

Epidemiologische update

RAG 27/01/2021

De nieuwe beheerstrategie zoals goedgekeurd door het Overleg Comité onderscheidt twee verschillende situaties, een controle fase en een lockdown fase waarin de viruscirculatie toeneemt tot boven een vastgelegde drempel en doeltreffende maatregelen moeten genomen worden om terug naar de controle fase te keren. De kwantitatieve indicatoren die gebruikt worden voor deze evaluatie zijn het aantal nieuwe hospitalisaties per dag, het aantal nieuwe besmettingen per dag, de positiviteitsratio en het reproductiegetal.

Daarnaast maakt de RAG verder een risicoanalyse op basis van kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren.

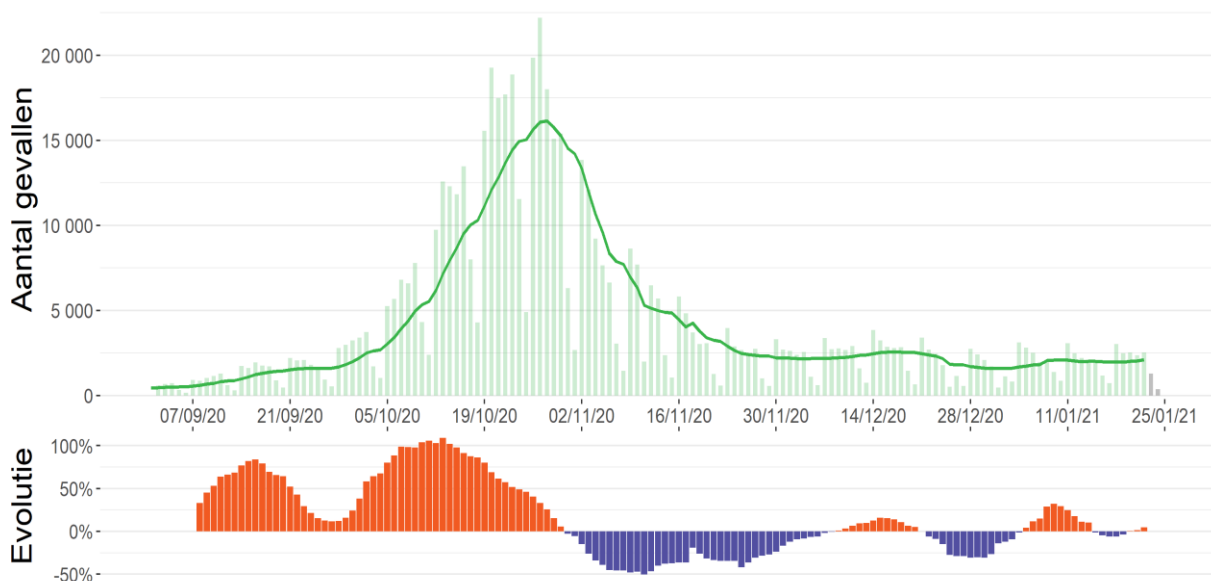
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

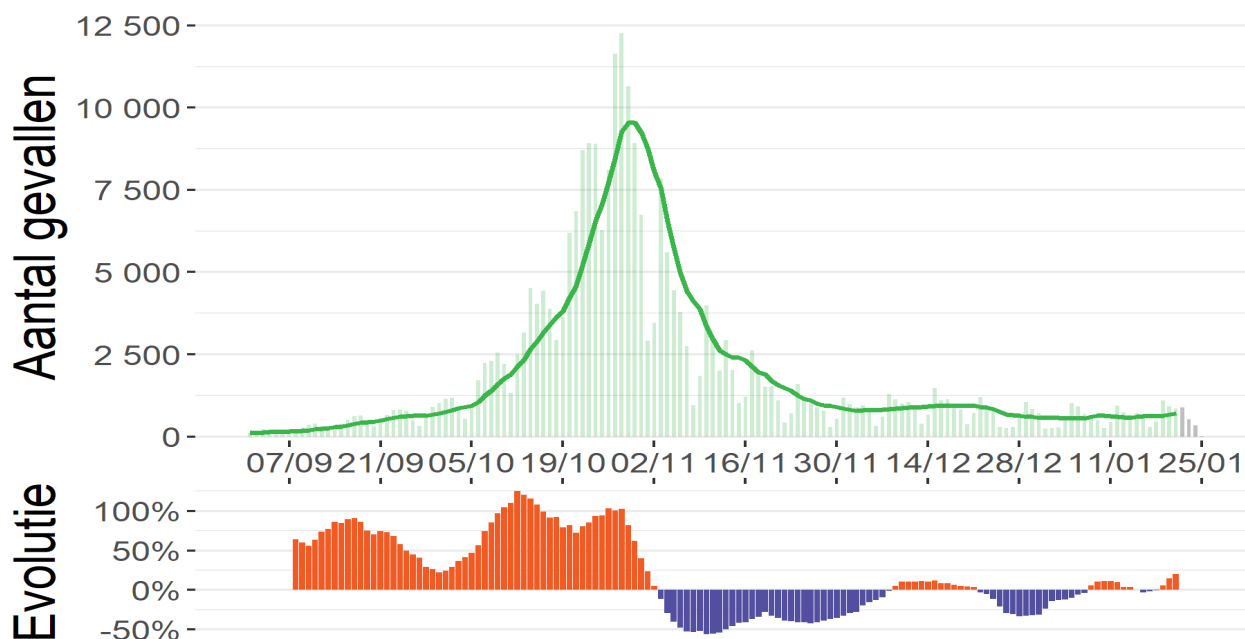
Na een korte periode van lichte daling en dan stabilisatie is het aantal nieuwe besmettingen in de week van 17 tot 23 januari 2021 opnieuw gestegen, met een gemiddelde van 2.148 besmettingen per dag, in vergelijking met 1.988 de week voordien (+8%) (Figuur 1). De stijging is vooral het meest uitgesproken de laatste dagen en betreft onder meer personen met symptomen (Figuur 2).

Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is opnieuw ook >1 (1,067 vergeleken met 0,985).

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België (2^e golf)

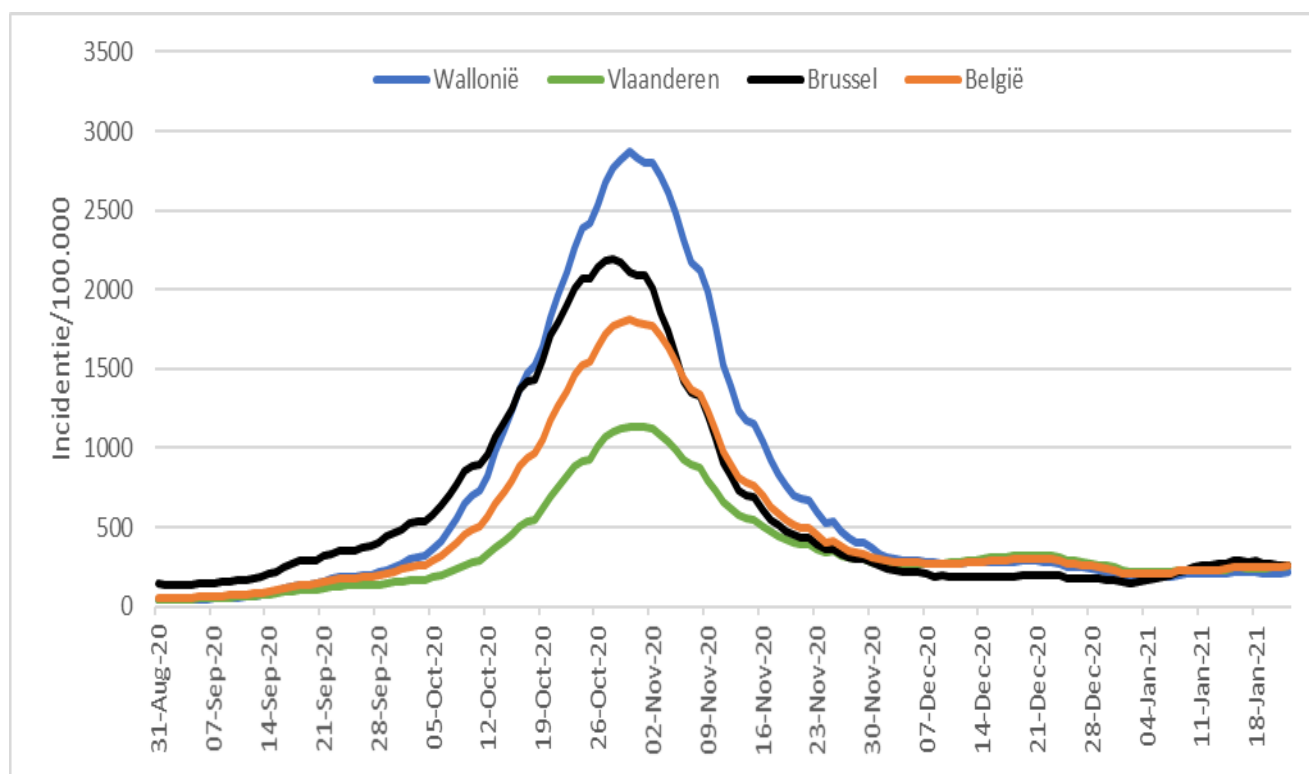


Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal symptomatische besmettingen in België (2^e golf)



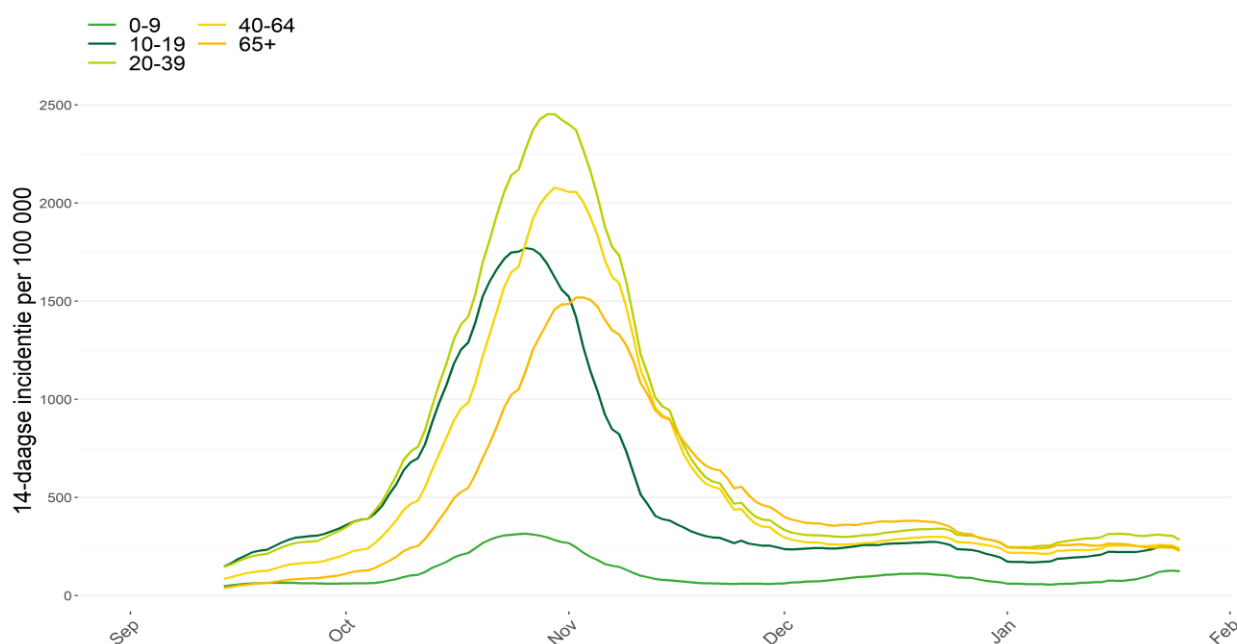
De 14-daagse cumulatieve incidentie is licht gestegen, van 249/100.000 tot 252/100.000. In tegenstelling tot de voorbije weken is de trend in Brussel dalend. In Vlaanderen is de trend stijgend en in Wallonië stabiel (Figuur 3 en Bijlage 1).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, en per regio



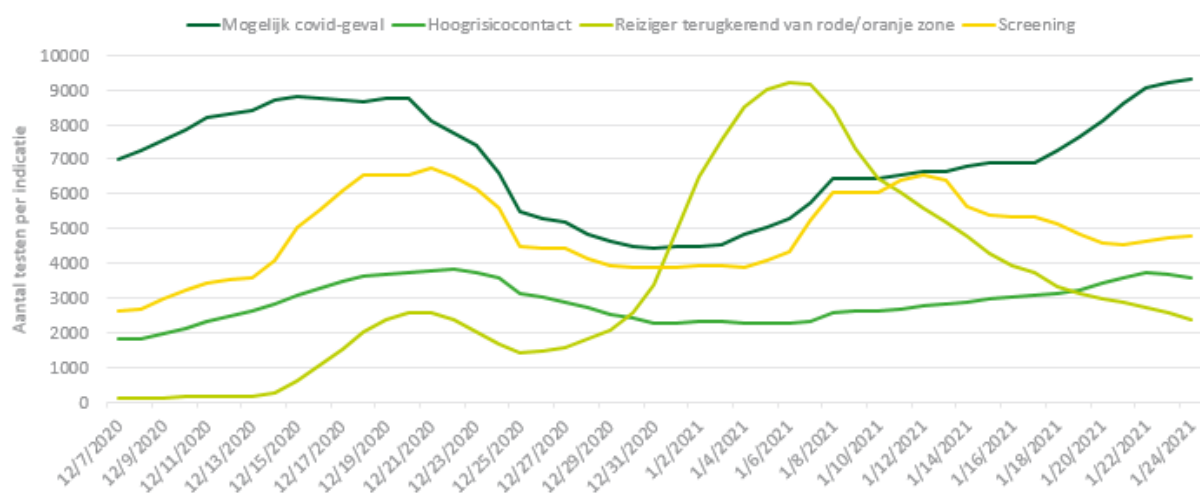
De 14-daagse cumulatieve incidentie neemt toe bij de 0-9 en de 10-19-jarigen en is stabiel in de andere leeftijdsgroepen. De incidentie bij de kinderen (0-9 jaar) is echter nog steeds veel lager dan in de andere leeftijdsgroepen.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep

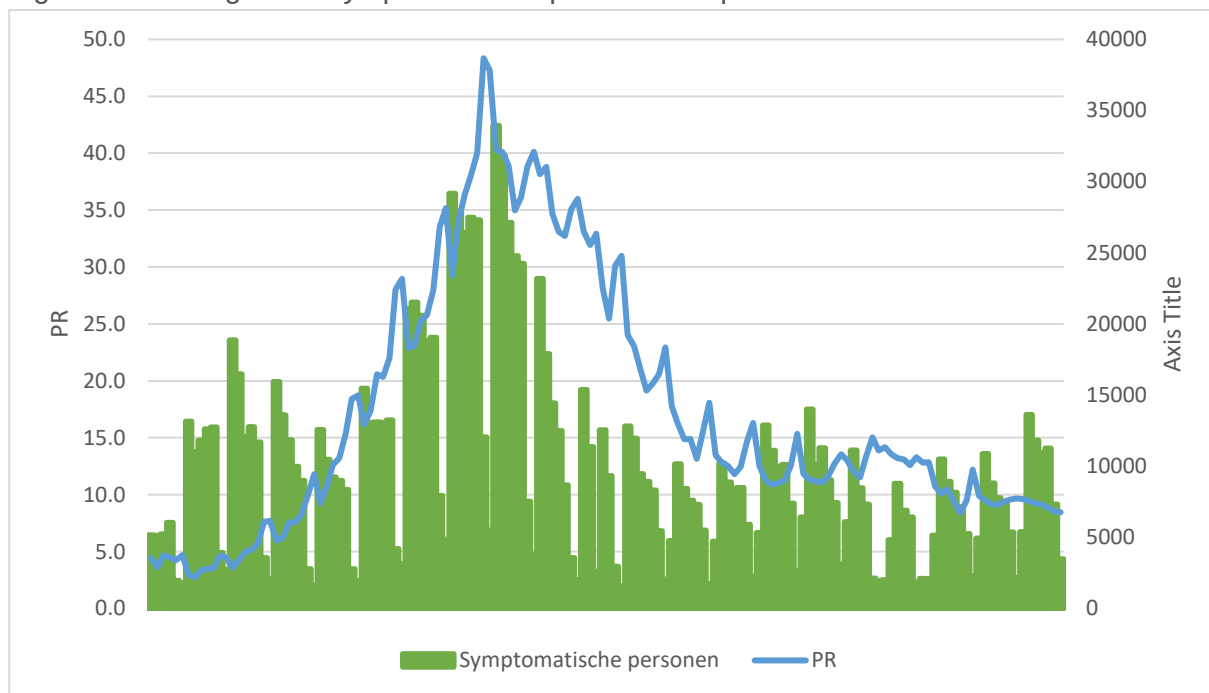


Het totaal aantal uitgevoerde testen is heel licht gedaald, met een daggemiddelde van 43.358 testen per dag voor de week van 17 tot 23 januari, vergeleken met 43.955 de week ervoor. Er is echter een duidelijk verschil in functie van de leeftijd. Bij 0 tot 9-jarigen en 10 tot 19-jarigen neemt het aantal uitgevoerde testen sterk toe, terwijl deze voor de andere leeftijdsgroepen daalt (zie verder Figuur 7). Het aantal voorgeschreven testen is sterk toegenomen voor personen met symptomen en is licht gestegen voor hoog-risicocontacten (Figuur 5 en 6).

Figuur 5: Aantal voorgeschreven testen per indicatie (voortschrijdend 7-daags gemiddelde)

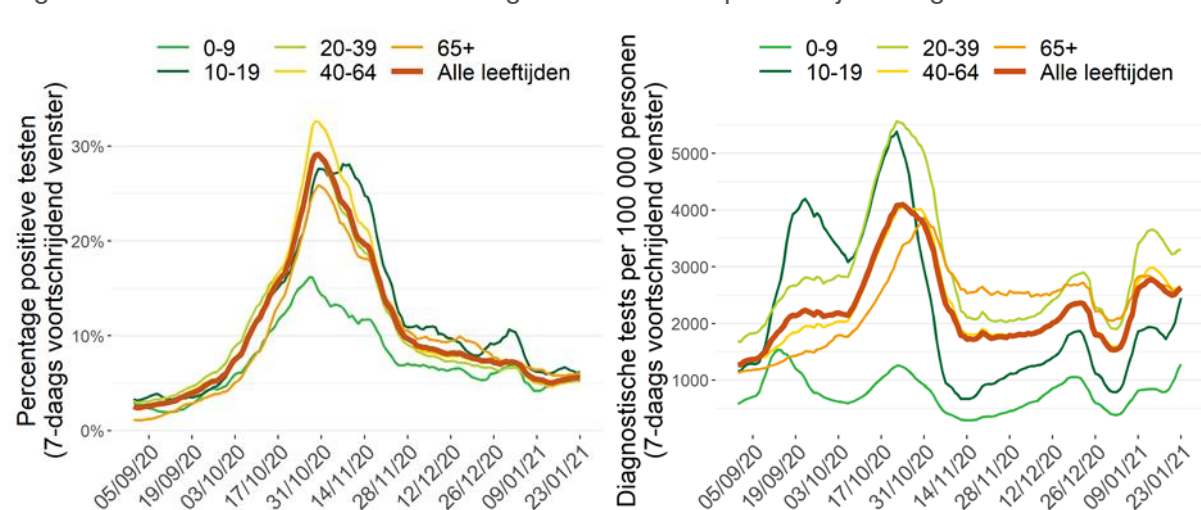


Figuur 6: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio



De positiviteitsratio is opnieuw licht gestegen ten opzichte van vorige week (gemiddeld 5,6% vergeleken met 5,2%), maar schommelt globaal al een aantal weken rond de 5,5% (Figuur 7). De lichte stijging betreft de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jarigen.

Figuur 7: Positiviteitsratio en aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



De PR bij personen met eform die getest worden omwille van mogelijke COVID-19 is licht gedaald (gemiddeld 9%) (Figuur 6).

In de afgelopen week daalde de totale incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepklachten naar 54 raadplegingen per 100.000 inwoners (96/100.000 vorige week). De positiviteitsgraad voor COVID-19 was 13% onder deze patiënten. Het gemiddeld dagelijks aantal contacten met de huisarts voor vermoeden van COVID-19 (zoals gemeten in de barometer voor huisartsen) nam echter toe in alle regio's (van 77 naar 101/100.000).

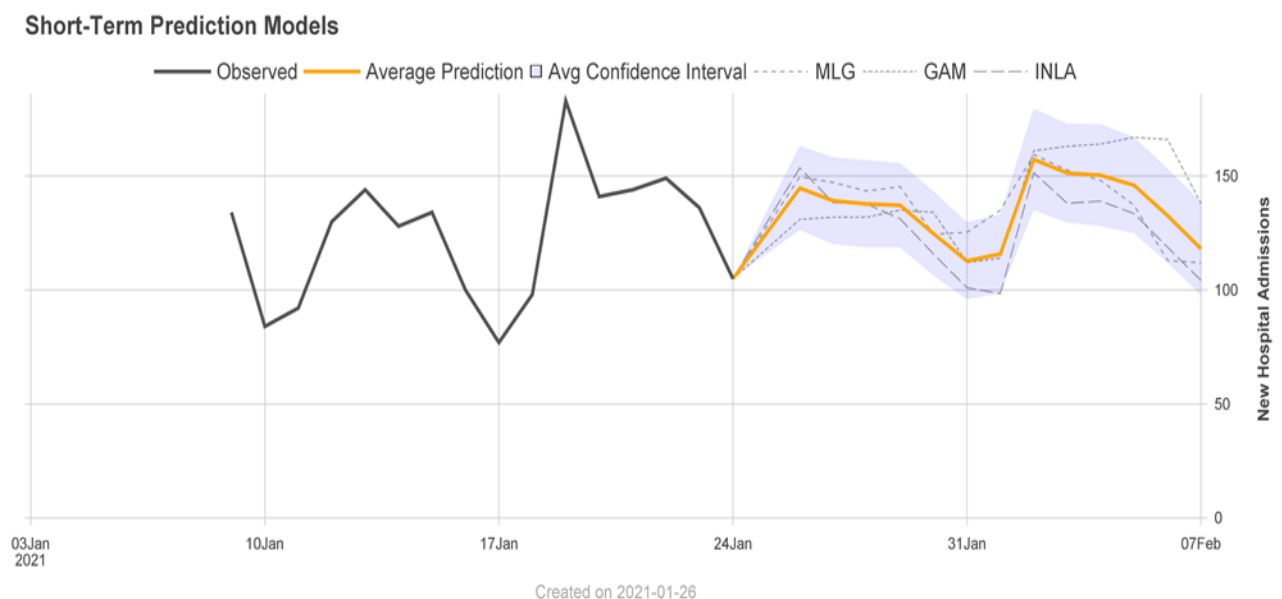
Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is verder licht gestegen, met gemiddeld 130 opnames per dag in de week van 20 tot 26 januari, vergeleken met 123 de week ervoor (+5%). Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames is verder licht gedaald tot 14% (vergeleken met 17% begin december). Algemeen noteert men sedert januari een daling van de proportie van 80+ opnames op het totaal, met vooral een toename van het aandeel van de 60-79-jarigen en de 20 tot 39-jarigen (zie figuur op [Epistat](#)).

Net zoals voor het aantal besmettingen is het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties opnieuw >1 (1,015) voor de periode van 20 tot 26 januari. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen dan ook een toenemende trend (Figuur 8).

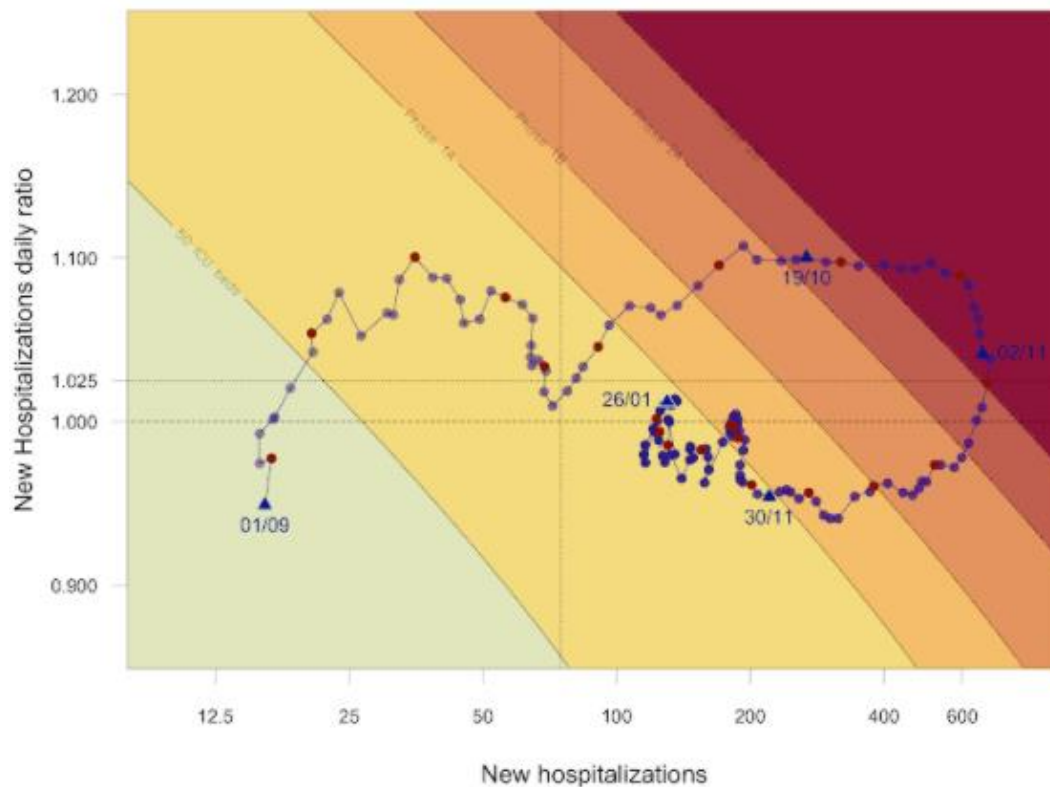
Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is stabiel gebleven vergeleken met de week voordien ($n=1.932$). Het aantal ingenomen ICU bedden is wel opnieuw gedaald ($n=323$ in vergelijking met 360 een week eerder). Figuur 9 toont de evolutie aan van het aantal ziekenhuisopnames sedert 1 september, waarbij men ziet dat de voorspelde trend nationaal opnieuw richting de oranje zone evolueert (grenswaarde voor activatie fase 1A voor de capaciteit van ICU bedden). Momenteel zitten nog zes provincies en het Brussels hoofdstedelijk gewest in fase 1 A.

Figuur 8: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano



Figuur 9: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei (>1) of daling (< 1) aangeeft, 01/09/20 – 26/01/21. De horizontale stippellijn staat voor een verhouding van 1,025 (2,5% groei). De verticale stippellijn geeft de drempel van 75 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



Het aantal overlijdens is in de week van 18 tot 24 januari 2021 voor het eerst sedert lang opnieuw gestegen, met in deze periode een totaal van 368 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 343 de week voordien). Er overleden 121 personen (32,9 %) in een woonzorgcentrum (WZC). Daarnaast zijn 66 WZC-bewoners in het ziekenhuis overleden. Dit maakt dat 50,8 % van de COVID-19 overlijdens bewoners van WZC waren (stabiele trend). Algemeen was de mortaliteit in week 3 van 2021 3,2/100.000 in België, 4,1/100.000 in Vlaanderen, 2,1/100.000 in Wallonië en 2/100.000 in Brussel. Dit is een stijging in Vlaanderen en Brussel en een lichte daling in Wallonië.

Andere indicatoren

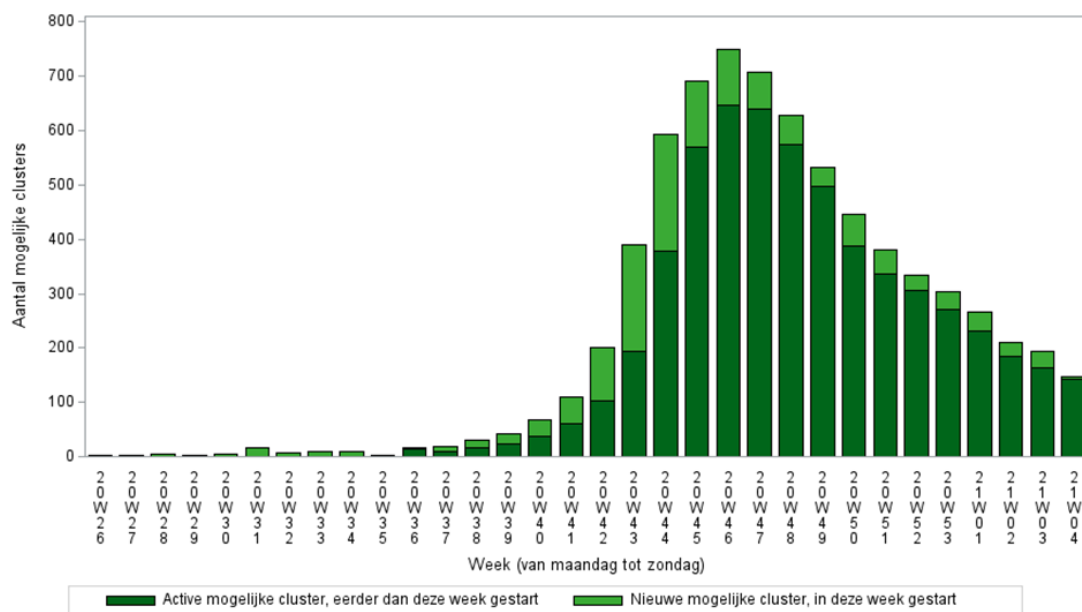
In de woonzorgcentra (WZC) registreert men de voorbije week (20/01 t.e.m. 26/01) een nieuwe stijging van het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1 000 bewoners (per week) in Wallonië (van 3.0 vorige week naar 4.1 per 1 000 bewoners deze week; + 36.8 %) en een verdere stijging in Brussel (van 1.0 vorige week naar 4.5 per 1 000 bewoners deze week; + 334,4 %). In Vlaanderen daalt dat aantal verder (van 6.5 vorige week naar 6.4 per 1 000 bewoners deze week; -2.4%). In de Duitstalige gemeenschap werden er de voorbije week geen nieuwe bevestigde gevallen gemeld. Het totaal aantal *actieve* mogelijke clusters¹ in

¹ 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.

woonzorgcentra neemt per week verder af. Echter, het aantal *nieuwe* mogelijke clusters nam licht toe (+7%) (Figuur 10). Het aantal WZC met een *grote* uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) steeg in Wallonië en in Vlaanderen. In Brussel en de Duitstalige gemeenschap werden er opnieuw geen WZC gerapporteerd met een grote uitbraak. Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, wat op vrijdag gepubliceerd wordt:

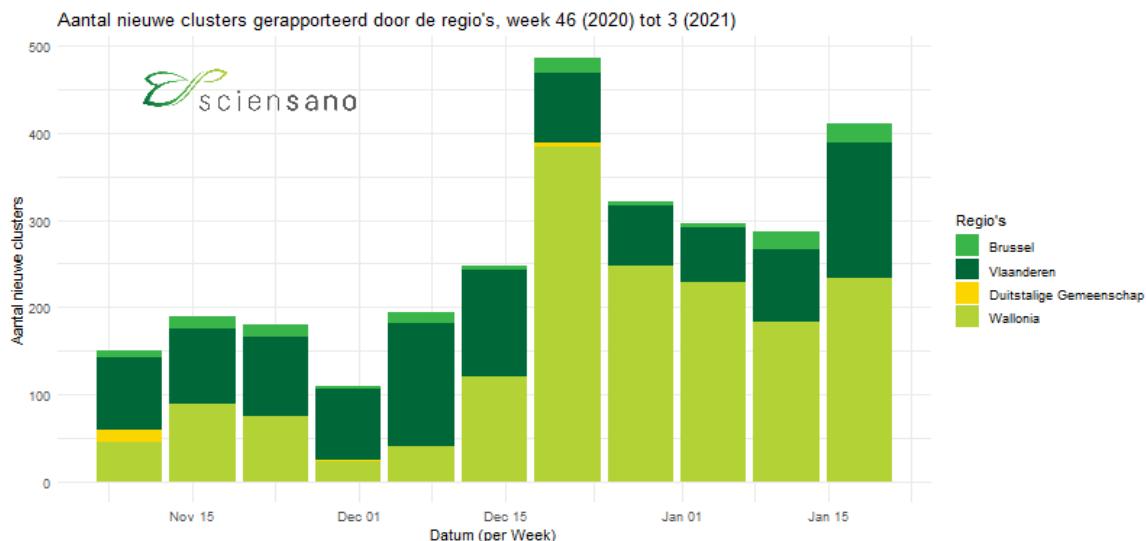
https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf

Figuur 10: Aantal mogelijke clusters (nieuw en actief) binnen WZC, 22/06/20 – 26/01/21



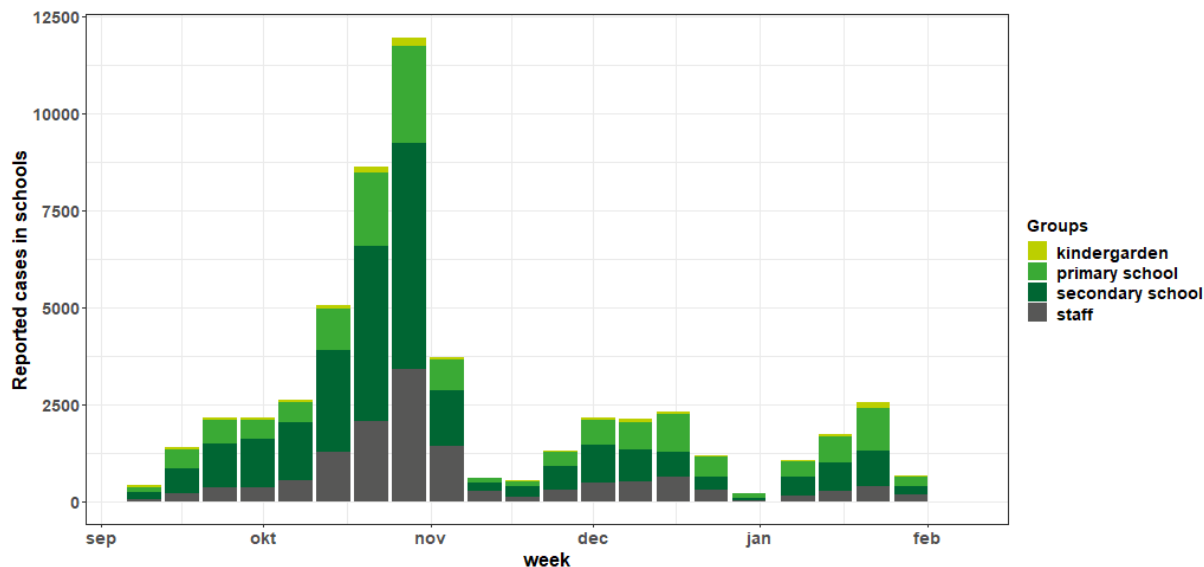
In week 3 (18-24 januari 2021), werden 23 nieuwe clusters gemeld door Brussel, 155 in Vlaanderen en 233 in Wallonië. Daarvan werd 42% van de nieuwe clusters in scholen vastgesteld, met een vergelijkbare verdeling in alle gewesten. Andere clusters worden vooral aangetroffen in bedrijven (32%) en ook nog woonzorgcentra (10%). Wat de familiale clusters betreft, meldt Wallonië 692 clusters, Vlaanderen 1.189 en Brussel 198. Het aantal nieuw gerapporteerde clusters nam de voorbije week toe, vooral in Vlaanderen (Figuur 11).

Figuur 11: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46 (2020) tot week 3 (2021)



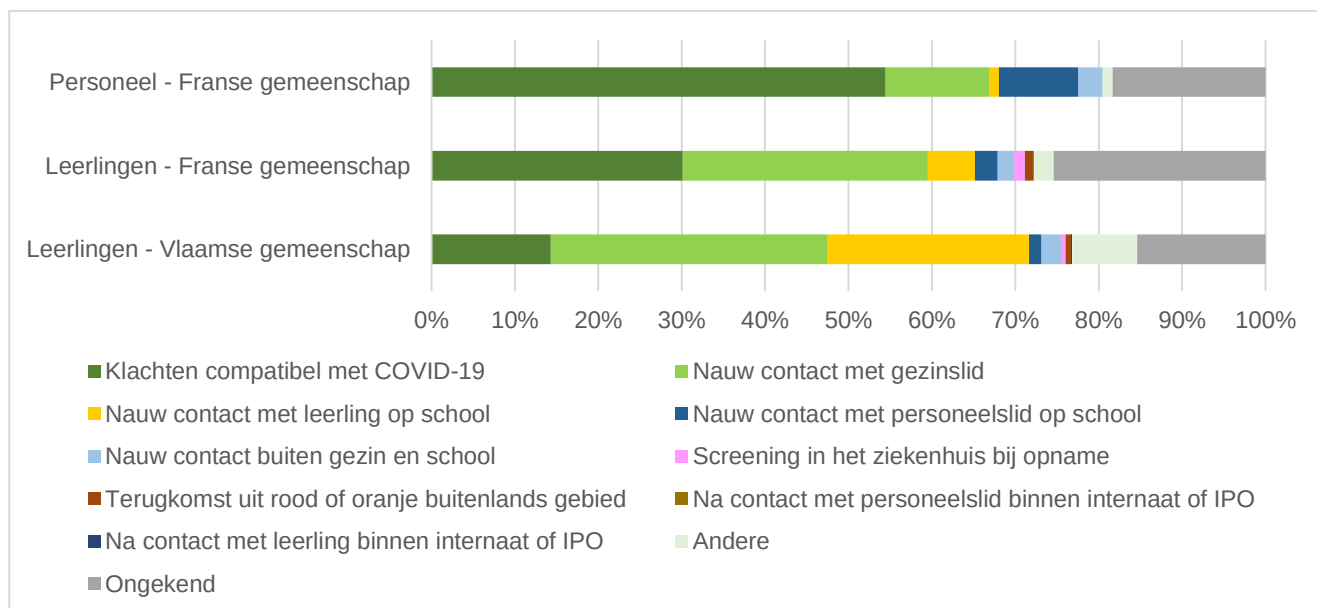
In de scholen registreert men in België op basis van de beschikbare gegevens een progressieve toename van het aantal besmettingen tot een niveau iets hoger dan de periode voor de kerstvakantie, zowel in het lager als in middelbaar onderwijs, en ook bij leerkrachten (Figuur 12). Daarbij valt op te merken dat de periode die nu al verstreken is na de kerstvakantie korter is dan de periode tussen herfst- en kerstvakantie, de stijging lijkt nu dus sneller te gaan. In totaal werden er voor de week van 18 tot 24 januari in het Franstalig onderwijs 504 besmettingen bij leerlingen gerapporteerd en 169 bij personeelsleden, in het Nederlandstalig onderwijs was dit 1859 besmettingen bij leerlingen en 123 bij personeelsleden.

Figuur 12: Evolutie aantal gerapporteerde gevallen in scholen in België



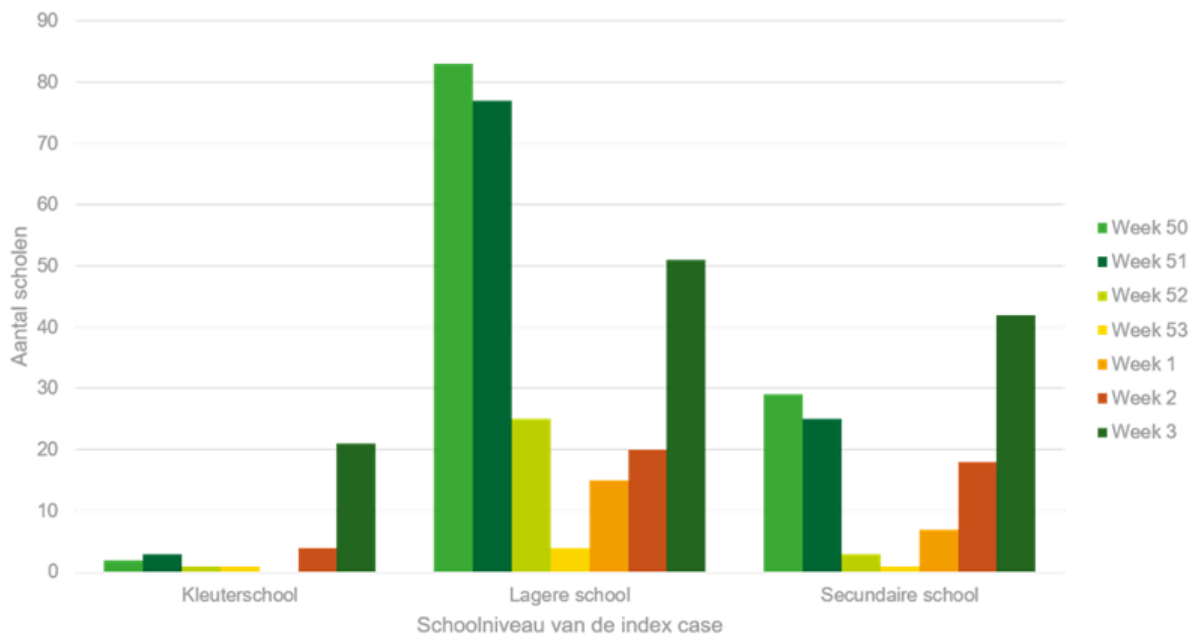
In Figuur 13 wordt de reden voor testing bij de gerapporteerde gevallen weergegeven. Over het algemeen is de meest voorkomende reden nog steeds het hebben van klachten (grootste groep in leerlingen Franstalig onderwijs) of een nauw contact buiten school (grootste groep in leerlingen Nederlandstalig onderwijs). Vooral in het Nederlandstalig onderwijs lijkt er wel een toename te zijn in het aantal gevallen dat getest werd na een hoog-risicocontact op school.

Figuur 13: Reden voor testing in gerapporteerde gevallen in onderwijs



Informatie over clusters in scholen wordt bekomen op basis van gegevens van CLB/PSE. Onderstaande figuur 14 toont de evolutie van het aantal clusters per schoolniveau, afgeleid uit het aantal index gevallen die aanleiding geven tot secundaire gevallen onder leerlingen. Men ziet een duidelijke stijging van het aantal clusters, in alle leeftijdsgroepen en vergelijkbaar in de twee regio's. Vergelijkbare aantallen clusters of zelfs hogere aantallen werden echter ook al voor de kerstvakantie vastgesteld. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat de aantallen een belangrijke onderschatting zijn van het reële aantal, omdat het afleiding is van data over secundaire besmettingen. Omdat de methode echter dezelfde is, laten de gegevens wel toe om een trend te volgen.

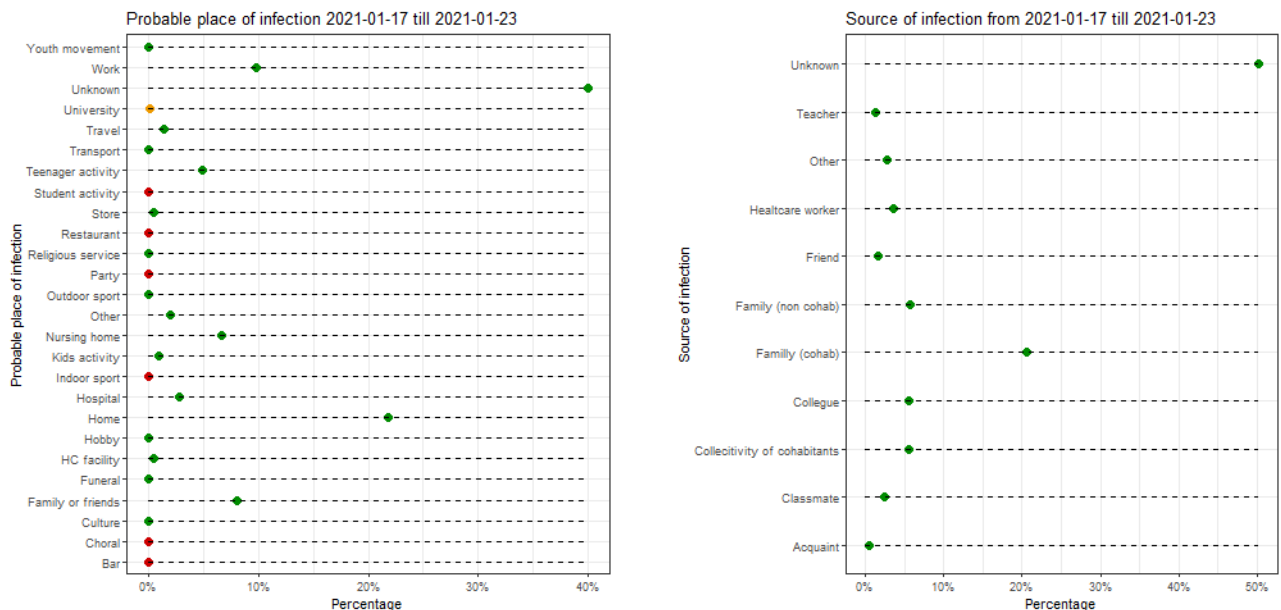
Figuur 14: Aantal clusters per schoolniveau (index) en per week, week 50 tot week 3
Bron data LARS en PSE/PMS



De plaats en bron van infectie was in de periode 17 tot 23 januari (recentst beschikbare gegevens) ongekend voor respectievelijk 40% en 50% van de bevestigde gevallen. Vergeleken met vorige week is de rapportering van besmettingen opgelopen thuis (22%) en op het werk (10%) licht toegenomen, en bij familie en vrienden gedaald (8%). Een woonzorgcentrum werd in 7% van de gevallen opgegeven als plaats van besmetting en een ziekenhuis in 3% van de gevallen. Als bron van infectie wordt nog steeds meestal contact met een huisgenoot (21%), een ander familielid (6%) of een collega (6%, ook stijging vergeleken met vorige week) opgegeven. Een contact met een klasgenoot of leerkracht werd in respectievelijk 2,5% en 1% als bron van infectie genoteerd, dit is een stijging ten opzichte van de voorgaande periode (beiden 0,2%, periode kort na kerstvakantie) en vergelijkbaar met de periode net voor de kerstvakantie (3% en 1%).

Figuur 15: Vermoedelijke plaats van infectie (a) en bron van infectie (b), zoals opgegeven door de index personen tijdens het contactonderzoek

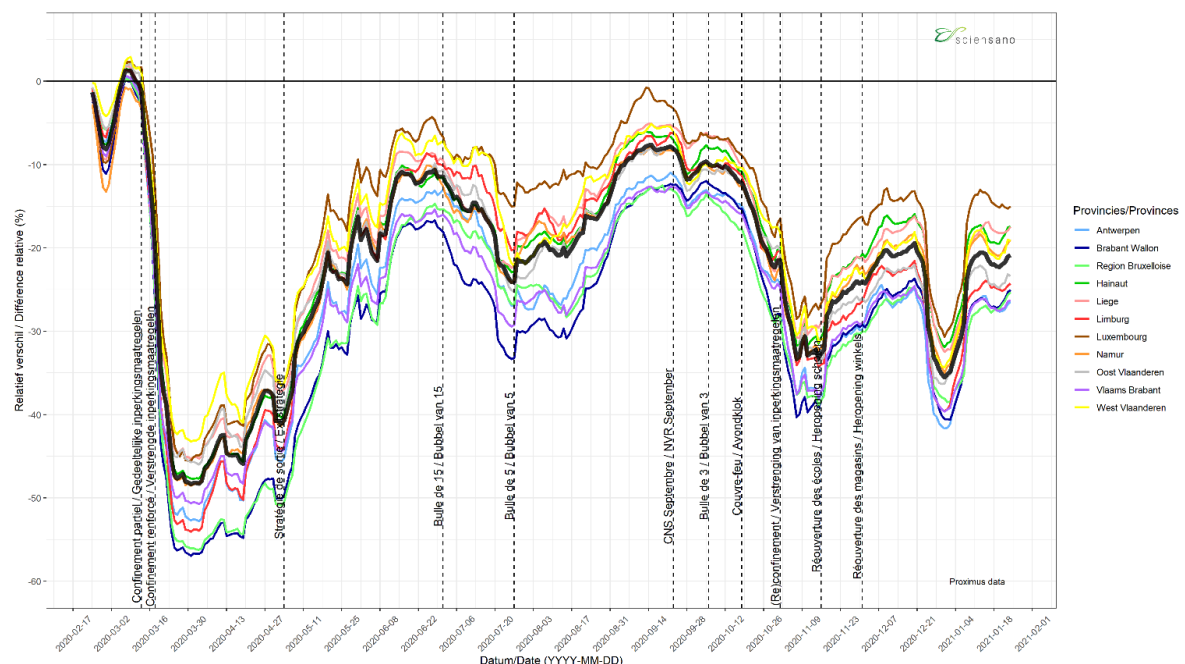
Hierbij moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen zoals restaurants of culturele evenementen onder de huidige maatregelen volledig (in rood) of deels (in oranje) gesloten zijn.



Gegevens van mobiliteit tonen voorlopig een verdere stabilisatie in de mobiliteit rond het niveau van voor de kerstvakantie (Figuur 16 Proximus data).

Figuur 16: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie (Proximus data)

Elke provincie heeft een eigen basislijn. Als de basislijn in de ene provincie lager is dan in de andere, betekent dit dus dat de mobiliteit in die provincie meer is afgenomen ten opzichte van de referentieperiode, maar niet noodzakelijkerwijs dat de mobiliteit in die provincie in absolute zin lager is.



Op basis van de ingevulde PLF formulieren, zijn er in de week van 17 tot 23 januari 36.623 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is een verdere lichte daling vergeleken met de week voordien. Het grootste aantal reizigers komt nog steeds uit Frankrijk (21%), gevolgd door Spanje (14%) en Marokko (7%); 861 reizigers (2,3%) kwamen uit het Verenigd Koninkrijk (UK), 146 uit Zuid-Afrika (0,4%) en 412 uit Brazilië (1,1%). De verdeling van aantal reizigers per regio blijft vergelijkbaar (34% Brussels Hoofdstedelijk gewest; 45,5% Vlaanderen en 20% Wallonië). Een testresultaat is beschikbaar voor gemiddeld 58% van de personen (81% van de reizigers op 16/1 en 39% op 23/1 omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). Dit is een lichte toename vergeleken met de vorige weken. De globale PR was 3,4%, met nog steeds grote verschillen per land van herkomst. De hoogste PR voor landen in Europa werd de voorbije week geregistreerd voor reizigers uit Albanië (22%, n=112), Kosovo (18,2%, n=130), Oekraïne (11,9%, n=213) en Roemenië (8,6%, n=1.364).

Update varianten (informatie van het NRC)

Voor de periode van 1 december 2020 tot 26 januari 2021 werd er in totaal voor 1.784 stalen een sequentie uitgevoerd door het sequencing platform (UZ Leuven-KU Leuven, UZ-Gent, UZ-Antwerpen en CHU-Liège). Hierbij werd de 501Y.V1-variant² geïdentificeerd op 408 stalen (23%; + 278 nieuwe stalen) en de 501Y.V2-variant op 54 stalen (3%; + 47 stalen). In de week van 18 tot 24 januari is het aandeel van de 501Y.V1-variant op het aantal gesequencende stalen sterk toegenomen bij stalen waar de PCR-test een S-gene drop-out vertoonde (87%), maar ook bij stalen in de baseline en uitbraak surveillance (18% en 28% respectievelijk, vergeleken met 3% en 2% de week ervoor). De 501Y.V2-variant werd tot nu toe voornamelijk geïdentificeerd bij onderzoek van een uitbraak (81%). De resultaten van de surveillance wijzen op een snel toenemend aantal gevallen van de varianten, met lokale transmissie. Op basis van de waargenomen trends wordt momenteel geschat dat de nieuwe varianten de huidige circulerende SARS-CoV-2-stammen tegen begin maart 2021 bijna volledig zullen vervangen (preliminaire data). Deze predictie moet eventueel bijgesteld worden afhankelijk van ingestelde maatregelen.

Besluit en aanbevelingen

In tegenstelling tot vorige week is het aantal nieuwe besmettingen de voorbije week opnieuw gestegen. Dit betreft vooral de provincie Limburg, maar ook West-Vlaanderen en Antwerpen. In deze provincies waren er de voorbije periode grote uitbraken (waarbij breed werd getest), die waarschijnlijk hebben bijgedragen tot de waargenomen toename. In Wallonië en in Brussel is de trend stabiel of dalend. De stijging betreft ook bijna uitsluitend de kinderen en jongeren (0 tot 19 jaar). Het is ook in deze leeftijdsgroepen dat het aantal testen verder toeneemt, in tegenstelling tot de andere leeftijdsgroepen. Omdat de PR echter stabiel blijft, kan dit wijzen op een bredere screening bij kinderen en jongeren, in de context van een uitgebreide teststrategie bij uitbraken in scholen. Anderzijds noteert men bij de voorgeschreven testen een toename van testen bij symptomatische personen en stijgt ook het aantal vastgestelde besmettingen, hetgeen wijst op een verhoogde circulatie.

Het aantal clusters in scholen lijkt ook toe te nemen, maar ook dit is een indicator die afhankelijk is van andere factoren, zoals de teststrategie en clusteronderzoek en de rapportering. Of er effectief een grotere toename van het aantal clusters in scholen is dan verwacht, is dus moeilijk

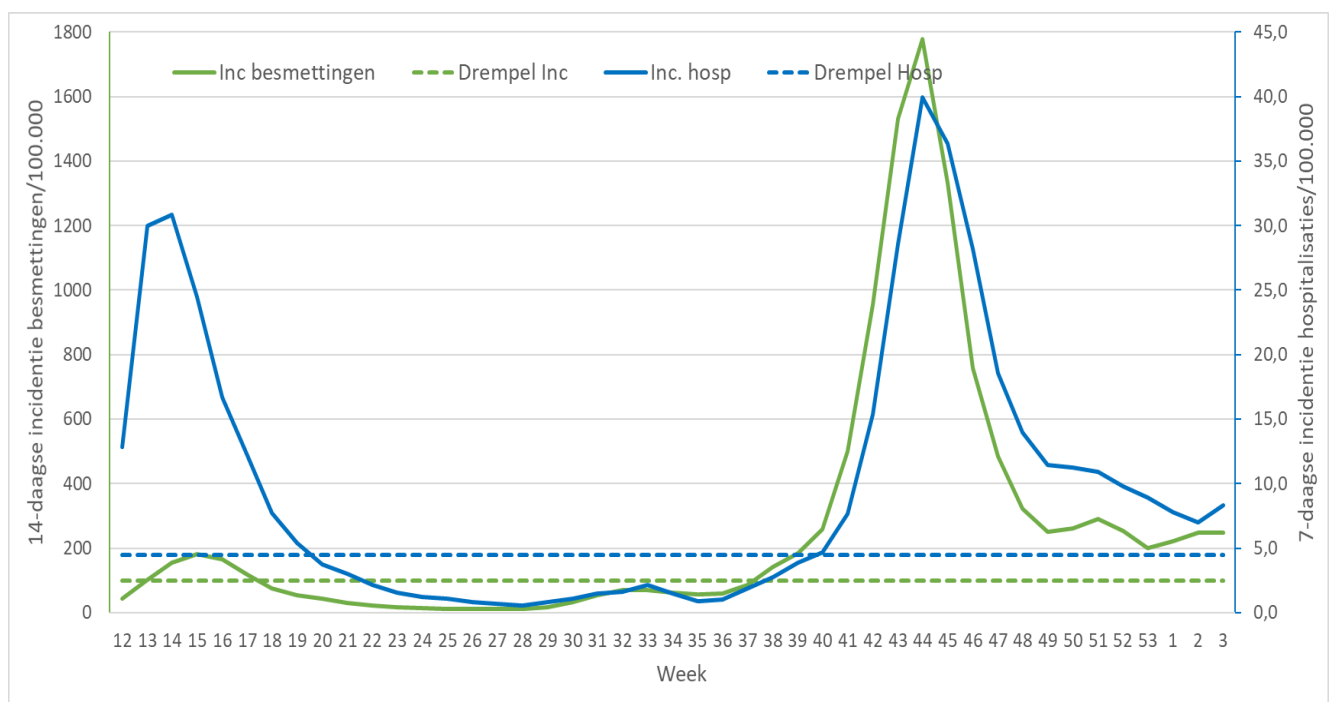
² Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; 501Y.V1 verwijst naar de "UK-variant" en 501Y.V2 naar de "Zuid-Afrikaanse-variant".

te beoordelen. Omwille van de recente hoge aandacht in de media voor dergelijke uitbraken kan er een verhoogde alertheid en notificatie zijn in de scholen.

In tegenstelling tot het aantal besmettingen en aantal clusters, is het aantal nieuwe hospitalisaties wel een stabiele indicator, die niet beïnvloed wordt door teststrategie of rapportage. Het is dan ook verontrustend dat het aantal nieuwe opnames in ziekenhuizen verder blijft toenemen. Dit is het geval in bijna alle provincies. Hier is geen duidelijke verklaring voor maar het wijst wel op een hogere circulatie van het virus.

Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase (Figuur 17) en de drempels zullen niet in de nabije toekomst bereikt worden. Er zijn dus nog geen versoepelingen mogelijk.

Figuur 17: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Dankzij de strenge maatregelen die door de meerderheid van de bevolking worden opgevolgd, is België er in geslaagd om een piek in december/januari te voorkomen, in tegenstelling tot veel andere Europese landen, waaronder onze buurlanden. De komende wintermaanden zal het echter moeilijk blijven om de situatie onder controle te houden, zeker in de context van de toenemende circulatie van de 501Y.V1 variant. De toename van het aantal hospitalisaties en symptomatische infecties zijn hierbij een eerste verontrustend signaal. Dit wordt verder van nabij opgevolgd, en indien de situatie erger wordt moet er een plan klaar zijn met mogelijke bijkomende maatregelen, die snel ingevoerd kunnen worden.

Besluit classificatie: Lockdown fase met toenemende trend.

PROVINCIES

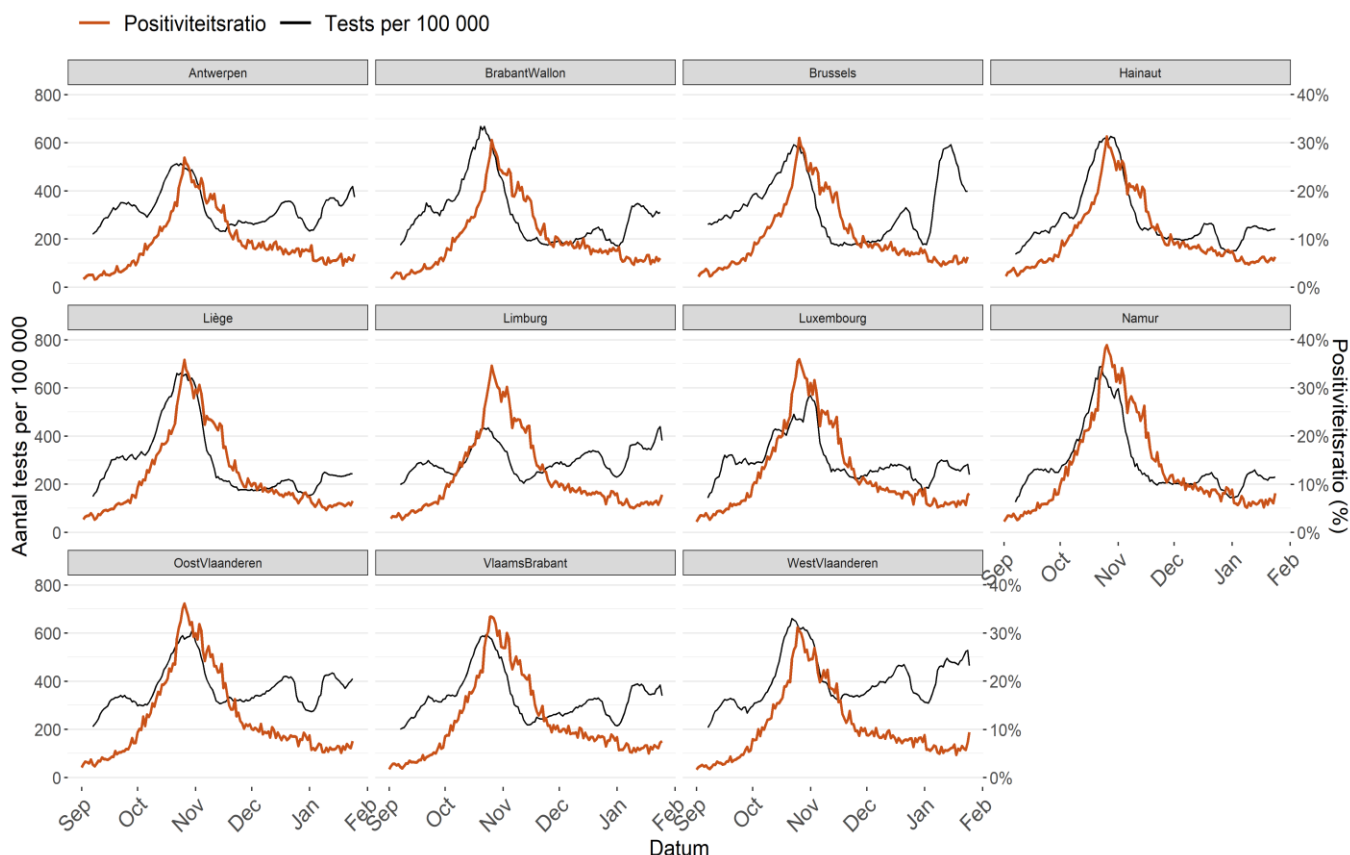
De 14-daagse cumulatieve incidentie is de voorbije week stabiel gebleven (Vlaams-Brabant) of gestegen in alle Vlaamse provincies. Ook in Henegouwen en de Duitstalige gemeenschap is er een stijging. In Brussel en de andere Waalse provincies is er een daling in de 14-daagse cumulatieve incidentie.

In tegenstelling tot vorige week, is het reproductiegetal (R_t) gestegen in alle provincies en is overall hoger dan 1. De hoogste R_t wordt geregistreerd in de Duitstalige gemeenschap (grotere schommelingen door kleiner aantal bewoners) gevolgd door Limburg (1,192).

Het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners is de voorbije week gedaald in Waals-Brabant, Henegouwen, Namen, Oost-Vlaanderen en Brussel. De sterkste daling deed zich voor in Brussel. Dit kan verklaard worden door de sterke afname in het aantal terugkerende reizigers daar. In de andere provincies en de Duitstalige gemeenschap is er een stijging, vooral in Limburg. In West Vlaanderen worden het meest testen afgenomen (Figuur 18). Er wordt nog steeds minder getest in de Waalse provincies, daar ligt de PR dan ook globaal iets hoger dan in Brussel en de Vlaamse provincies.

De positiviteitsratio (PR) is de voorbije week gedaald in Antwerpen, Luik en Luxemburg. Elders is de PR gestegen. De PR varieert van 4,4% in Vlaams-Brabant tot 9,2% in de Duitstalige gemeenschap (Figuur 18).

Figuur 18: Aantal testen per 100.000 inwoners en PR per provincie



Wat betreft het aantal nieuwe hospitalisaties per 100.000 inwoners heeft de beginnende stijgende trend van vorige week, zich deze week verder gezet. Er wordt een stijging genoteerd in alle provincies, behalve Limburg, Luxemburg en de Duitstalige gemeenschap (Bijlage 2). West-Vlaanderen toont na een duidelijke daling vorige week nu toch terug een stijging en heeft met 14,5/100.000 inwoners ook nu weer de hoogste incidentie voor hospitalisaties.

Periode 17/01-23/01	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Trend ³	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁴
België	252	Lichte toename	2.641	1,067	5,6%	8,3
Antwerpen	230	Lichte toename	2.846	1,086	4,7%	5,2
Brabant wallon	247	Lichte toename	2.139	1,048	6,4%	6,2
Hainaut	237	Lichte toename	1.677	1,066	7,8%	9,6
Liège	185	Lichte toename	1.697	1,049	6,3%	7,5
Limburg	296	Toename	2.997	1,192	6,5%	8,8
Luxembourg	230	Stabiel tot licht dalend	1.928	1,121	6,2%	4,2
Namur	186	Lichte toename	1.585	1,028	6,2%	4,6
Oost-Vlaanderen	269	Lichte toename	2.779	1,087	5,6%	10,0
Vlaams-Brabant	194	Lichte toename	2.592	1,074	4,4%	4,9
West-Vlaanderen	319	Lichte toename	3.648	1,081	5,8%	14,5
Brussels Hoofdstedelijk	251	Stabiel	2.773	1,022	4,8%	10,3
Deutschesprachige Gemeinschaft	218	Lichte toename	1.459	1,669	9,2%	3,8

Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. Bijlage 3 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Alleen Luxemburg zit deze week nog onder de drempel wat betreft het aantal hospitalisaties.

³ Op basis van de verschillende indicatoren, niet enkel incidentie.

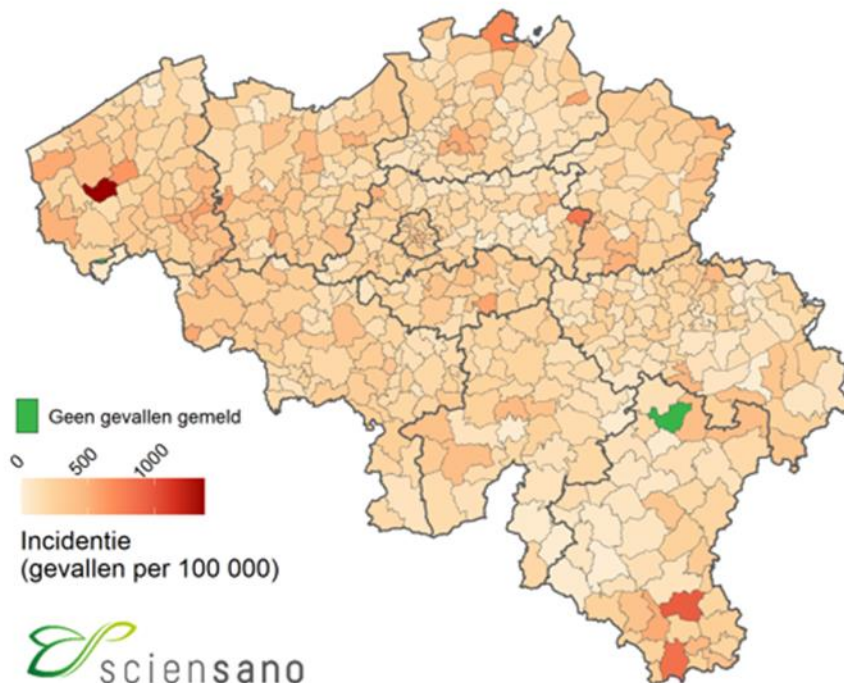
⁴ Resultaten voor week 3, van 18 tot 24 januari 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 4 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. De gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van de hieronder beschreven verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Over het algemeen lijkt de spreiding van de gemeenten binnen de provincies af te nemen (minder variatie tussen gemeenten onderling). Het aantal gemeenten onder de drempels voor de controle fase (onderste lichtgrijze rechthoek) blijft de laatste weken schommelen rond 40 à 50 gemeenten in België.

Figuur 19 geeft de incidentie weer per gemeente. Van de 581 Belgische gemeenten zijn er deze week 77 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000, tegenover 68 vorige week. De gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich vooral in West-Vlaanderen, en Luxemburg.

Figuur 19: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De selectie van de gemeenten is deze week gebeurd volgens de criteria die zullen toegepast worden in het nieuwe systeem van alerten (Early Warnings). Dit gebeurt in afwachting van het heropstarten van de Early Warnings nog via de RAG epidemiologie, later zal dit automatisch gebeuren.

Het gaat om drie indicatoren:

1. minstens vier dagen met een toename in het aantal nieuwe gevallen in de periode van de laatste 7 dagen (7-daagse gemiddelden van nieuwe gevallen worden beschouwd om WE-effecten te voorkomen),
2. een verschil tussen de gemiddelde PR berekend over de laatste 7 dagen en de gemiddelde PR berekend over de voorgaande 7 dagen groter dan 1
3. een relatieve toename in de incidentie over de laatste 7 dagen ten opzichte van de voorgaande 7 dagen van tenminste 50%.

Twee van de drie indicatoren moeten voldaan zijn voor een Early Warning. De hier geselecteerde gemeenten hebben een Early Warning op de dag van analyse EN op minstens vier dagen van de voorgaande periode van 7 dagen.

De tabel hieronder lijst de gemeenten op die beantwoorden aan deze criteria en waarvoor door de regionale dienst gezondheidsinspectie geen duidelijke verklaring werd gevonden voor deze trend (zoals een gekende uitbraak in een WZC of een bedrijf). *Er wordt op gewezen dat AViQ, in tegenstelling tot de andere weken en als gevolg van een personeelsswissel, niet in staat is geweest de lijst van gemeenten in Wallonië te controleren, om de gemeenten waarvoor er een oorzaak van de stijging bekend is, eruit te verwijderen.*

In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de toename.

Gemeente	Aantal dagen met toename	Δ PR	Relatieve verandering incidentie 7d (%)	Opmerkingen
Antwerpen				
Grobbendonk	3	1,56	64	21% 7-12 jr
Herenthout	3	1,60	67	Alle leeftijden
Olen	4	2,45	167	Alle leeftijden
Vorselaar	3	3,62	200	Alle leeftijden
Brabant Wallon				
Braine-le-Château	5	4,72	200	33% 7-18 jr
Incourt	4	9,56	225	50% 45-64 jr
Walhain	4	1,61	3	37% 3-12 jr
Hainaut				
Silly	4	3,23	83	47% 35-55 jr
Courcelles	6	2,17	83	Alle leeftijden
Dour	5	2,93	122	Alle leeftijden
Quiévrain	4	6,13	400	64% 35-55 jr
Chimay	5	7,67	217	34% 65+, 24% 7-18 jr
Froidchapelle	2	5,65	60	Alle leeftijden
Estaimpuis	3	5,10	117	25% 75+
Tournai	4	1,32	0	Alle leeftijden, 14% 75+
Brunehaut	4	4,46	80	35% 35-44 jr
La Louvière	5	1,48	19	Alle leeftijden
Estinnes	4	1,21	0	Alle leeftijden
Liège				
Clavier	4	6,67	600	Alle leeftijden
Wanze	4	-0,44	78	48% 75+
Amblève	4	4,96	250	Alle leeftijden
Lierneux	2	6,15	100	56% 25-34 jr
Saint-Vith	5	10,23	1140	61% 7-12 jr
Spa	4	5,19	111	24% 75+
Welkenraedt	4	11,13	220	Alle leeftijden
Plombières	3	8,05	200	Alle leeftijden
Limburg				
As	4	4,33	300	Alle leeftijden
Lummen	5	3,05	75	25% 7-12 jr, 25% 55-64 jr
Zutendaal	4	7,40	700	Alle leeftijden
Maaseik	4	2,84	40	52% 25-55 jr
Hechtel-Eksel	6	3,58	77	45% 25-45 jr
Houthalen-Helchteren	5	1,64	66	42% 35-55 jr
Wellen	6	3,96	350	32% 35-44 jr
Luxembourg				
Gouvy	5	2,84	150	54% 7-18 jr
Hotton	4	6,23	80	44% 19-24 jr

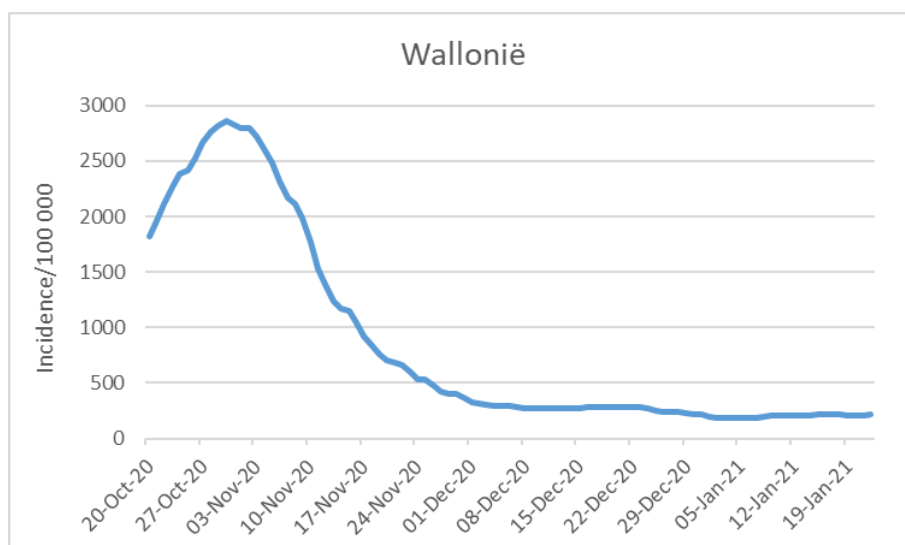
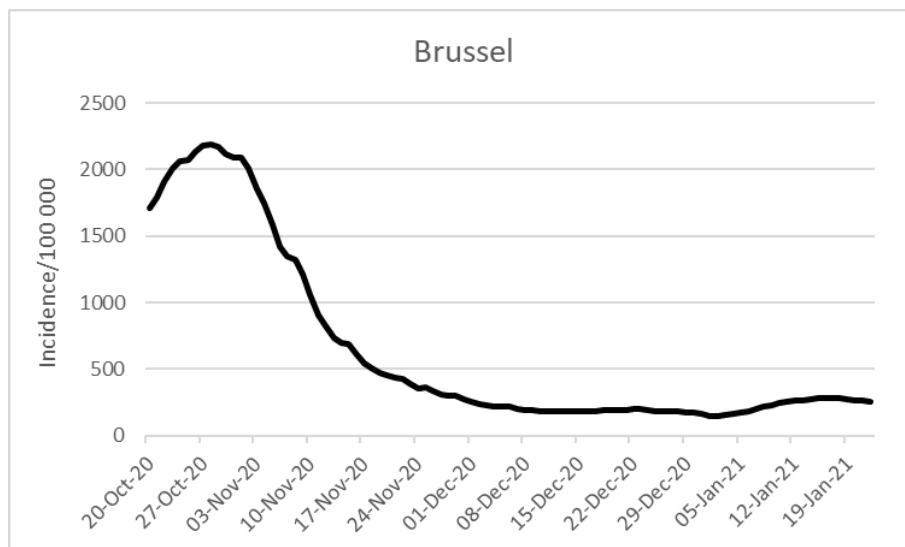
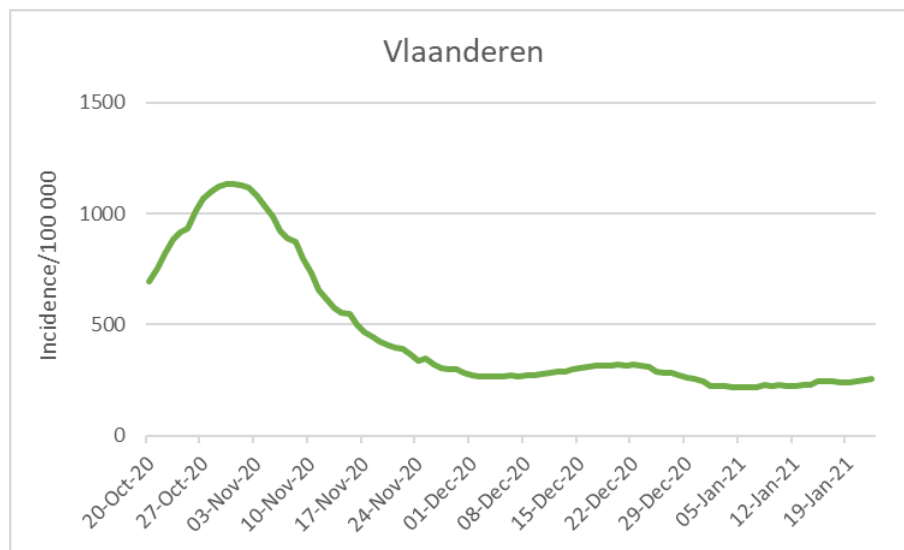
Etalle	4	3,30	56	Alle leeftijden
Musson	5	6,61	180	37% 25-44 jr
Namur				
Assesse	5	5,87	75	Alle leeftijden
Cerfontaine	4	2,38	30	50% 35-55 jr
Florennes	5	8,92	367	63% 55-74 jr
Oost-Vlaanderen				
Oosterzele	3	3,75	66	18% 75+
Stekene	6	4,25	185	47% 25-44 jaar
Vlaams-Brabant				
Linter	5	2,24	150	38% 75+
West-Vlaanderen				
Gistel	5	4,34	229	Alle leeftijden

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZLeuven), Jean-Luc Belché (ULiège), Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZGent), Bénédicte Delaere (CHU Namur), Géraldine De Muylder (Sciensano), Frederik Fripiat (AViQ), Alexandra Gilissen (ONE), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Petra Schelstraete (UZGent), Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen), Erika Vlieghe (UZA), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

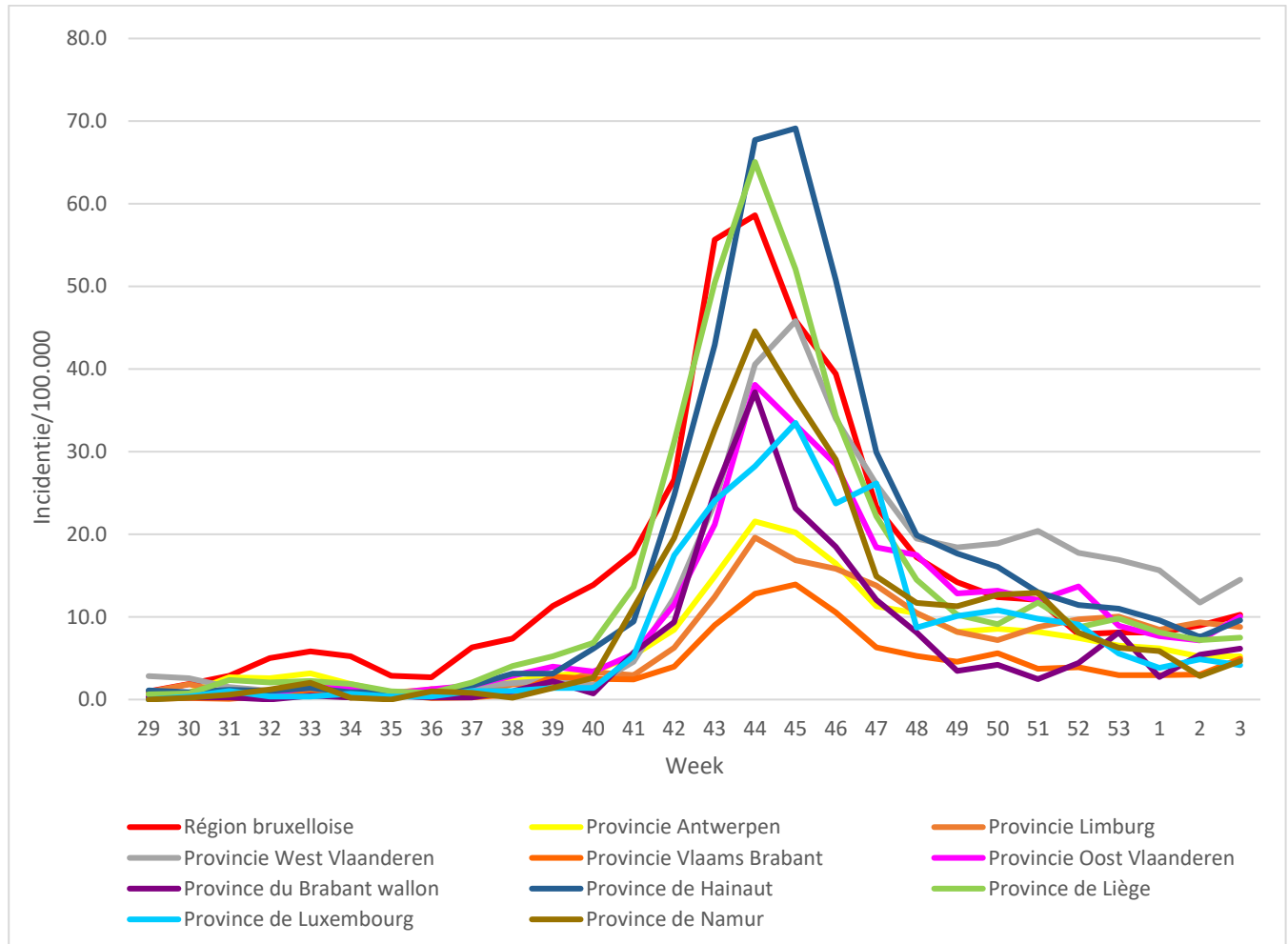
Bijlage 1: 14-daagse cumulatieve incidentie per regio

Nota: de Y assen zijn verschillend per regio



Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 29/2020 tot 2/2021

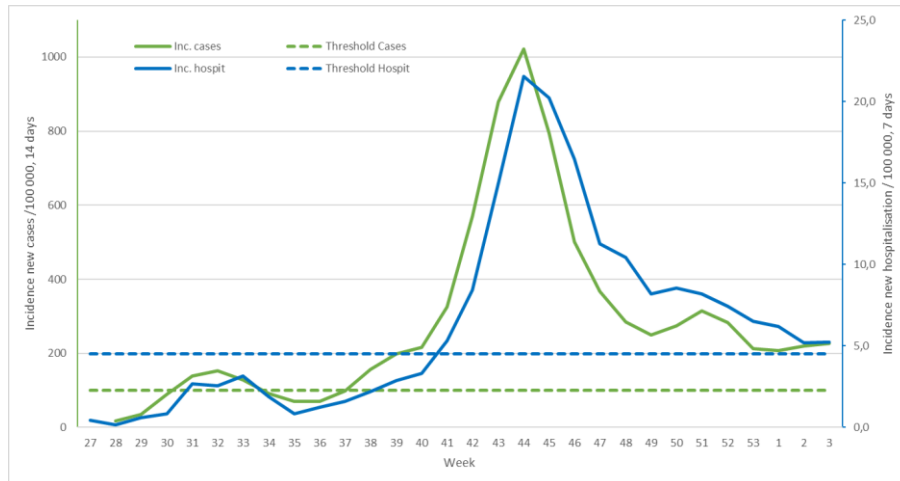
Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie, Dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep,



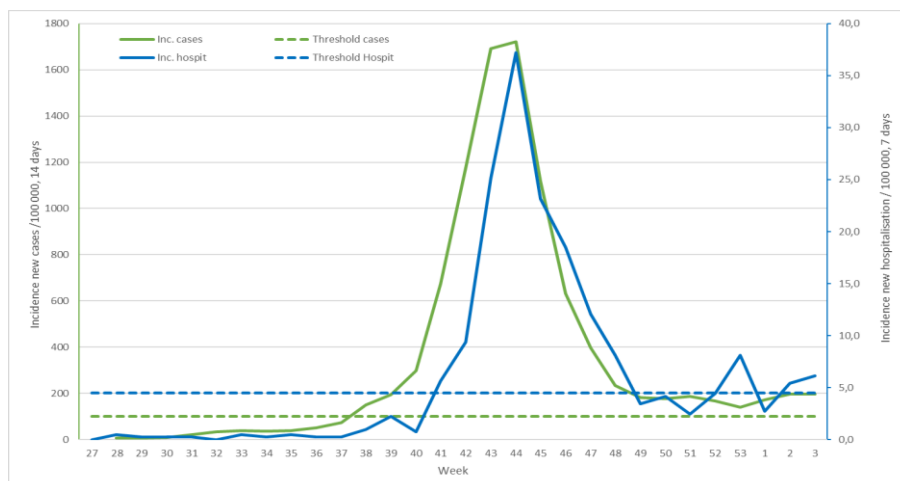
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

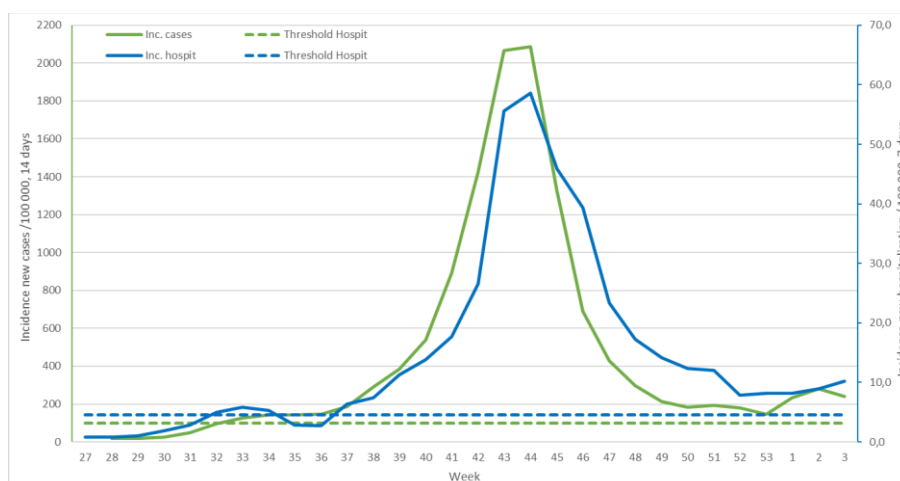
Antwerpen



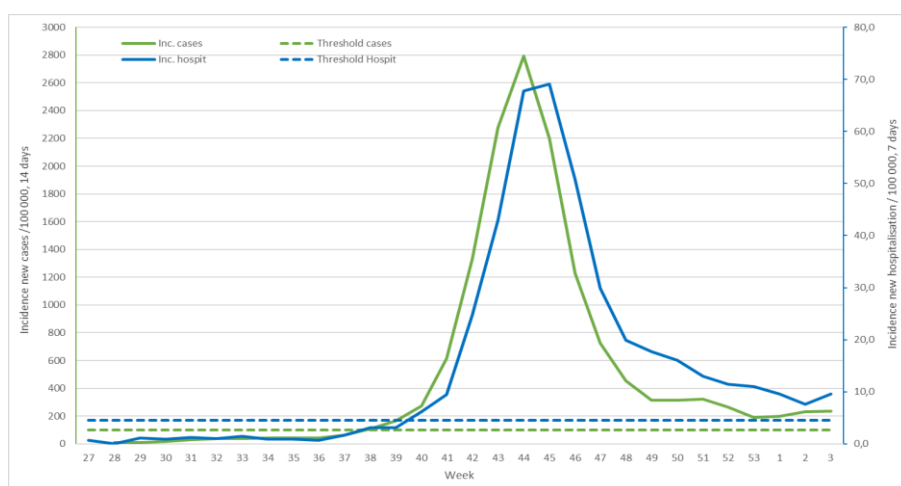
Brabant wallon



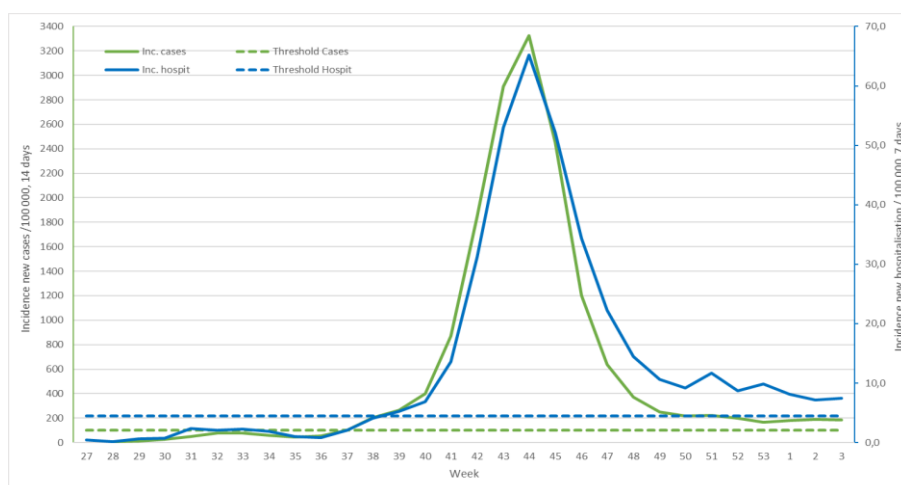
Brussels



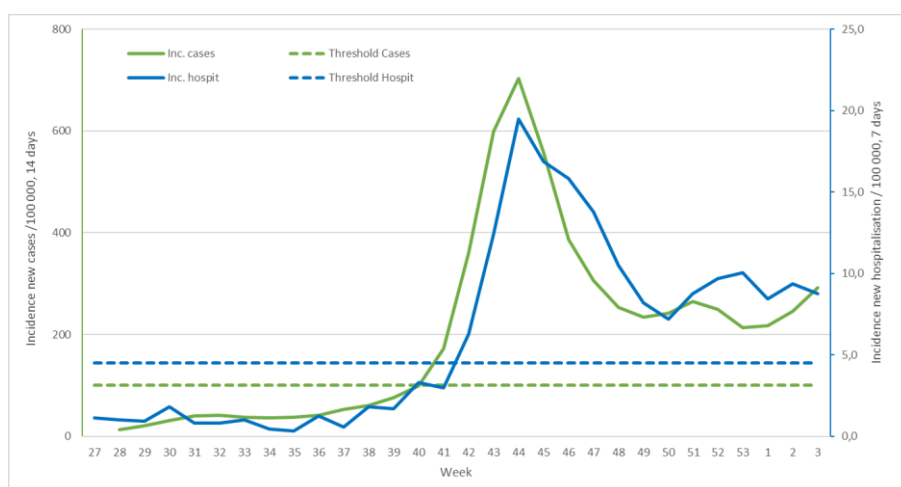
Hainaut



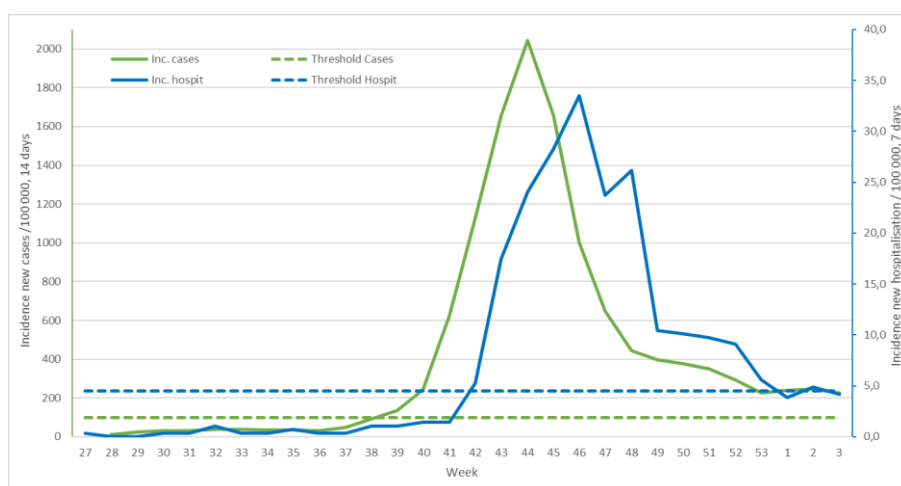
Liège



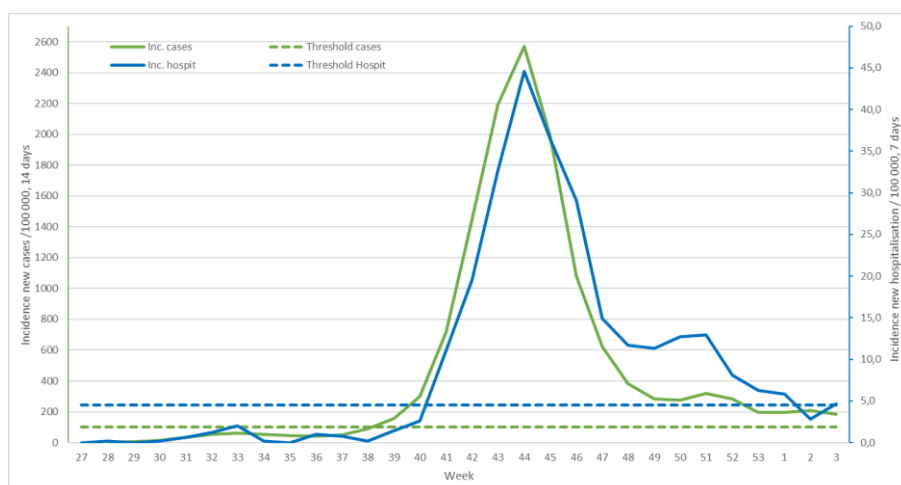
Limburg



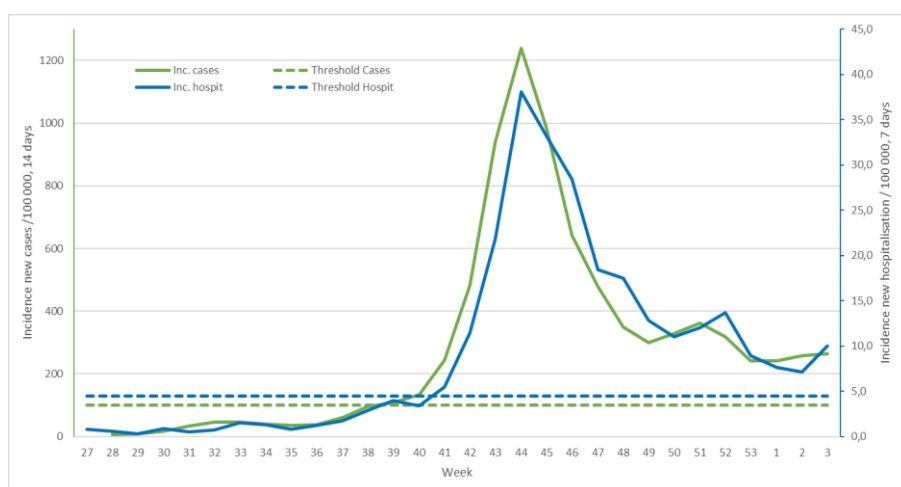
Luxembourg



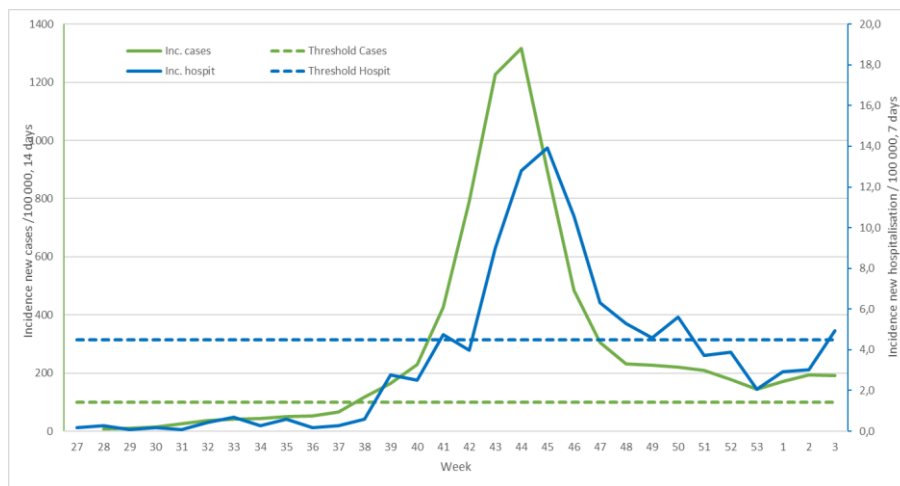
Namur



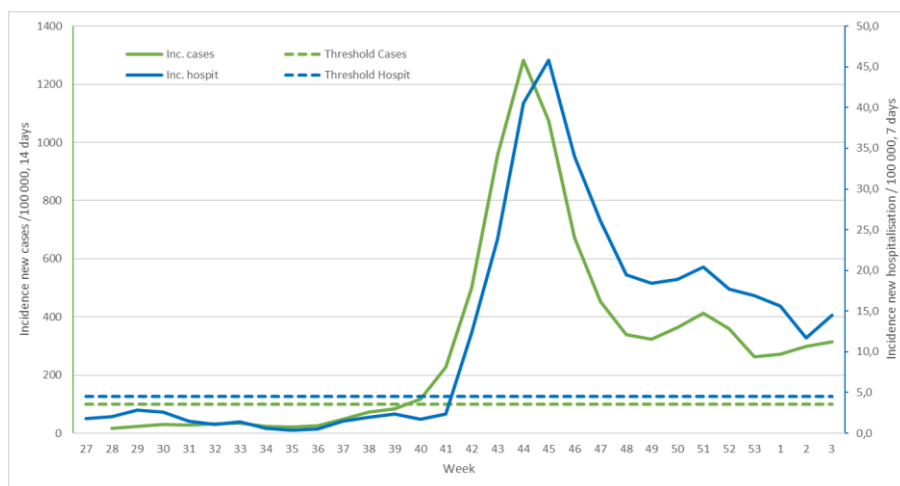
Oost-Vlaanderen



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

