

Epidemiologische update

RAG 24/02/2021

De 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. De RAG heeft op 22/02/2021 de noodzaak om de vooropgestelde drempelwaarden voor de controle fase (7-daagse cumulatieve incidentie van nieuwe hospitalisaties $< 4,5/100.000$ en 14-daagse cumulatieve incidentie van nieuwe besmettingen $< 100/100.000$ gedurende 3 weken, gebaseerd op modelleerwerk) herzien en besloten dat er op dit ogenblik geen argumenten zijn die een herziening rechtvaardigen. De drempel voor hospitalisaties moet ervoor zorgen dat de zorg (zowel voor COVID als niet-COVID) niet onder te hoge druk komt te staan, en de bepaling van de drempel wordt niet beïnvloed door de teststrategie of uitrol van vaccinatie. Gezien de onzekerheid over de nieuwe varianten en aangezien er momenteel nog geen verschil is in de trend van het aantal nieuwe infecties en die van het aantal nieuwe ziekenhuisopnamen, is het nu nog te vroeg om een eventuele lagere drempel te bepalen voor het aantal nieuwe infecties. De situatie zal eind maart opnieuw worden geëvalueerd.

Verder wordt benadrukt dat de analyse van de epidemiologische situatie steunt op een veel bredere evaluatie dan enkel de kwantitatieve drempels, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

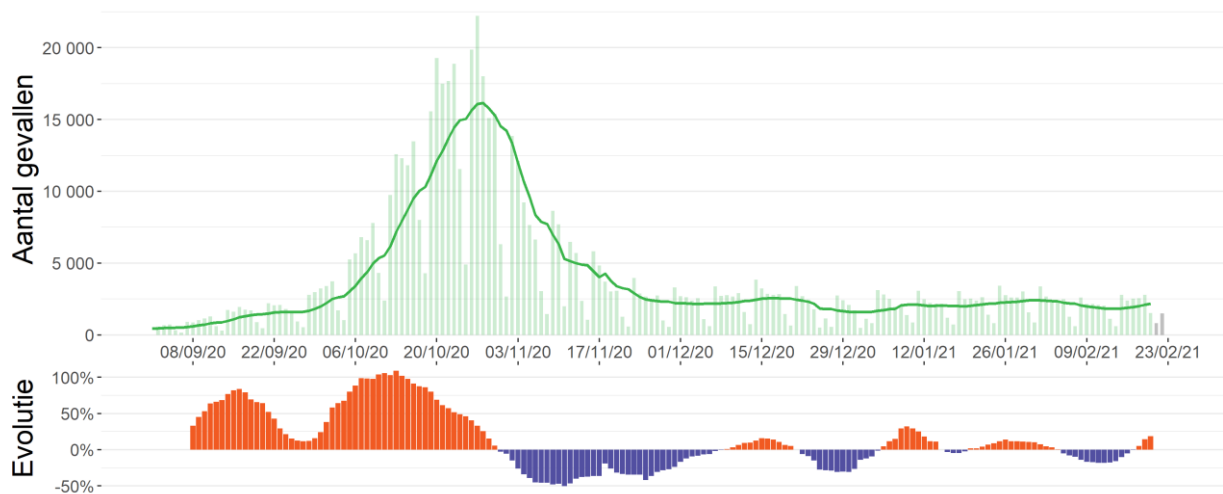
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

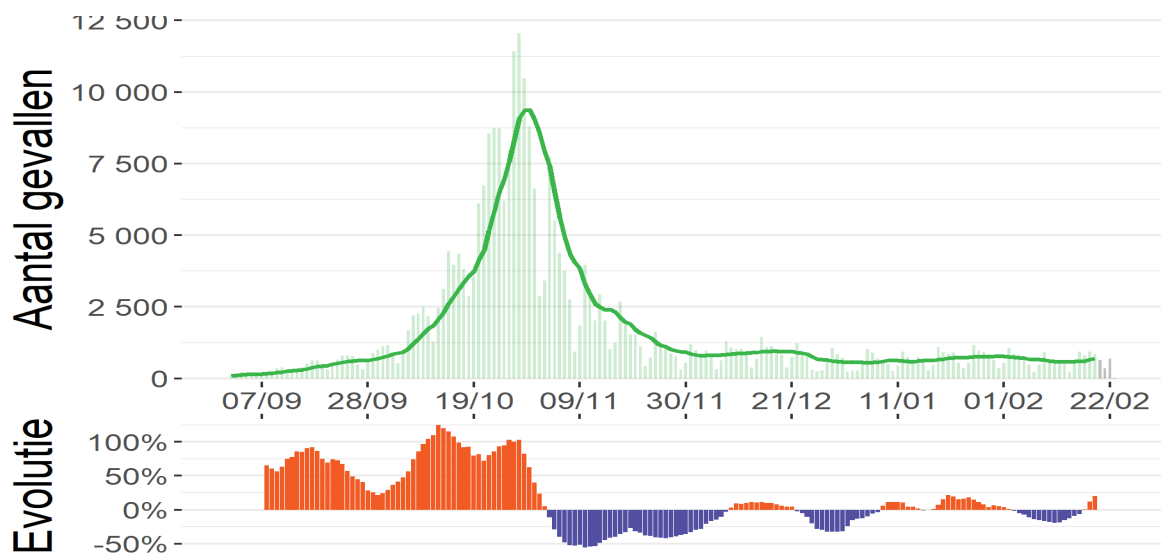
Het aantal nieuwe besmettingen vertoont een stijgende trend, waarbij vooral de laatste dagen de toename belangrijker is. In de week van 14 tot 20 februari waren er gemiddeld 2.171 besmettingen per dag, in vergelijking met 1.829 de week voordien (+19%) (Figuur 1). De toenemende trend wordt onder meer gezien bij personen met symptomen (Figuur 2).

Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is opnieuw hoger dan 1 (1,126 vergeleken met 0,875 vorige week).

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

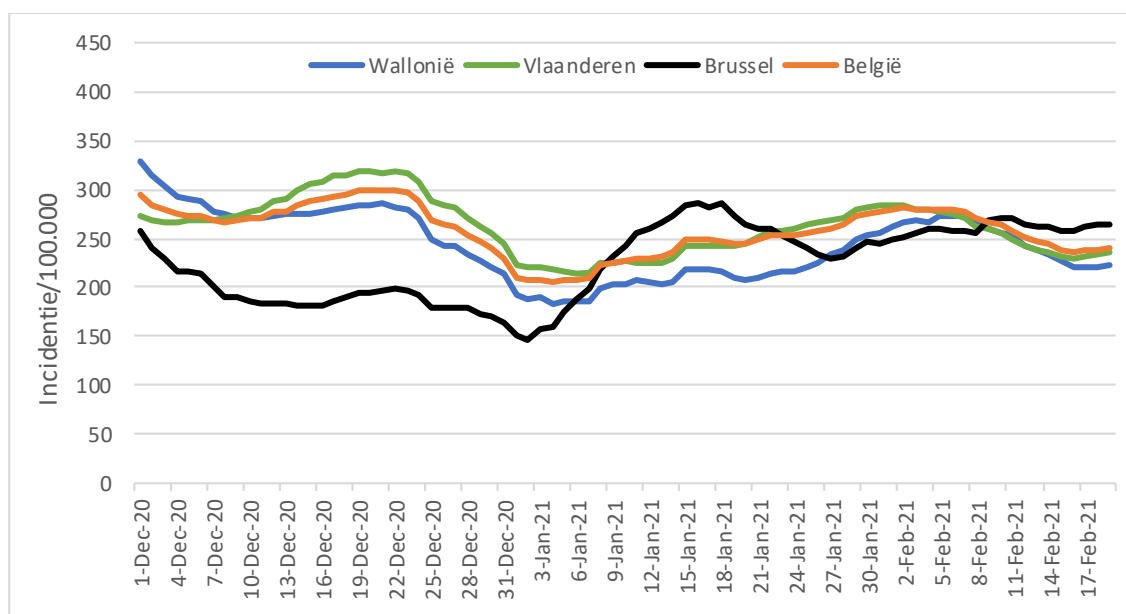


Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal symptomatische besmettingen in België (2^e golf)



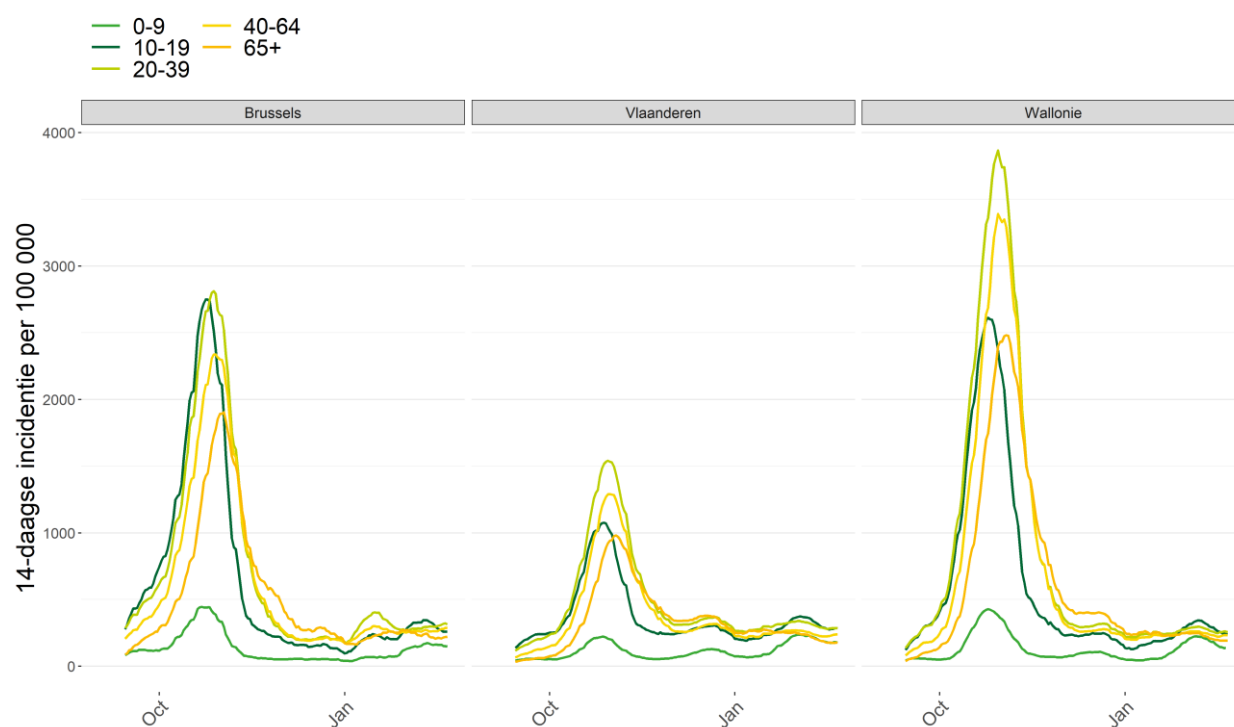
Omdat de stijging heel recent is, weerspiegelt dit zich nog niet in de 14-daagse cumulatieve incidentie, die ongewijzigd is ten opzichte van vorige week (244/100.000). Men noteert echter wel een lichte stijging de laatste dagen, vooral in Vlaanderen en in Brussel (Figuur 3).

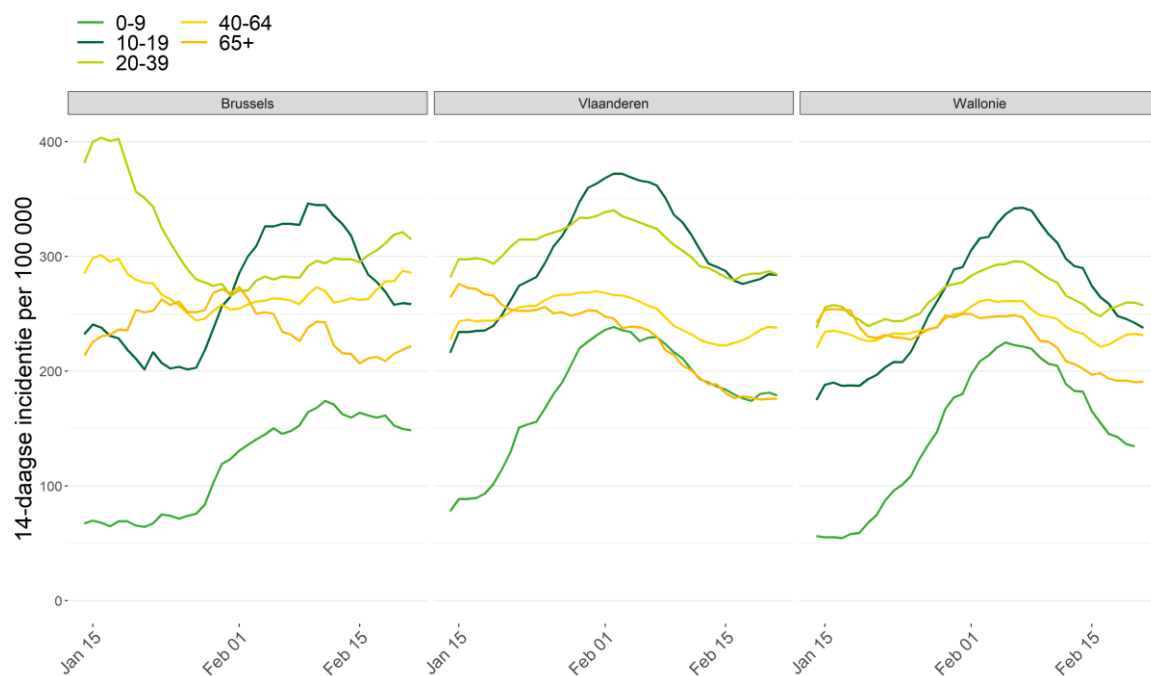
Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/12/20



De 14-daagse cumulatieve incidentie evolueert verschillend bij de jongere en de oudere leeftijdsgroepen (Figuur 4). Bij de 0 tot 19-jarigen is de trend stabiel of verder dalend, hetgeen verklaard kan worden door de schoolvakantie. Bij de 40 tot 64-jarigen en in mindere mate ook de 20 tot 39-jarigen is de trend eerder stijgend.

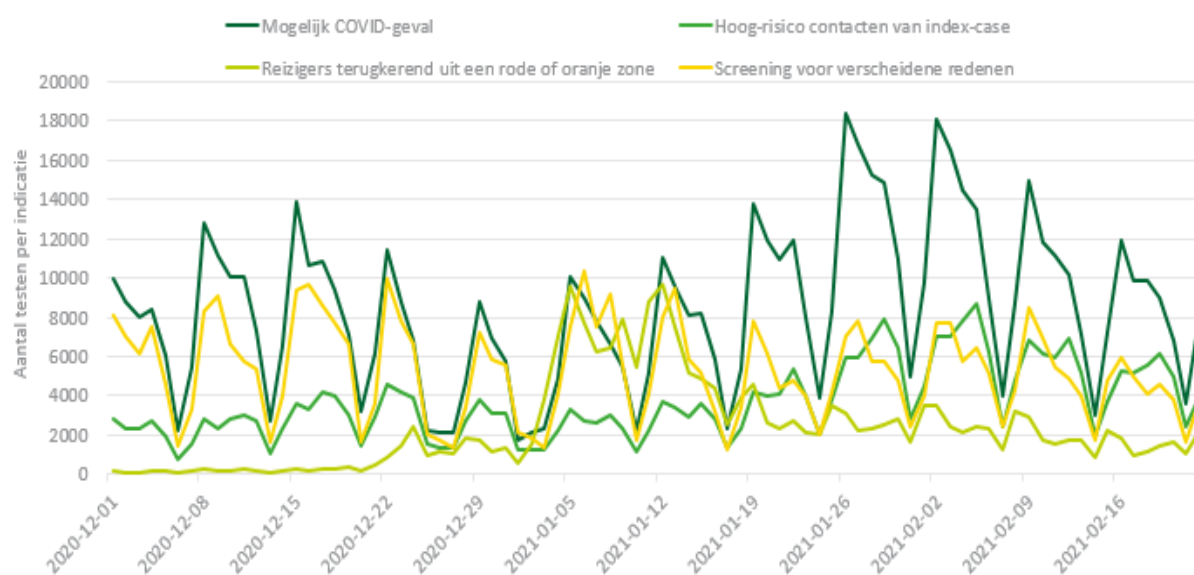
Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september tot vorige week en focus voor de periode sedert januari 2021



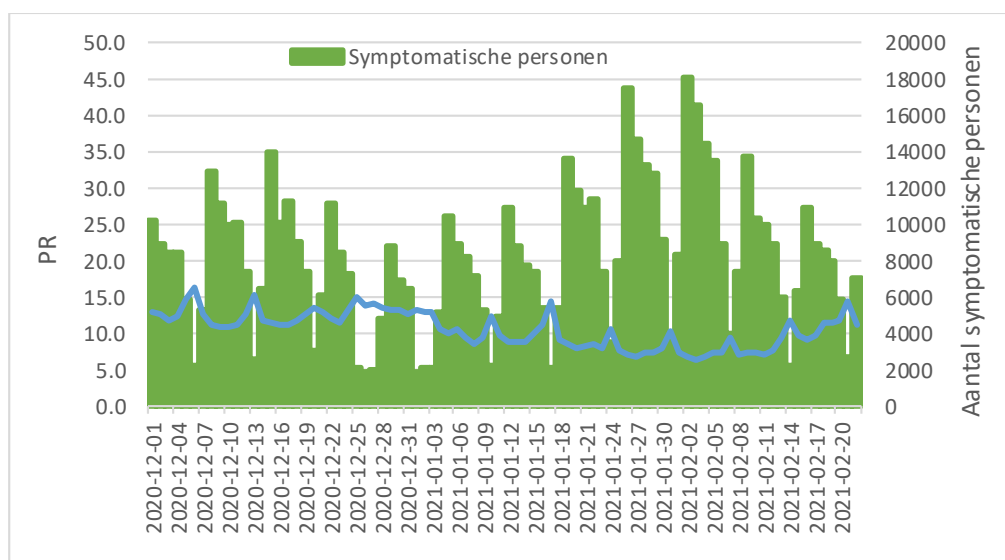


Zoals bij vorige vakantieperiodes werd waargenomen is het totaal aantal uitgevoerde testen de voorbije week verder gedaald, met een daggemiddelde van 37.500 testen per dag voor de week van 14 tot 20 februari, vergeleken met ongeveer 42.000 de week voordien en 50.000 de weken ervoor. De daling betreft alle leeftijdsgroepen maar is net zoals vorige week het meest uitgesproken in de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar en ook bij de 0 tot 9-jarigen (Figuur 7). Het gaat vooral om een daling van het aantal uitgevoerde testen bij symptomatische personen ten (Figuur 5 en 6).

Figuur 5: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag, vanaf 01/12/2020
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen

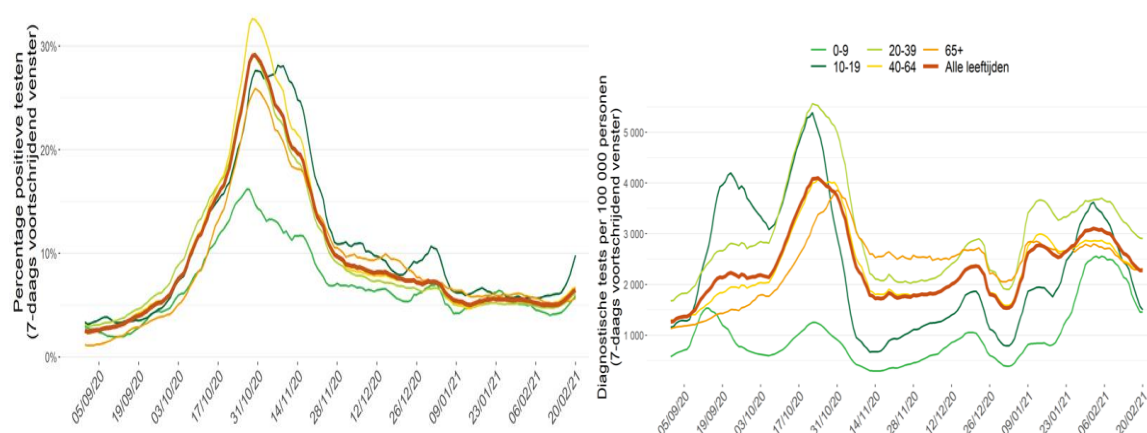


Figuur 6: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio, vanaf 01/12/2020



Voor het eerst sedert meer dan een maand, is de positiviteitsratio opnieuw gestegen, van 5,0% tot 6,5%. Dit is een belangrijke stijging die alle leeftijdsgroepen betreft, maar het meest uitgesproken is bij de 10-19-jarigen (Figuur 7). De laagste PR wordt nog steeds gemeten bij kinderen van 0 tot 9 (5,8%) alsook bij de 65-plussers (5,5%) en de hoogste bij de 10-19-jarigen (9,8% vergeleken met 6,1% vorige week). De toename wordt ook gezien bij zowel symptomatiche personen (gemiddeld 11,1% vergeleken met 8,5% de week voordien) als asymptomatiche personen (gemiddeld 6,7% vergeleken met 5,3% de week voordien).

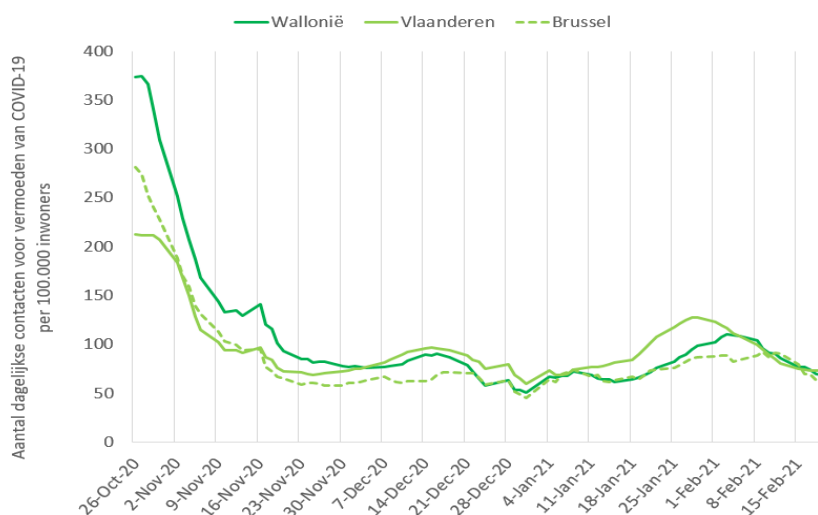
Figuur 7: Positiviteitsratio en aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



Er was de voorbije week een lichte daling van het aantal huisartsconsultaties voor vermoeden van COVID-19 (huisartsen Barometer, Figuur 8), maar een stijging van de incidentie van huisartsconsultaties voor griepklachten (huisartsenpeilpraktijken). Dit kan wijzen op een mindere nood aan raadpleging voor milde klachten, in de context van de vakantieperiode. De PR voor SARS-CoV-2 is gestegen: onder ILI patiënten was die 40% (voorgaande week 10%, maar grote schommelingen mogelijk deels te wijten aan kleine aantallen), en onder alle patiënten met vermoeden van COVID-19 in de huisartspraktijk 23% (voorgaande week 14%).

Figuur 8: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/20 – 19/02/21¹

Bron: Barometer voor huisartsen

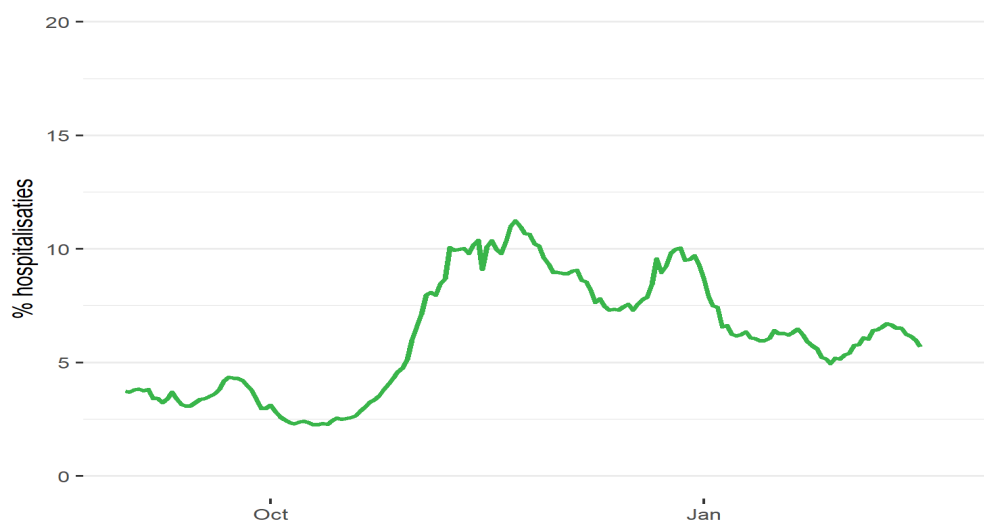


Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is de voorbije periode ook opnieuw toegenomen, met gemiddeld 124 opnames per dag in de week van 17 tot 23 februari, vergeleken met 118 de week ervoor (+5%). De dalende trend van het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames heeft zich verder gezet (5,4% vergeleken met 8,5% vorige week, bron Surge Capacity).

De ratio van het aantal nieuwe hospitalisaties op het aantal nieuwe infecties is opnieuw gedaald en wordt verder opgevolgd (Figuur 9).

Figuur 9: Percentage van het aantal ziekenhuisopnames op het aantal nieuwe besmettingen



Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft nog steeds schommelen rond de 1 (1,032 voor de periode van 17 tot 23 februari). Deze schommelende

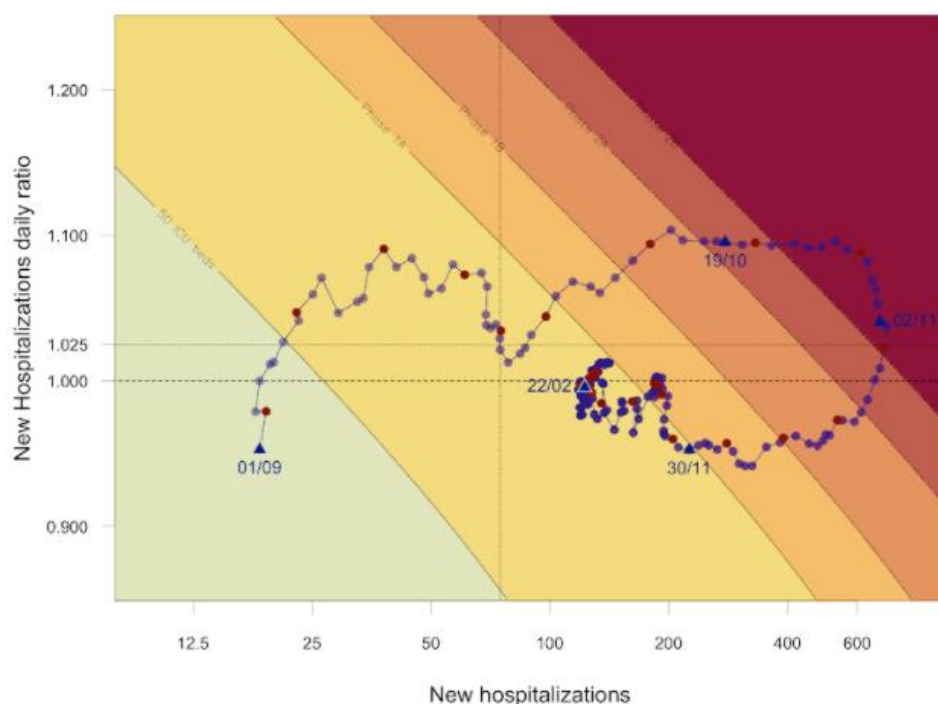
¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

trend is ook zichtbaar in Figuur 10. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een stabiele trend (Figuur 11).

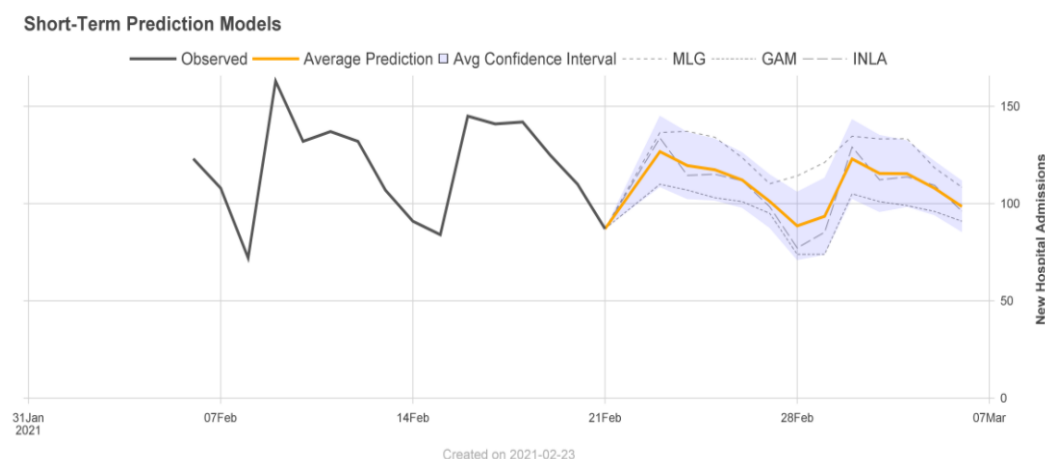
Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is de laatste week toegenomen (n=1.707, +7%), en ook het aantal ingenomen ICU bedden blijft verder stijgen, van 311 vorige week tot 355 (+14%). De toename van aantal ingenomen ICU bedden wordt slechts in een aantal provincies gerapporteerd (Oost-Vlaanderen, Waals-Brabant en Luxemburg, en ook beginnend in Brussel en Henegouwen).

Figuur 10: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei (>1) of daling (<1) aangeeft, 01/09/20 – 22/02/21. 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



Figuur 11: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano



Het aantal overlijdens is in de week van 15 tot 21 februari verder gedaald en dit in alle regio's, met een totaal van 211 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 280 de week voordien). Er overleden 70 personen in een woonzorgcentrum en 26 WZC-bewoners in het ziekenhuis. In totaal vertegenwoordigen bewoners van WZC in die week 45,5% van het totaal overlijdens (daling ten opzichte van de 50% de voorgaande week). Algemeen was de mortaliteit in week 7 van 2021 1,8/100.000 in België, 2,0/100.000 in Vlaanderen, 1,7/100.000 in Wallonië en 1,3/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

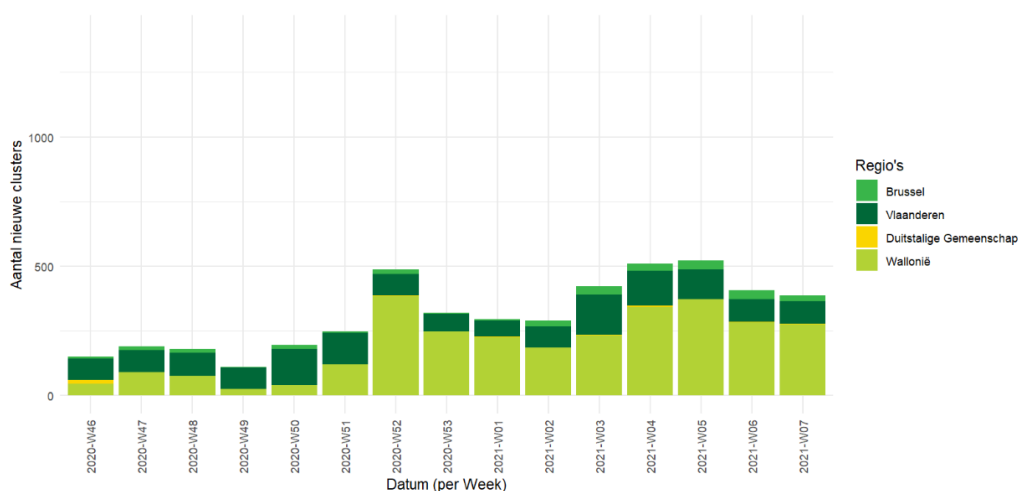
In de woonzorgcentra (WZC) blijft de situatie globaal gunstig en stabiel. In de week van 17 tot 23 februari daalde het aantal nieuwe bevestigde gevallen per 1.000 bewoners in Vlaanderen (-29%) en in Wallonië (-28%), maar was er een nieuwe toename in Brussel (+82%, maar klein aantal gevallen). Het aantal nieuwe mogelijke clusters² is licht gestegen (+8%), en het aantal WZC met minstens 1 bevestigd gevallen en deze met een grote uitbraak (minstens 10 of meer bevestigde gevallen onder bewoners) bleven globaal stabiel. Het aantal personeelsleden van WZC dat afwezig is omwille van een (mogelijke of bevestigde) COVID-19 infectie per 1 000 personeelsleden daalde in de afgelopen week in Vlaanderen (-20%) en Wallonië (-16%), en steeg licht in Brussel (+15%). In de Duitstalige gemeenschap werden geen nieuwe bevestigde gevallen noch afwezige personeelsleden gemeld.

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

In week 7 (15-22 februari 2021), werden er 1.671 actieve clusters³ gemeld (tegenover 1.876 de voorgaande week), waaronder 386 nieuwe (tegenover 407 de voorgaande week) (Figuur 12). Het aantal nieuwe clusters is vergelijkbaar met de voorgaande week, met een lichte daling in Brussel. De meeste actieve clusters doen zich nog steeds voor in scholen en op werkplaatsen (Figuur 13). Het aantal clusters in WZC is verder gedaald.

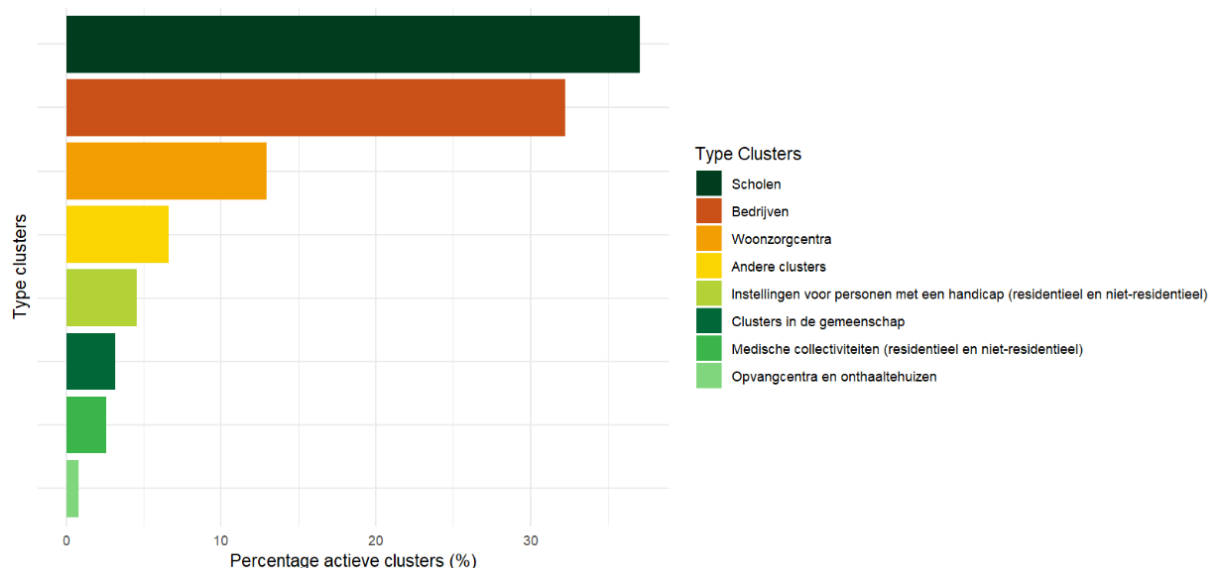
Figuur 12: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 6/2021



² 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.

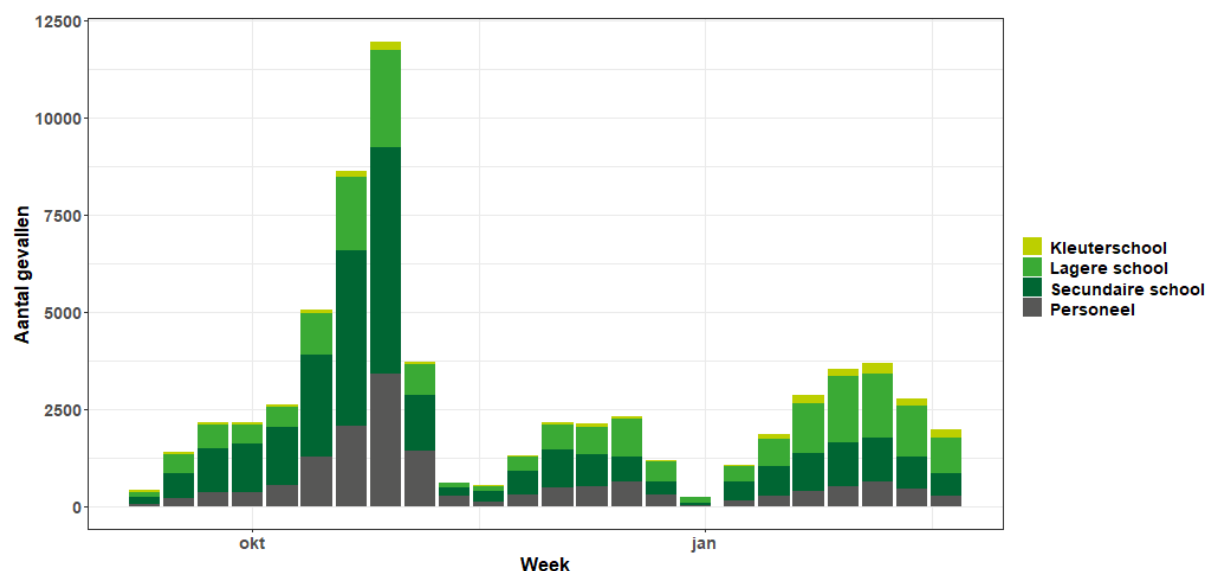
³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

Figuur 13: Actieve clusters per type, week 7/2021



Wat de scholen betreft, tonen de beschikbare gegevens een daling van het aantal besmettingen (Figuur 14). Niettegenstaande de vakantieperiode waren CLB/PSE nog actief en gebeurde de contactopsporing rond gevallen in scholen verder. In het Franstalig onderwijs werden in de week van 15 tot 21 februari 325 gevallen vastgesteld bij leerlingen en 107 bij personeelsleden. In het Nederlandstalig onderwijs waren er in diezelfde week 1.373 besmettingen bij leerlingen en 161 bij personeelsleden. Omwille van de vakantieweek werden mogelijk niet alle gevallen geregistreerd, vooral in Wallonië.

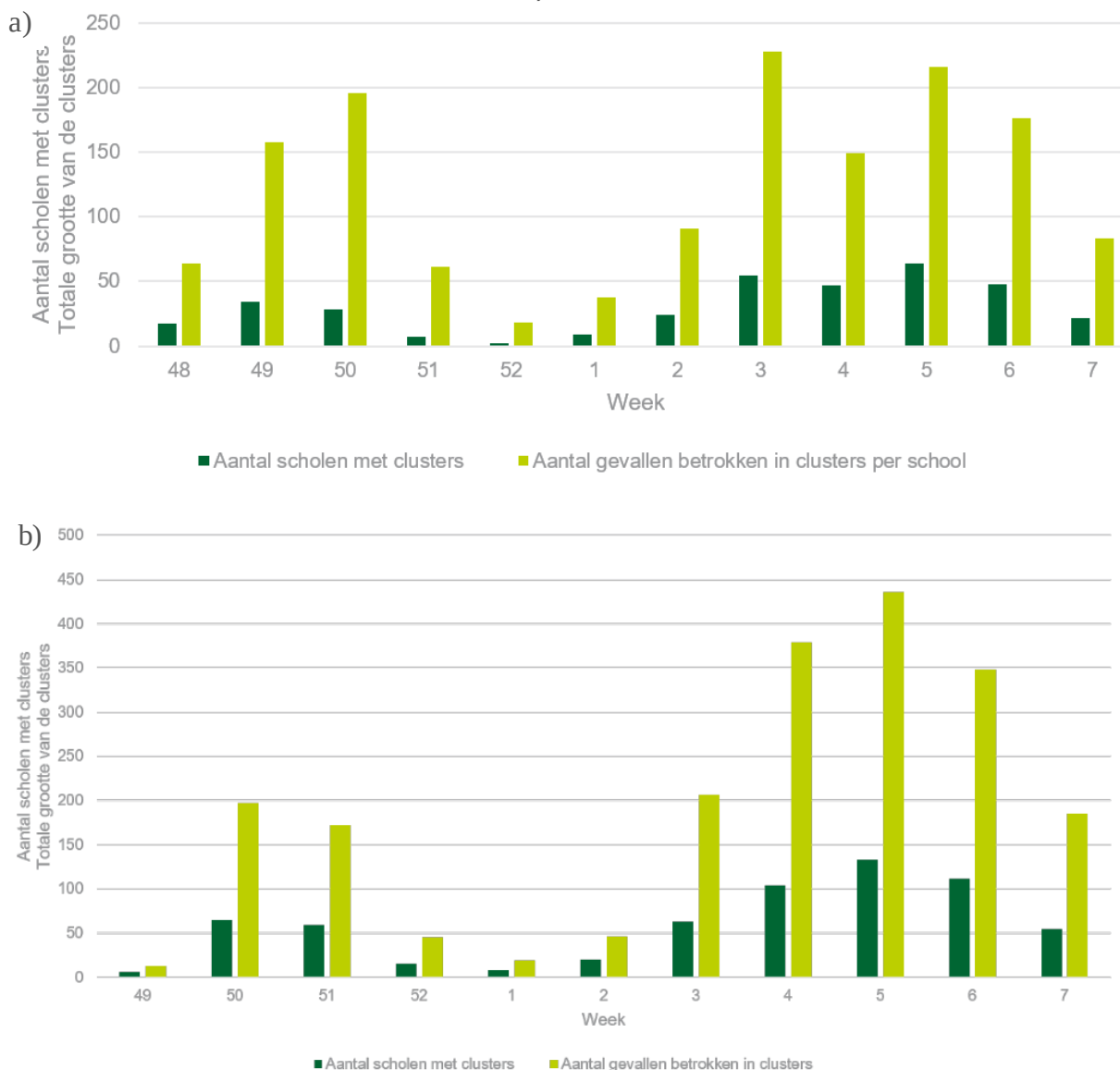
Figuur 14: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 36/2020 - 7/2021
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



In dezelfde week waren de belangrijkste redenen voor het testen van gemelde gevallen bij leerlingen: nauw contact buiten school (57% in Nederlandstalig onderwijs, 31% in Franstalig onderwijs), nauw contact gelinkt aan school/internaat (35% in Nederlandstalig onderwijs en 41% in Franstalig onderwijs) en symptomen passend bij COVID-19 (8% in Nederlandstalig onderwijs en 27% in Franstalig onderwijs).

Ook het aantal scholen met een actieve cluster is de voorbije week verder afgenomen (Figuur 15). Clusters in scholen worden vastgesteld op basis van individuele gegevens die door de monitoring in scholen (PSE/PMS en CLB) worden gerapporteerd⁴.

Figuur 15: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 tot week 7/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs (Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



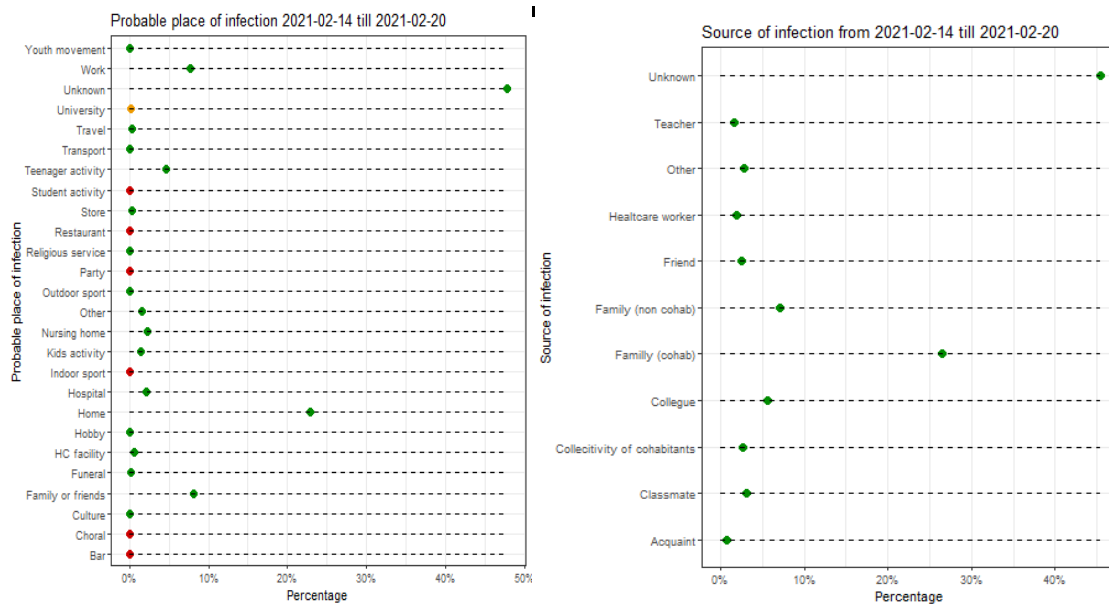
De plaats en bron van infectie was in de periode 14 tot 20 februari ongekend voor respectievelijk 48% en 45% van de bevestigde gevallen (Figuur 16). De verdeling voor de plaats van infectie blijft van week tot week vergelijkbaar: 23% van de besmettingen werden thuis opgelopen, 8% op het werk, 8% bij familie of vrienden en 5% tijdens activiteiten voor tieners (lichte daling tegenover 8% week voordien, mogelijk te wijten aan de krokusvakantie).

⁴ De gebruikte methoden hangen af van de inhoud van deze gegevens: voor de Franstalige gemeenschap worden de clusters bepaald op basis van de gevallen die als secundair zijn geclassificeerd bij leerlingen en personeelsleden; voor de Vlaamse gemeenschap worden de clusters bepaald op basis van de secundaire gevallen die bij een index zijn gerapporteerd, op basis van gevallen bij leerlingen.

Ook voor de bron van infectie is de verdeling stabiel: 26% door contact met een huisgenoot, 7% met een ander familielid, 6% met een collega, 3% met een klasgenoot en 2% met een leerkracht.

Figuur 16: 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.

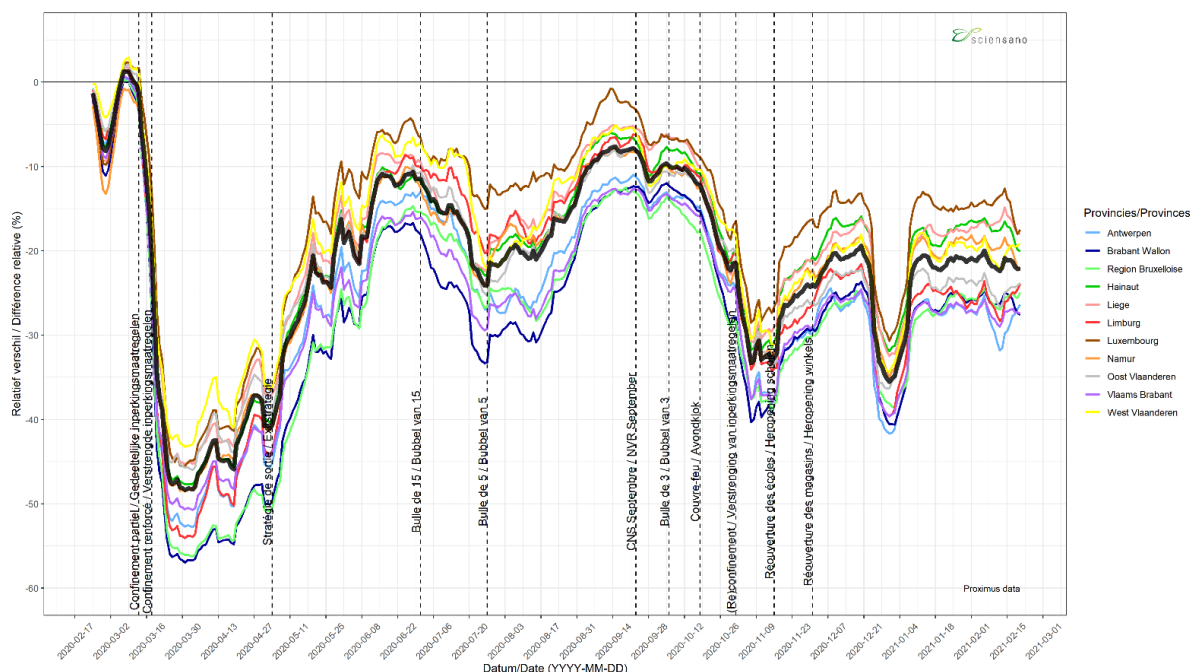


Uit de gegevens van de contact-tracing blijkt er een stijgende trend te zijn in het aantal opgegeven risicocontacten, met sedert november een toename van 2,5 naar 3,2 contacten (hoog- en laagrisico) per index. De PR onder hoog-risicocontacten is ook gestegen en is nu hoger dan in voorgaande maanden. De meeste contacten doen zich nog steeds in dezelfde leeftijdsgroepen voor.

Gegevens van mobiliteit toonden voor België vorige week globaal weinig verandering (eerst zeer lichte stijging, dan terug lichte daling). Opvallend is wel dat de provincies in Vlaanderen, die in de week afstandsonderwijs voor het secundair een daling kenden, in de krokusvakantie terug duidelijk stegen. In de provincies in Wallonië was er vorige week een daling (Proximus data, Figuur 17). Uit gegevens van Google blijkt dat hoewel het aantal bezoeken aan het werk gedaald is tijdens de krokusvakantie, het aantal mensen dat thuisbleef niet sterk veranderd was ten opzichte van de weken er voor. Er was een toename van bezoeken aan 'parken, pleinen en natuur'. In West-Vlaanderen was de sterkste stijging voor bezoeken aan winkels en recreatie en openbaar vervoer, wat mogelijk kan verklaard worden door meer bezoeken aan de kust.

Figuur 17: 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



In de week van 14 tot 20 februari zijn er 20.409 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is stabiel vergeleken met de week voordien. Een testresultaat is beschikbaar voor gemiddeld 49% van de personen (79% van de reizigers op 14/02 en 29% op 20/02, omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). Dit is lager dan de voorgaande week (61%), vooral door een lager percentage resultaten voor de laatste dagen, maar dit kan te wijten zijn aan een vertraging in de rapportage. Van de geteste personen had 2,6% een positief resultaat, hetgeen na weken van dalende trend opnieuw een toename is.

Update varianten (informatie van het NRC)

De meest representatieve bron voor het opvolgen van de circulatie van varianten in België is de routine surveillance, waarbij een sequentie uitgevoerd wordt op willekeurig geselecteerde positieve stalen, doorgestuurd door 24 “sentinel laboratoria” verspreid over het land. De voorbije twee weken (8 tot 22 februari) werd er op een totaal van 670 willekeurige stalen bij 292 hiervan de 501Y.V1-variant⁵ geïdentificeerd (43,6%), bij 34 de 501Y.V2-variant (5,1%) en bij 8 (1,2%) de 501Y.V3-variant. Er zijn lokale uitbraken van de 501Y.V2 variant in West-Vlaanderen en Limburg. In totaal vertegenwoordigen deze varianten dus ongeveer de helft van de infecties. Vermits deze cijfers de situatie weergeven van personen die twee tot drie weken geleden besmet zijn geraakt, wordt er geschat dat voor de meerderheid van de mensen die vandaag besmet worden, dit door één van de drie VOC's (Variants Of Concern) is die momenteel in België circuleren, waarbij verschillende varianten in bepaalde regio's samen circuleren.

⁵ Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; 501Y.V1 verwijst naar de “UK variant”, 501Y.V2 naar de “Zuid-Afrikaanse variant” en 501Y.V3 naar de “Braziliaanse variant”.

Discussie en aanbevelingen

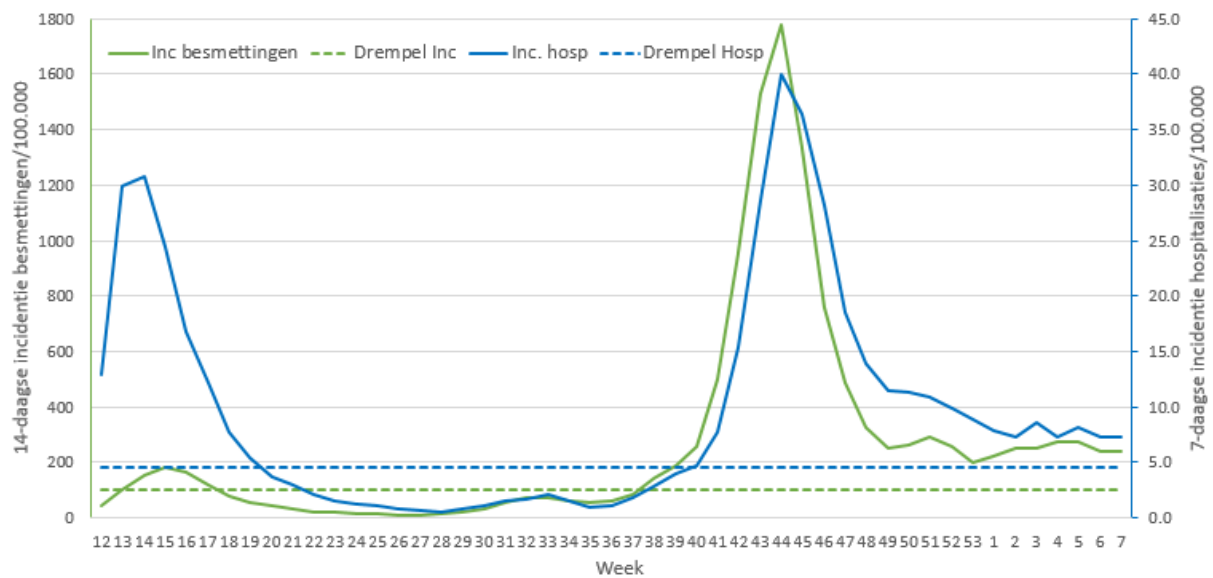
Het aantal nieuwe besmettingen neemt opnieuw toe, en dit niettegenstaande dat het aantal testen, zoals verwacht tijdens een vakantieperiode, is gedaald. De toename van het aantal besmettingen wordt (in meer of mindere mate) waargenomen in alle provincies, behalve Henegouwen, en betreft vooral de leeftijdsgroep van 40 tot 64 jarigen. Bij de jongeren is de trend verder dalend of stabiel. De daling van het aantal testen is echter ook het meest uitgesproken in bij de 0 tot 19-jarigen en past in de context van de vakantieperiode, waarbij er veel minder getest wordt bij schoolgaande kinderen/jongeren, zowel bij symptomatische personen (minder testen bij milde symptomen omdat ze niet naar school moeten) als bij asymptomatische (geen brede screening rond uitbraken in scholen). De toename van het aantal besmettingen in een context van minder testen leidt globaal tot een belangrijke toename van de positiviteitsratio, voor het eerst sedert weken. De epidemiologische evolutie van deze week is dus verontrustend en wijst vermoedelijk op een hogere circulatie van het virus. De oorzaken van deze toename kunnen veelvoudig zijn, met onder meer een progressieve toename van infecties door de meer besmettelijke varianten (geschat op ongeveer de helft van de infecties momenteel), maar ook het minder strikt naleven van de maatregelen en een verminderde motivatie van de bevolking. Dit blijkt ook uit de resultaten van de motivatiebarometer, waarbij de motivatie om zich aan de maatregelen te houden sinds half januari gestaag gedaald is, tot een niveau dat even laag is als half augustus. De daling manifesteert zich op verschillende manieren, onder meer in een daling van de ingeschatte infectierisico's en van de gevoelde doeltreffendheid om zich aan de maatregelen te houden. Als gevolg van de daling van de motivatie is er een daling in het naleven van de regels, waarbij het aantal nauwe contacten van de mensen in de afgelopen twee weken snel is toegenomen (Bron: [Motivatiebarometer](#)). Dit laatste blijkt ook uit de data van contact-tracing en van de [CoMix](#) studie rond contacten (toename van aantal contacten buiten de familie) en is een zorgwekkende trend.

In woonzorgcentra blijft de situatie globaal gunstig en het aandeel van WZC-bewoners op de ziekenhuisopnames blijft dalen. Naast de WZC-bewoners zijn er echter nog een groot aantal andere kwetsbare personen die (nog) niet gevaccineerd zijn. Het is dan ook belangrijk om deze personen verder te blijven beschermen door het verder opvolgen van de algemene 6 gouden regels.

Het aantal nieuwe hospitalisaties neemt ook opnieuw licht toe, in de meeste provincies. De ziekenhuizen bevinden zich nog steeds in een fragiele situatie doordat er nog steeds een relatief hoog aantal nieuwe patiënten opgenomen worden, bovenop een nog steeds hoog aantal ingenomen bedden door COVID-19 patiënten, dat niet meer daalt. Het totaal aantal ingenomen bedden op ICU neemt sedert half februari opnieuw licht toe. Dit betreft enkel een aantal provincies. Momenteel is hier geen duidelijke verklaring voor. In onder meer Oost-Vlaanderen kan dit mogelijk gelinkt worden aan uitbraken in een aantal ziekenhuizen, waarbij vooral meer fragiele patiënten besmet werden en de kans op een meer ernstige ziekte (met langere opname op ICU) hoger is. Er kan echter niet uitgesloten worden dat dit een gevolg is van een bredere circulatie van de 501Y.V1-variant, waarvoor in de UK evidentie bestaat van een hogere morbiditeit (meer ernstige ziekte). Van zodra de data van de ziekenhuissurveillance het toelaat (algemeen is er een periode van 4 tot 6 weken tussen de ziekenhuisopname en de rapportering bij ontslag) kan er meer specifiek gekeken worden naar het profiel en de ligduur voor de patiënten die nu op ICU liggen. Daarnaast wordt ook bekeken of er meer patiënten met één van de varianten op ICU opgenomen worden. Deze situatie wordt dus verder opgevolgd.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase (Figuur 18), met opnieuw een stijgende trend. In de voorbije weken werden er nog periodes van toename genoteerd, gevolgd door nieuwe dalingen. Maar de stijging van de positiviteitsratio (tegenover een globaal stabiele trend de voorbije maanden) noopt tot voorzichtigheid. Vanuit epidemiologisch standpunt is het dan ook nog steeds te vroeg om versoepelingen te overwegen. Het zal uitermate belangrijk zijn om de motivatie van de bevolking voor het opvolgen van de maatregelen opnieuw te verhogen, zodat de situatie de komende nog moeilijke weken onder controle kan gehouden worden.

Figuur 18: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties

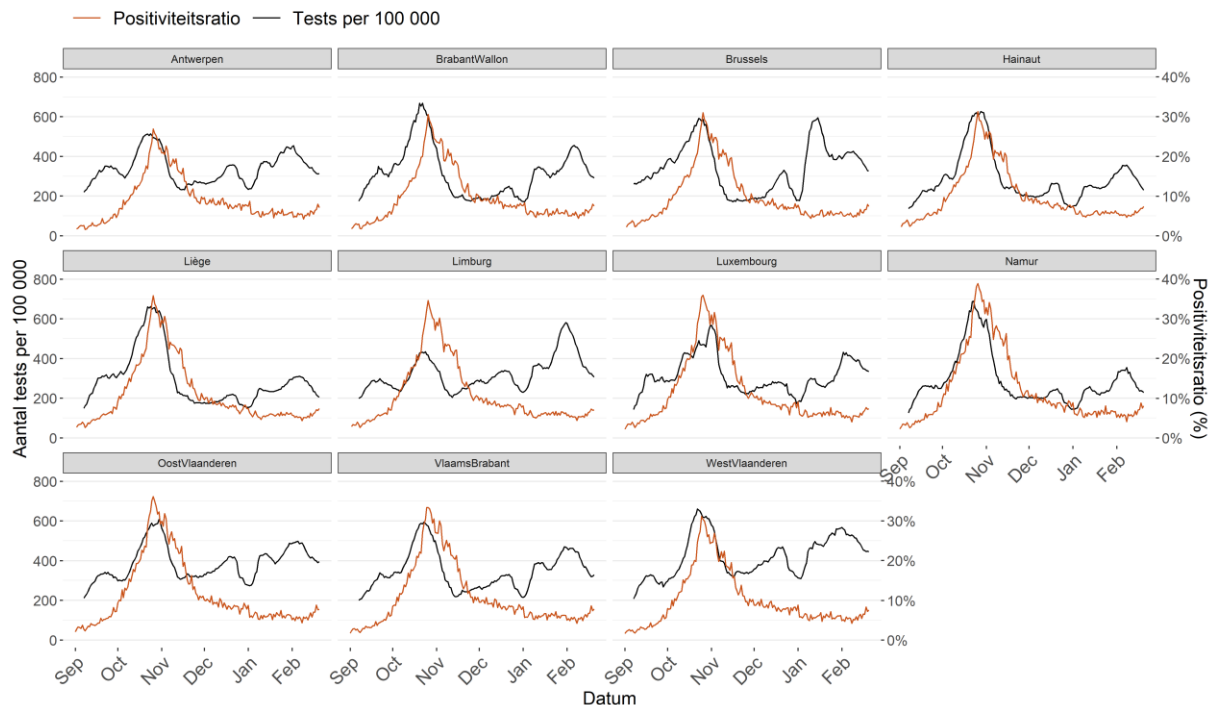


Besluit classificatie: Lockdown fase met stijgende trend.

PROVINCIES

In de meeste provincies is de cumulatieve 14-daagse incidentie de recentste dagen gestabiliseerd of terug beginnen stijgen. Het aantal testen is in alle provincies gedaald en zowel de Rt als de PR zijn overal gestegen behalve in de Duitstalige gemeenschap (Figuur 19). De Rt is ook terug overal hoger dan 1 (behalve in de Duitstalige gemeenschap). De hospitalisaties zijn in de meeste provincies gestegen (Bijlage 1).

Figuur 19: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Luxemburg vertoonde de grootste stijging in de 14-daagse incidentie en heeft ook de hoogste incidentie van alle provincies. Ook de Rt (1,174) en de PR (7,7%) zijn er bij de hoogste.

In Limburg, waar er in januari een grote stijging in de incidentie was, is de 14-daagse incidentie nog verder gedaald maar is de Rt ondertussen ook weer boven de 1 (1,071).

In West-Vlaanderen wordt al weken het hoogste aantal hospitalisaties per 100.000 inwoners geregistreerd. De recentste periode is er globaal een voorzichtig dalende trend, met de voorbije week een duidelijke daling (van 13,2 naar 10,6 /100.000 inwoners).

In Namen is de PR het sterkst gestegen, van 6% naar 9,1%.

Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. Bijlage 2 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Enkel Vlaams-Brabant en Luxemburg bevinden zich onder of op de drempel voor wat betreft het aantal hospitalisaties.

Periode 14/02-20/02	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties7 d incidentie per 100.000 ⁶
België	244	2 284	1,126	6,5%	7,3
Antwerpen	204	2 180	1,117	5,5%	5,3
Brabant wallon	271	2 035	1,163	7,3%	7,9
Hainaut	225	1 618	1,066	7,9%	8,9
Liège	166	1 451	1,105	6,6%	5,0
Limburg	193	2 140	1,071	5,9%	8,3
Luxembourg	325	2 328	1,174	7,7%	4,5
Namur	260	1 598	1,212	9,1%	4,8
Oost-Vlaanderen	301	2 743	1,168	6,8%	9,8
Vlaams-Brabant	212	2 284	1,248	5,8%	1,7
West-Vlaanderen	268	3 099	1,058	6,0%	10,6
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	272	2 289	1,121	7,1%	9,9
Deutschsprachige Gemeinschaft	154	1 216	0,718	6,3%	5,1

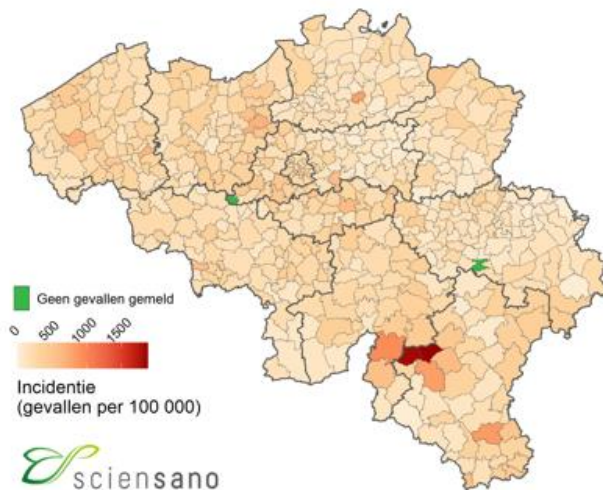
⁶ Resultaten voor week 7, van 15 tot 21 februari 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 3 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. Er is minder spreiding van de gemeenten binnen de diverse provincies, maar het aantal gemeenten met een stijgende trend is wel duidelijk toegenomen.

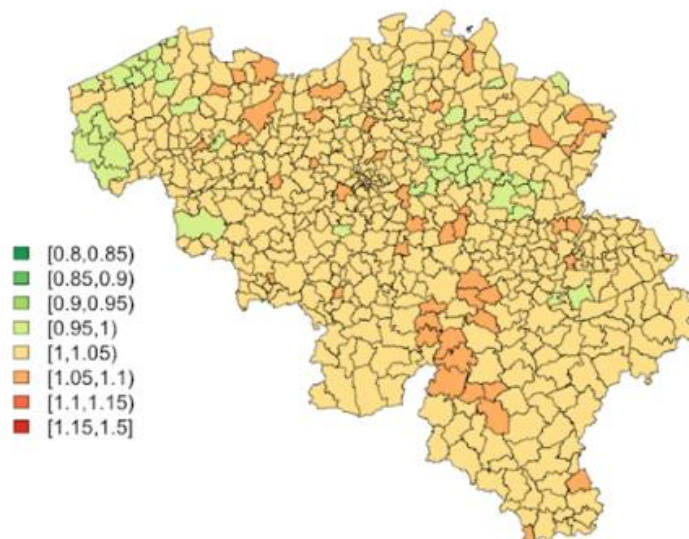
Figuur 20 geeft de incidentie weer per gemeente. Van de 581 Belgische gemeenten zijn er deze week 74 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000.

Figuur 20: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



Naast de kaarten van positiviteit (PR) en incidentie op gemeenteniveau (<https://epistat.wiv-isp.be/covid/>) is het ook nuttig om naar de groei (growth rate) van deze indicatoren te kijken. Uit figuur 21 blijkt dat de stijging van de PR over heel het land waargenomen wordt.

Figuur 21: Groei ratio van de PR, per gemeente, op 18/02/2021
(Werk van Christel Faes en collega's, U Hasselt)



De selectie van de gemeenten gebeurt 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).

In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de toename. Er werden deze week geen gemeenten weerhouden in Brussel en in Wallonië.

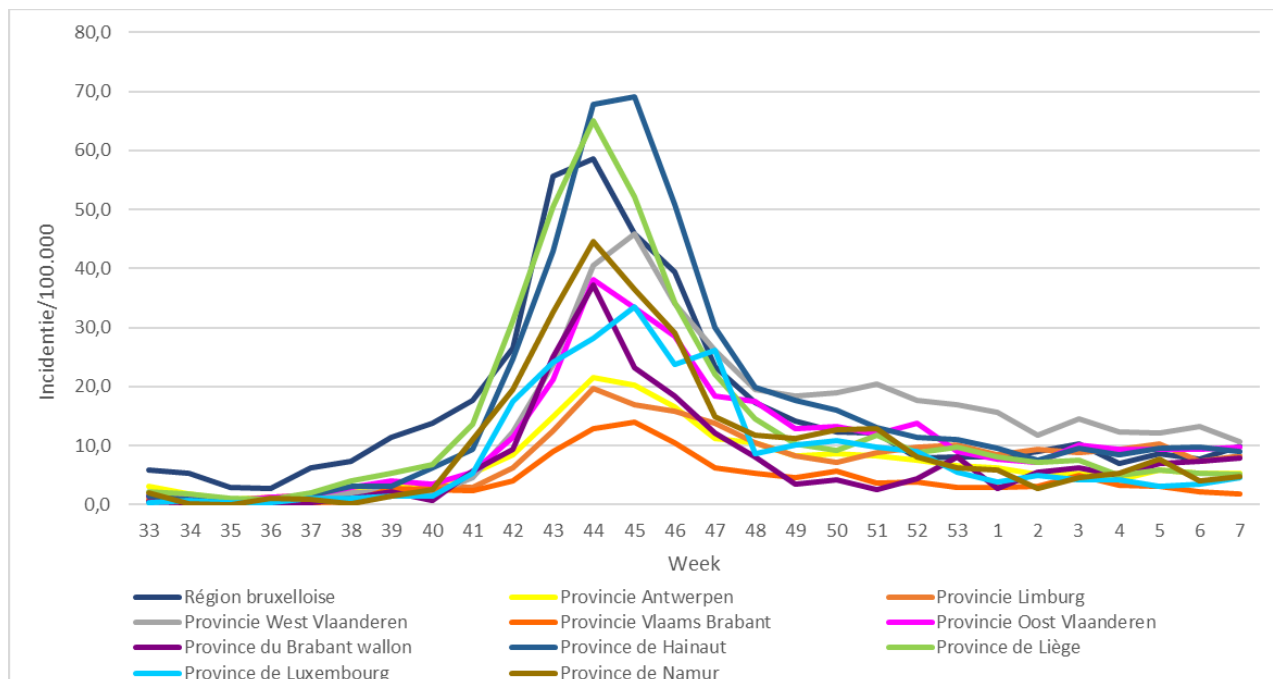
Gemeente	Incidentie (14d)	PR	Δ PR	Aantal dagen met toename	Relatieve verandering incidenties 7 d (%)	Aantal gevallen 7 d	Opmerkingen
Antwerpen	204	5,5					
Kontich	108	5,4	4,0	5	183	17	30% 55-64 jr, 25% 25-34 jr
Mortsel	184	6,2	4,0	6	143	34	31% 13-24 jr
Limburg	193	5,9					
Houthalen-Helchteren	327	8,7	3,4	5	70	63	60 % 35-64 jr
Riemst	143	7,4	4,2	4	200	18	Alle leeftijden
Oost-Vlaanderen	301	6,8					
Sint-Niklaas	424	9,3	2,5	5	31	189	50 % 25–65 jr
Vlaams Brabant	212	5,8					
Grimbergen	171	6,5	3,5	7	161	47	Alle leeftijden
Kapelle-op-den-Bos	274	11,0	6,3	3	89	17	Alle leeftijden
Meise	194	5,4	1,7	4	11	20	Alle leeftijden
Sint-Pieters-Leeuw	482	12,7	7,7	5	171	122	35% 3–12 jr
Ternat	375	9,5	3,4	6	100	40	20% 3-12 jr
Vilvoorde	257	8,6	3,9	5	49	70	42% 35-54 jr
Zaventem	227	7,3	1,8	6	63	49	50% 19-44 jr
Kraainem	224	6,1	1,8	4	-18	14	Alle leeftijden
Aarschot	129	4,9	2,6	4	60	24	57% 25-54 jr
Huldenberg	593	13,0	4,8	4	81	38	35% 35-54 jr
Tienen	167	5,3	1,7	4	11	31	38% 7-18 jr
Linter	179	5,3	2,3	4	125	9	100% > 25jr
West-Vlaanderen	268	6,0					
Jabbeke	260	5,2	1,0	4	57	22	50% 35-54 jr
Houthulst	673	14,7	-0,1	5	52	41	20 % 75+
Waregem	313	8,2	2,5	4	61	74	66% 19-64 jr
Staden	478	11,8	2,6	4	75	35	25% 55-65 jr; 16% 75+
Tielt (Tielt)	340	8,0	2,6	4	0	35	Alle leeftijden
Wielsbeke	641	15,8	7,7	4	74	40	Alle leeftijden
De Panne	242	8,6	5,8	5	340	22	Alle leeftijden

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

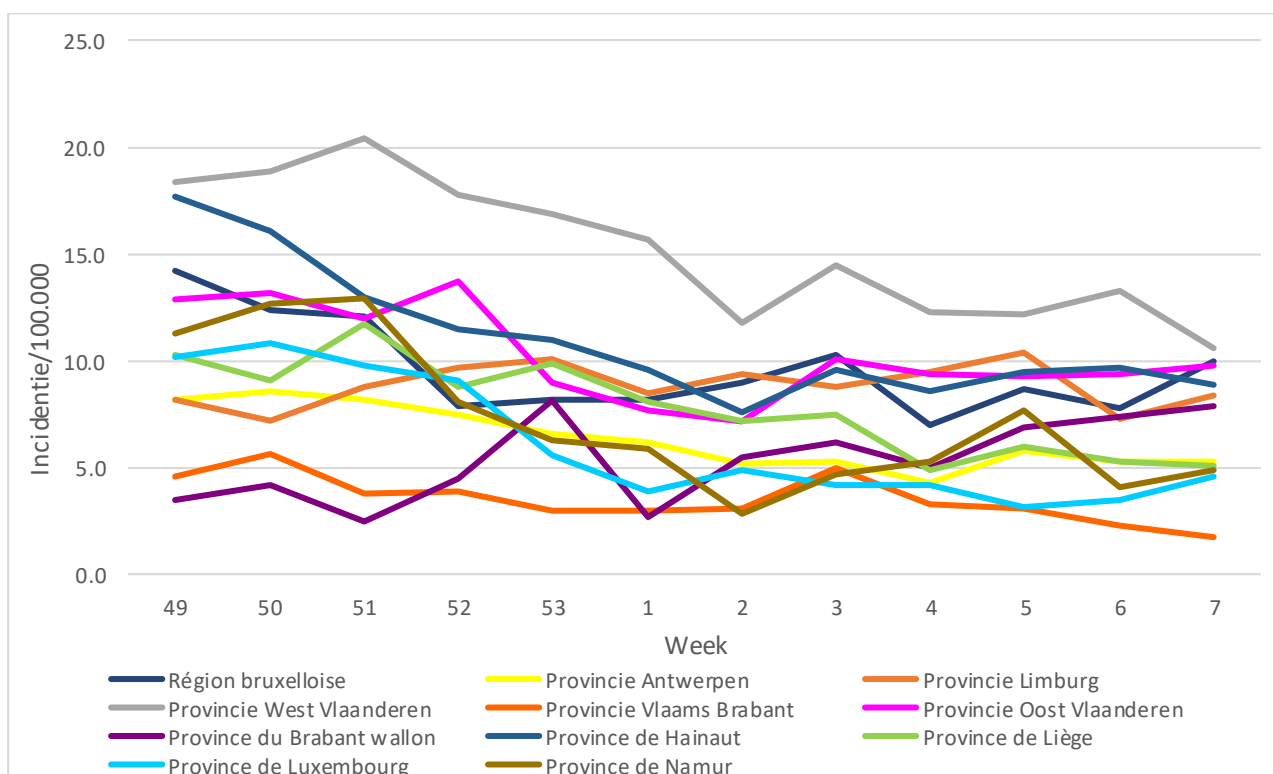
Emmanuel André (UZLeuven), Jean-Luc Belche (ULiège), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZ Gent), Bénédicte Delaere (CHU-UCL Namur), Geraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Frédéric Frippiat (AViQ), Alexandra Gilissen (ONE), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Sophie Quoilin (Sciensano), Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 48/2020 tot 7/2021

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



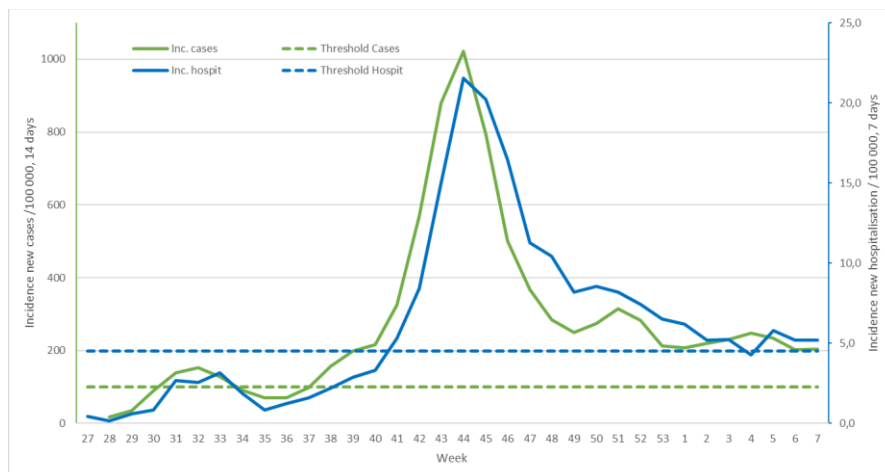
Een focus op de meest recente weken (49/2020 – 7/2021) toont een globaal stabiele trend de voorbije weken.



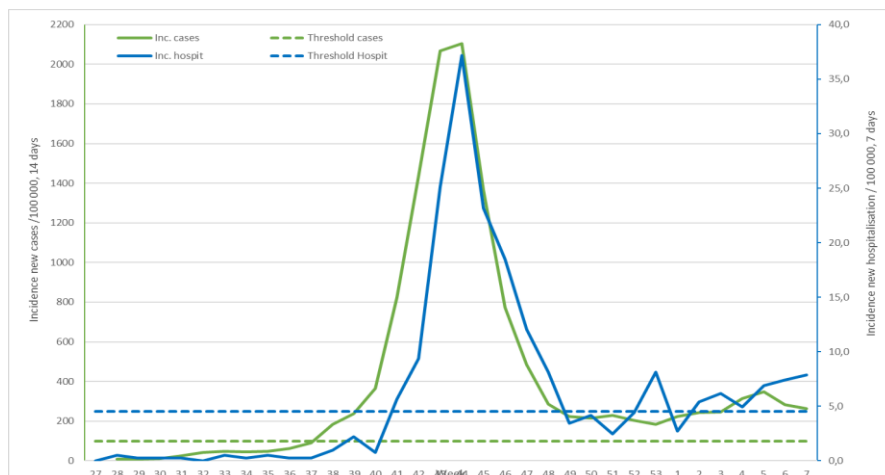
Bijlage 2: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

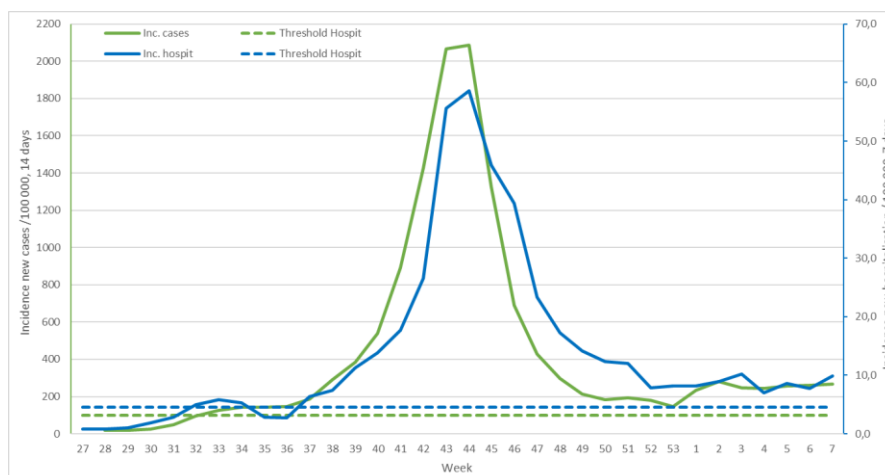
Antwerpen



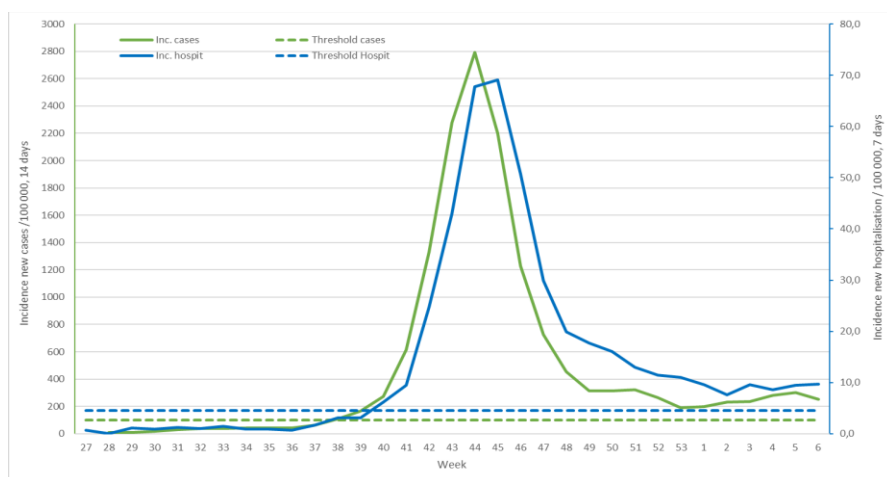
Brabant wallon



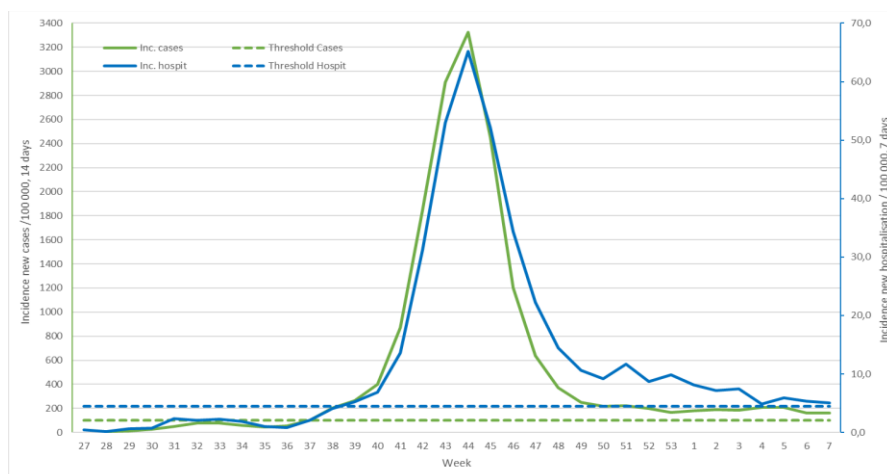
Brussels



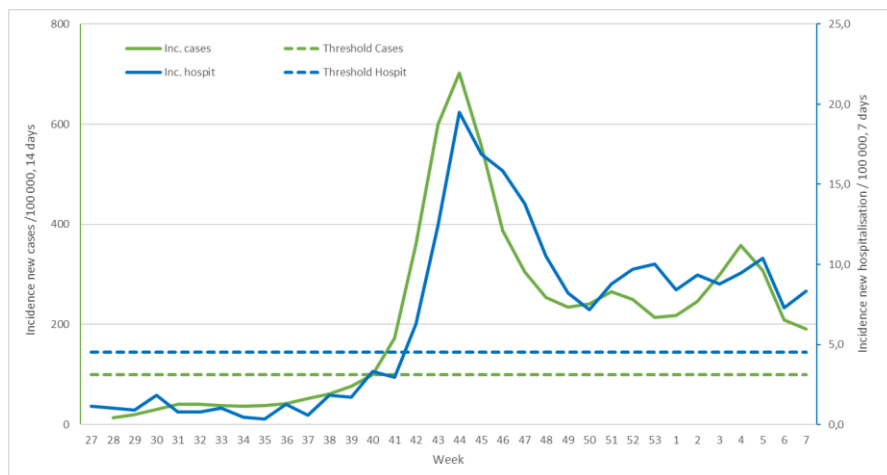
Hainaut



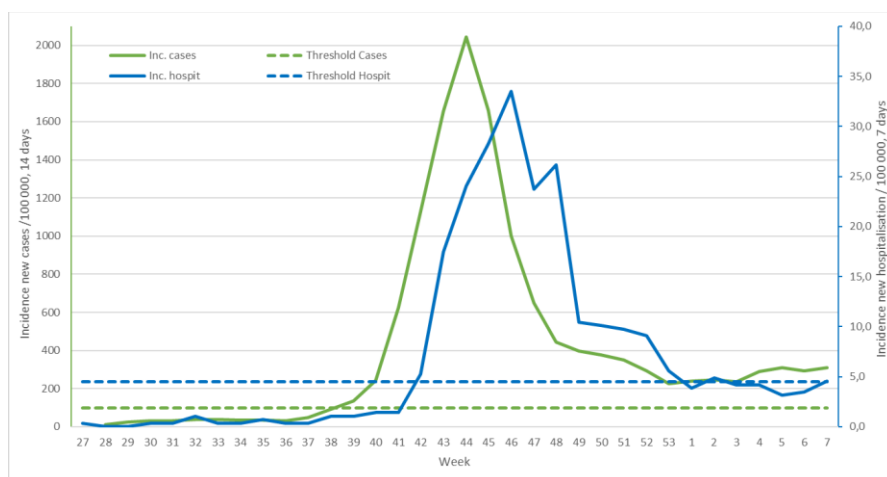
Liège



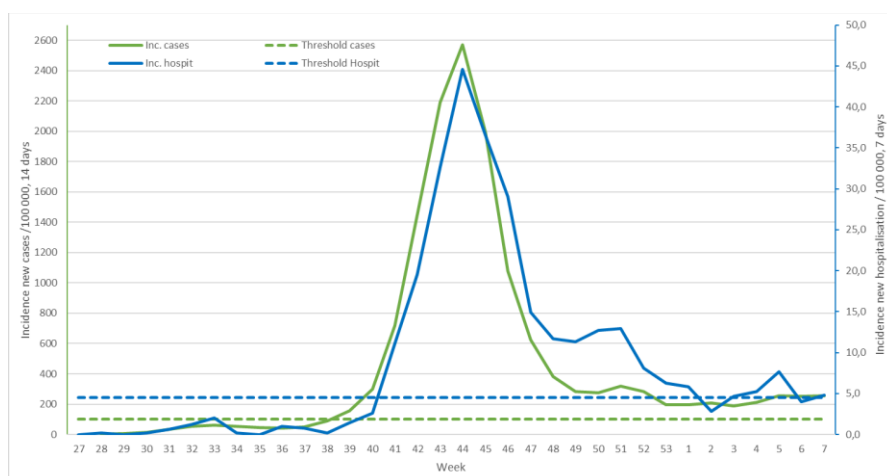
Limburg



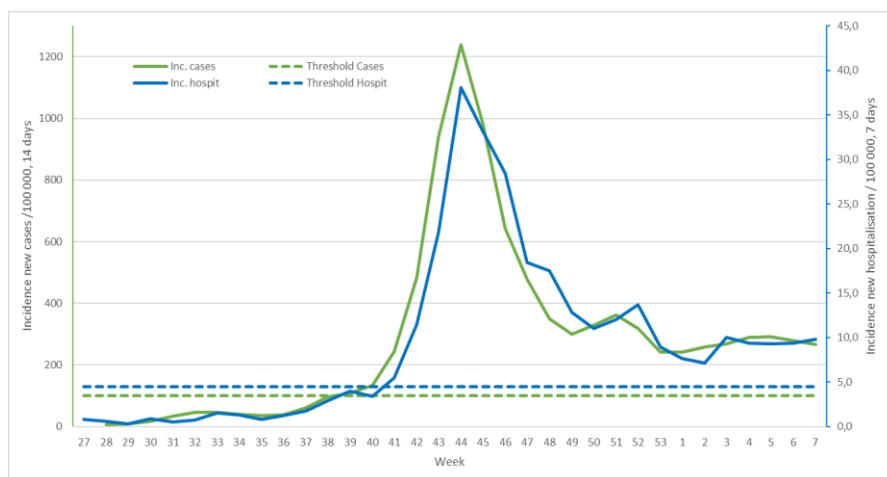
Luxembourg



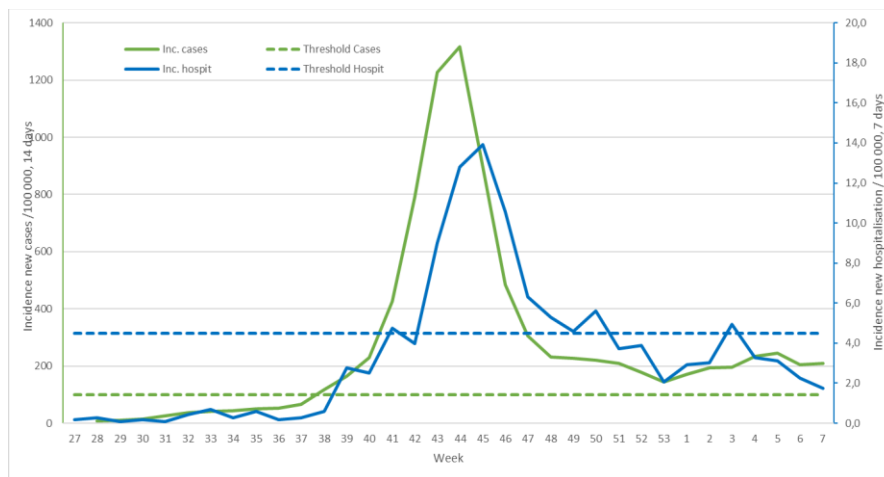
Namur



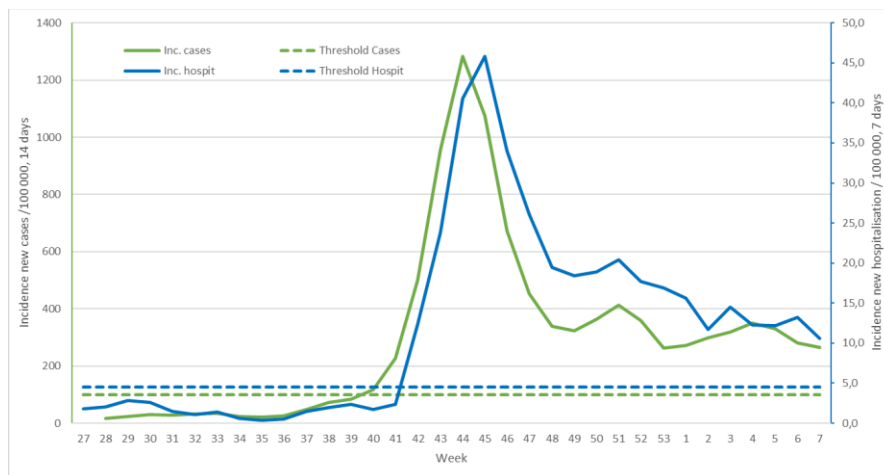
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 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

