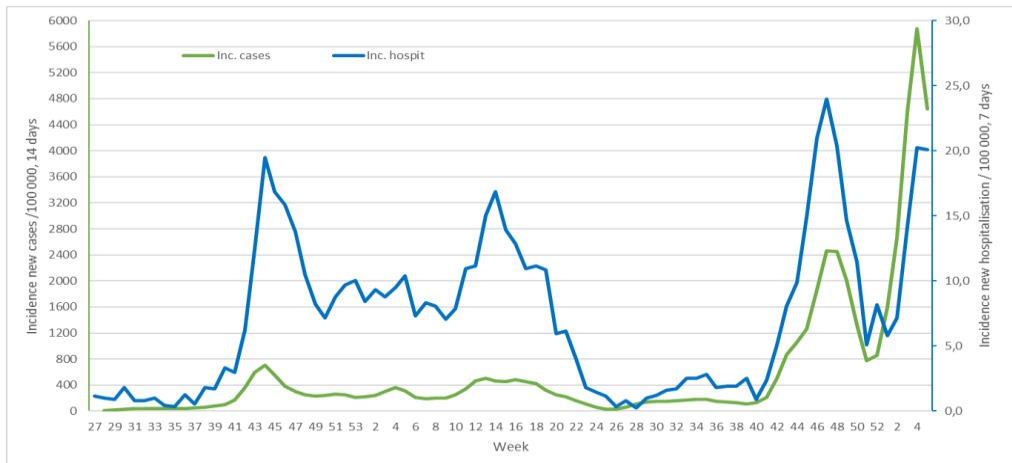
Hainaut



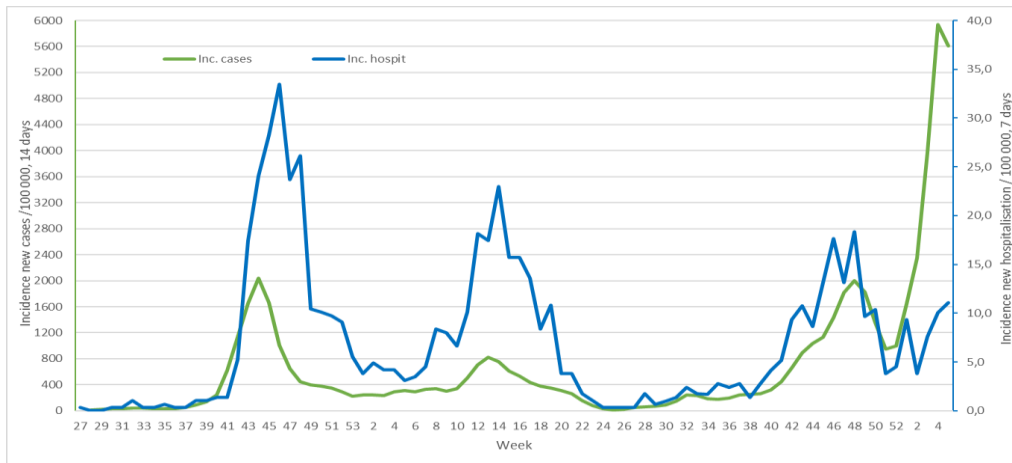
Liège



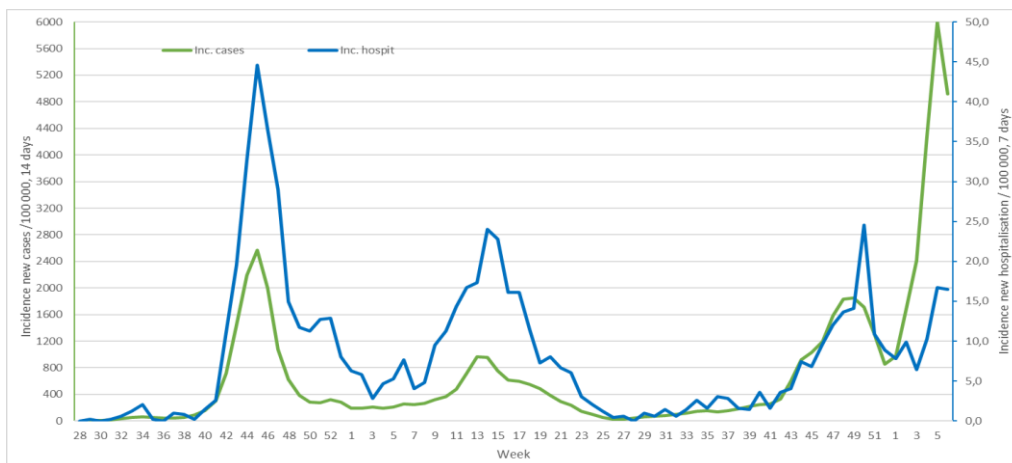
Limburg



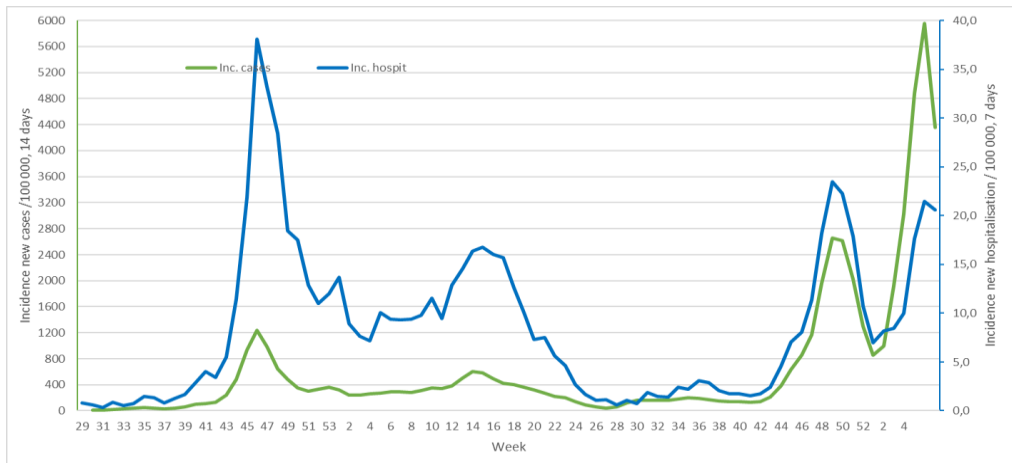
Luxembourg



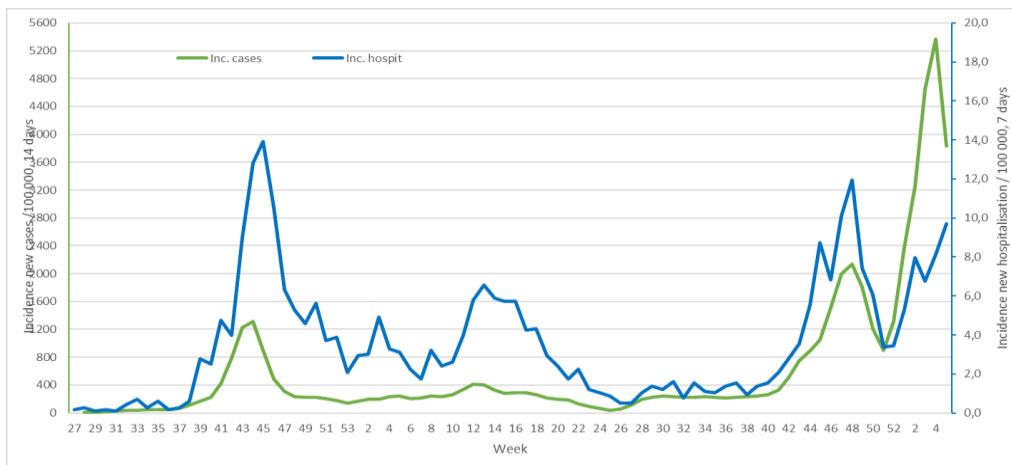
Namur



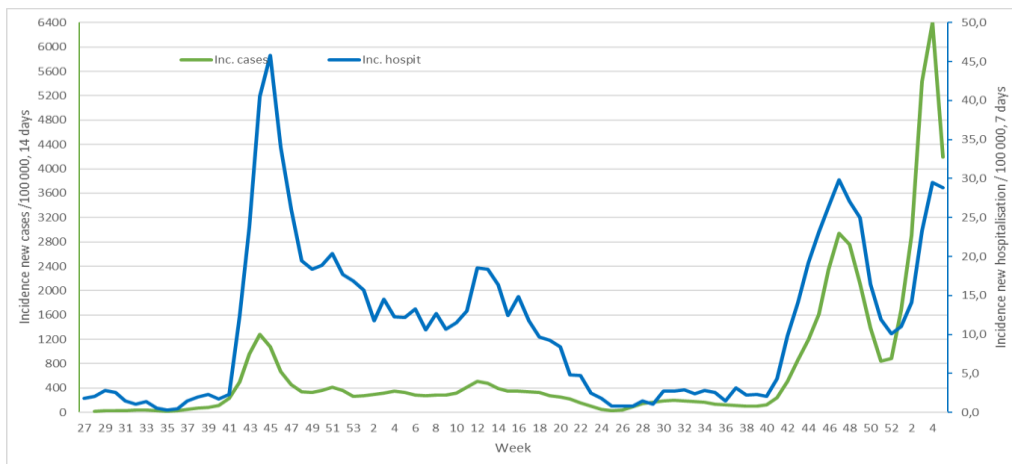
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 3: 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.

