

Epidemiologische update

RAG 19/05/2021

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 te keren naar de controle fase. 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.

Indien er tijdens de lockdown fase een verslechtering van de situatie optreedt, moeten bijkomende maatregelen genomen worden. Hiervoor werd een plan A, B en C voorgesteld. De drempels om over te gaan van plan A naar B en van B naar C worden hier beschreven.

Naast specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie 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 verschillende indicatoren, voor zowel de besmettingen als de hospitalisaties, evolueren opnieuw gunstig. Een deel van de lagere cijfers is waarschijnlijk wel toe te schrijven aan het verlengde weekend, waardoor de weekgemiddelden naar beneden worden gehaald in vergelijking met een normale werkweek. Dit blijkt ook uit de nieuwe daling van het aantal uitgevoerde testen (zoals elke vakantieperiode wordt gezien), na een periode van progressieve stijging volgend op de paasvakantie.

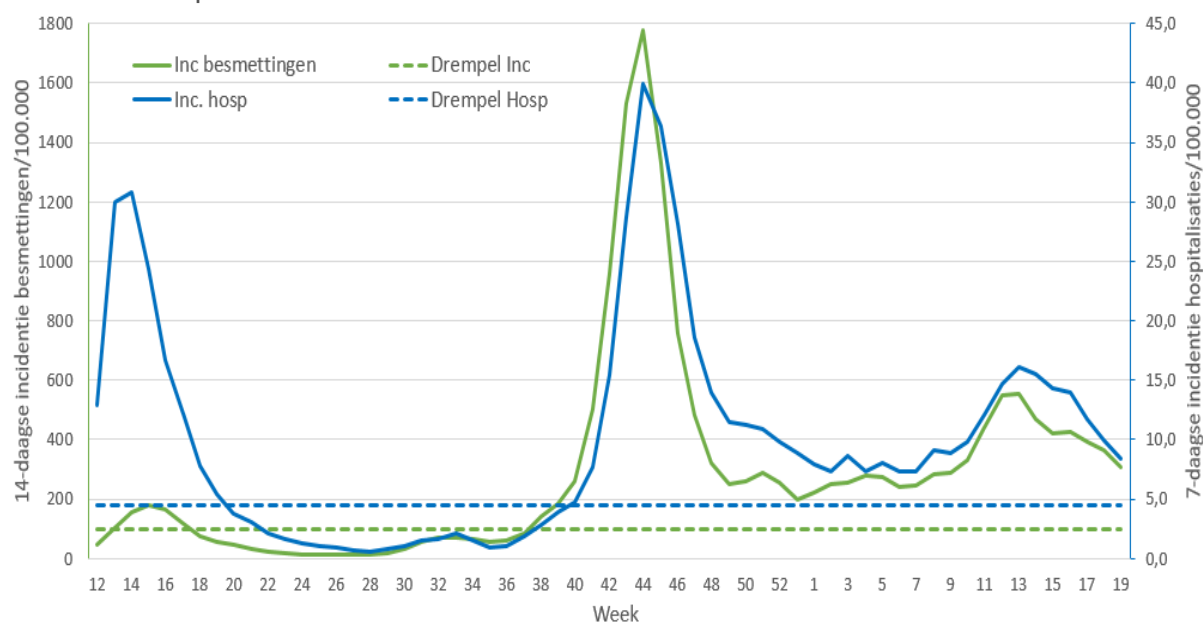
Niettemin staande deze daling van aantal testen is de positiviteitsratio (PR) echter ook licht gedaald. Dit is vooral het gevolg van een daling bij de oudere leeftijdsgroepen, en meer specifiek bij de personen van 65 jaar en ouder. Dit, samen met de vaststelling dat het aandeel van de 60-plussers op het totaal aantal gehospitaliseerde personen daalt, wijst op het succes van de vaccinatiecampagne in deze leeftijdsgroep, met een hoge vaccinatiegraad (91% voor 1 dosis bij de 65-plussers en 37% voor een volledige vaccinatie). Het aandeel van de leeftijdsgroepen 20-39 jaar en 40-59 jaar in de hospitalisaties stijgt hierdoor proportioneel. Maar ook in absolute aantallen lijken deze leeftijdsgroepen eerder op een plateau te blijven. Dit zal de komende weken opgevolgd worden.

Deze week waren er minder besmettingen in scholen maar dit is waarschijnlijk een tijdelijke vertraging gelinkt aan de korte lesweek. Het valt af te wachten hoe de evolutie, vooral in lagere scholen, zal zijn tot aan de zomervakantie.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in plan B van de lockdown fase (Figuur 1). De drempels voor plan A zijn nog niet bereikt maar wel bijna. Niettemin staande het slechte weer ziet men een effect van de versoepelingen op de mobiliteit, met onder andere een sterke toename van verplaatsingen voor vrijetijdsbesteding en winkels, tot een niveau vergelijkbaar met de maand september 2020.

Een goede opvolging van de varianten blijft cruciaal. Het is nog onduidelijk wat het effect zal zijn van de B.1.617 varianten maar in elk geval blijft het nuttig om nieuwe introducties te beperken en lokale transmissie te vertragen zodat ondertussen de vaccinatie optimaal verder kan uitgerold worden.

Figuur 1: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Besluit classificatie: Plan B in de lockdown fase, met dalende trend.

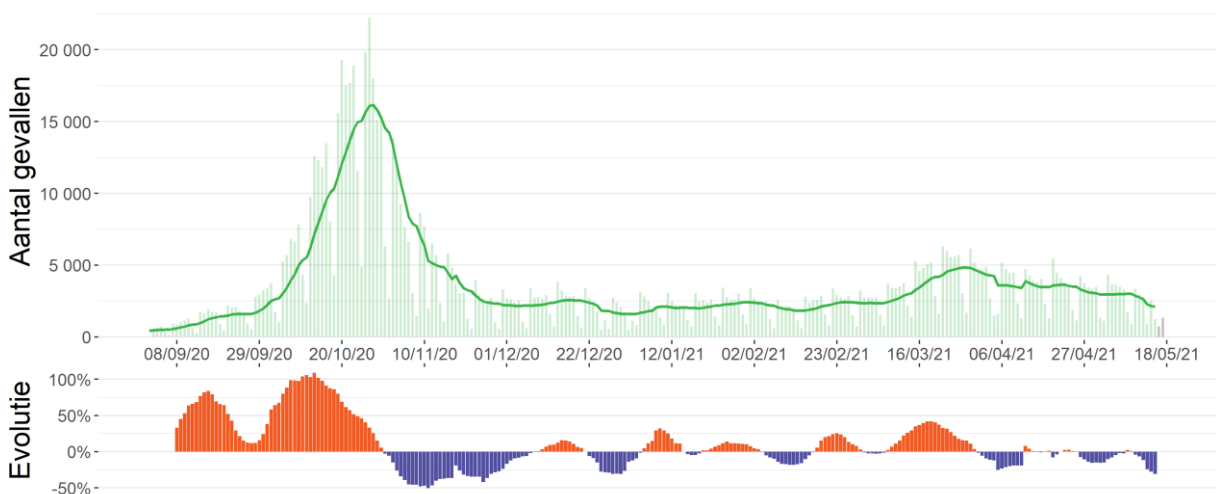
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week sterk gedaald, met in de week van 9 tot 15 mei gemiddeld 2.100 besmettingen per dag, in vergelijking met 3.034 de week voordien (-31%) (Figuur 2). De daling kan echter minstens deels toegeschreven worden aan het verlengde weekend (13 tot 16 mei), waardoor het weekgemiddelde niet vergeleken kan worden met een gewone werkweek.

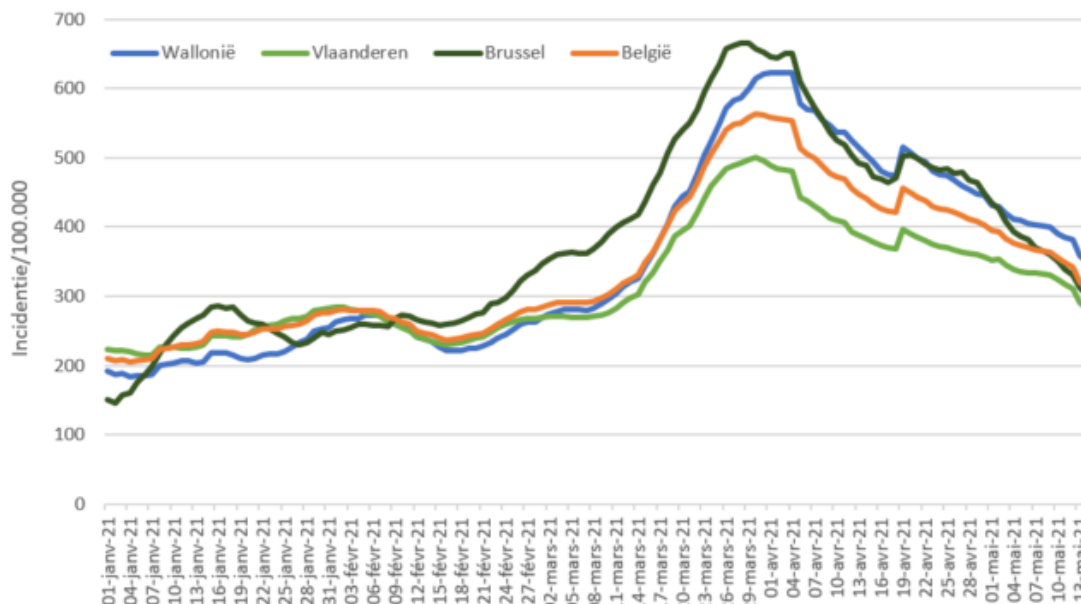
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is na een tijdelijke stijging nu sterk gedaald tot 0,778, vergeleken met 1,009 de week voordien.

Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 01/09/20



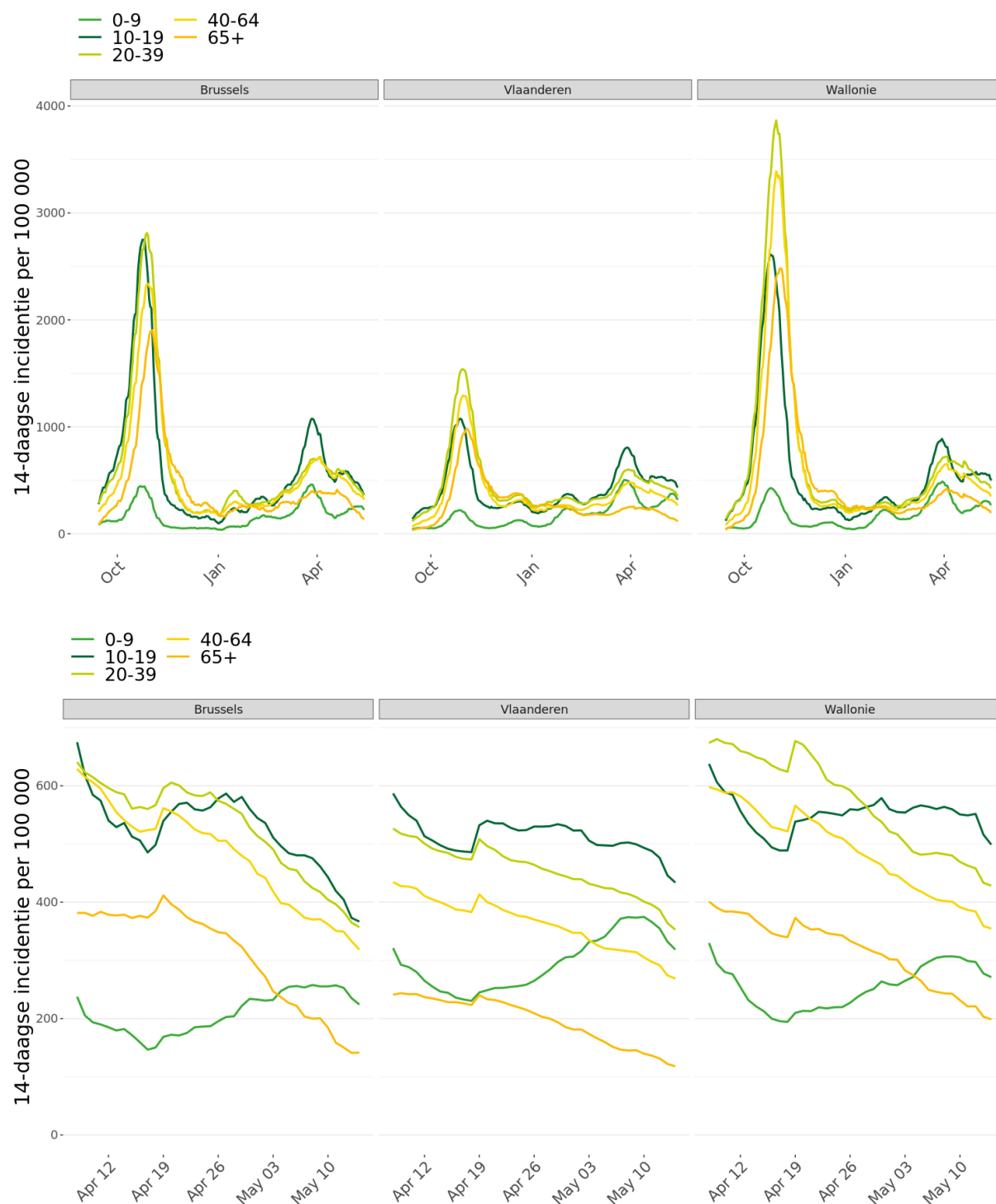
De 14-daagse cumulatieve incidentie is ook verder gedaald, van 365/100.000 vorige week naar 313/100.000 deze week. De daling is nog steeds meer uitgesproken in Brussel dan in Vlaanderen en Wallonië (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/01/21

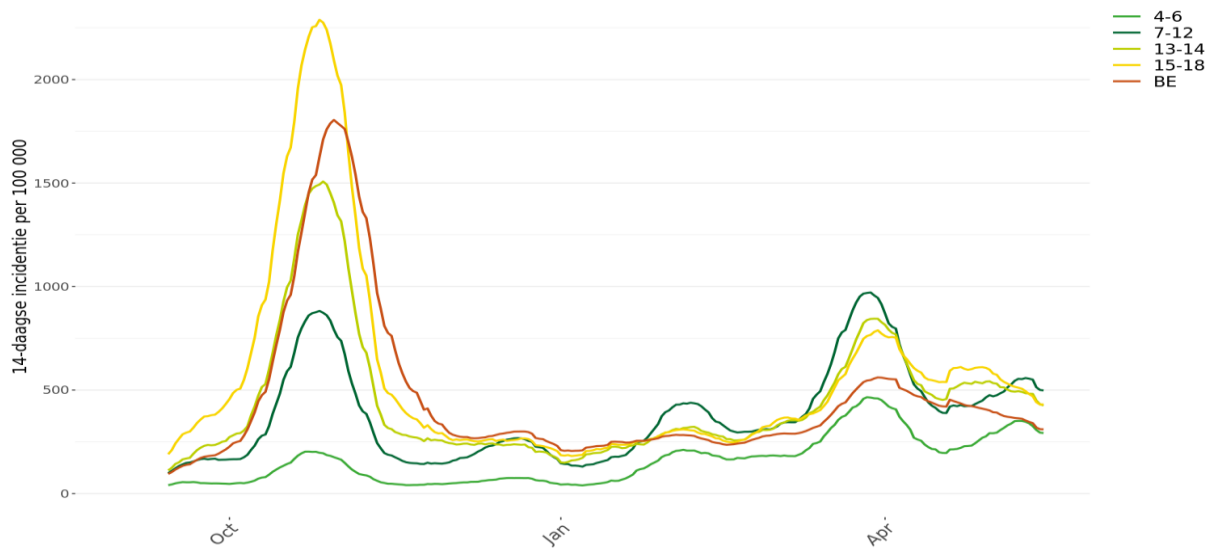


De incidentie daalt in alle regio's in alle leeftijdsgroepen, maar het minst voor de leeftijd van 0-9 jaar, vooral in Brussel (Figuur 4). In de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar is de daling vooral het gevolg van minder besmettingen bij de 15 tot 18-jarigen (Figuur 5).

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week en focus op de periode sedert januari 2021

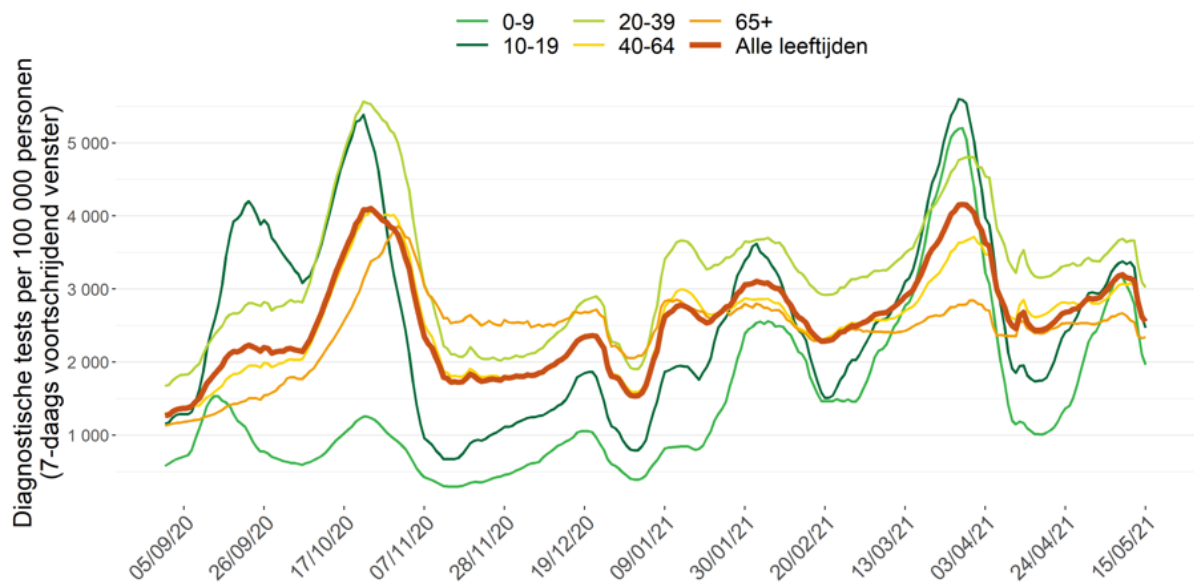


Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep voor schoolgaande kinderen en jongeren, en vergelijking met de algemene Belgische populatie, september 2020 tot vorige week



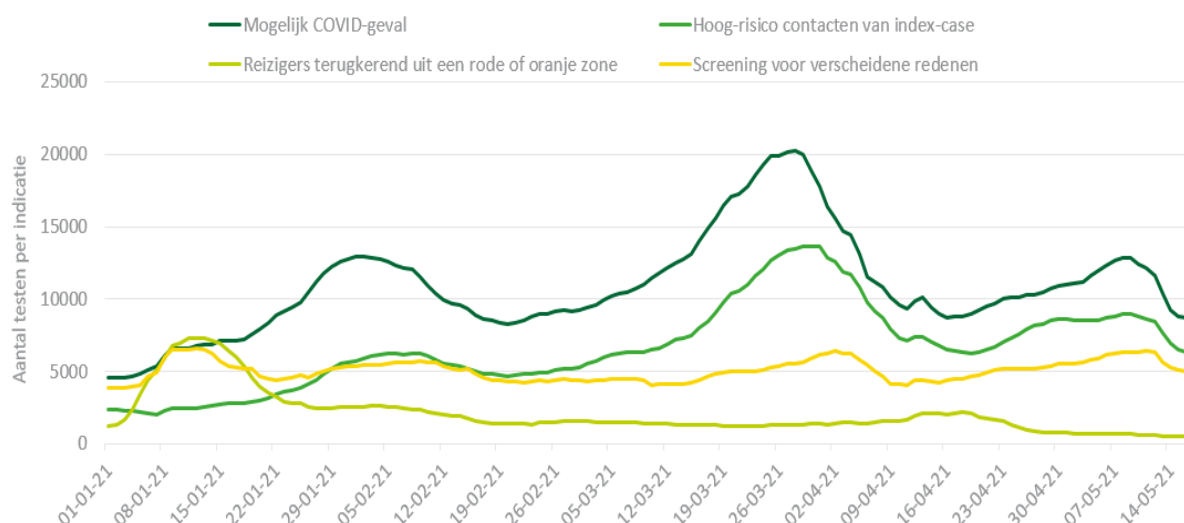
Het aantal uitgevoerde testen is opnieuw afgenomen, waarschijnlijk in de context van het verlengde weekend. In de week van 9 tot 15 mei werden er gemiddeld 42.143 testen per dag afgenomen, vergeleken met ongeveer 52.000 de week voordien. De daling is te zien in alle leeftijdsgroepen, maar is het meest uitgesproken in de leeftijdsgroepen van 0 tot 9 jaar en van 10 tot 19 jaar (Figuur 6).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20

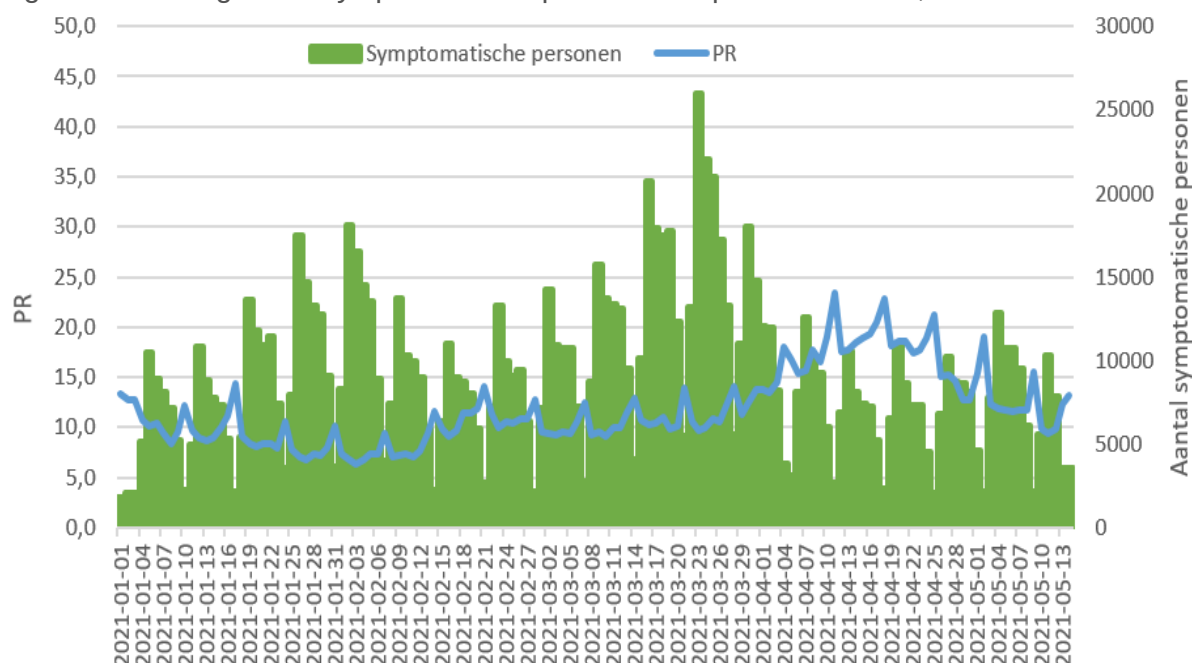


Voor de testen met een eform/CTPC (ca. 60% van de testen) ziet men een daling voor alle indicaties, maar vooral voor de symptomatische personen (mogelijk geval van COVID-19) (Figuur 7 en 8).

Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Figuur 8: Aantal geteste symptomatische personen en positiviteitsratio, vanaf 01/01/2021

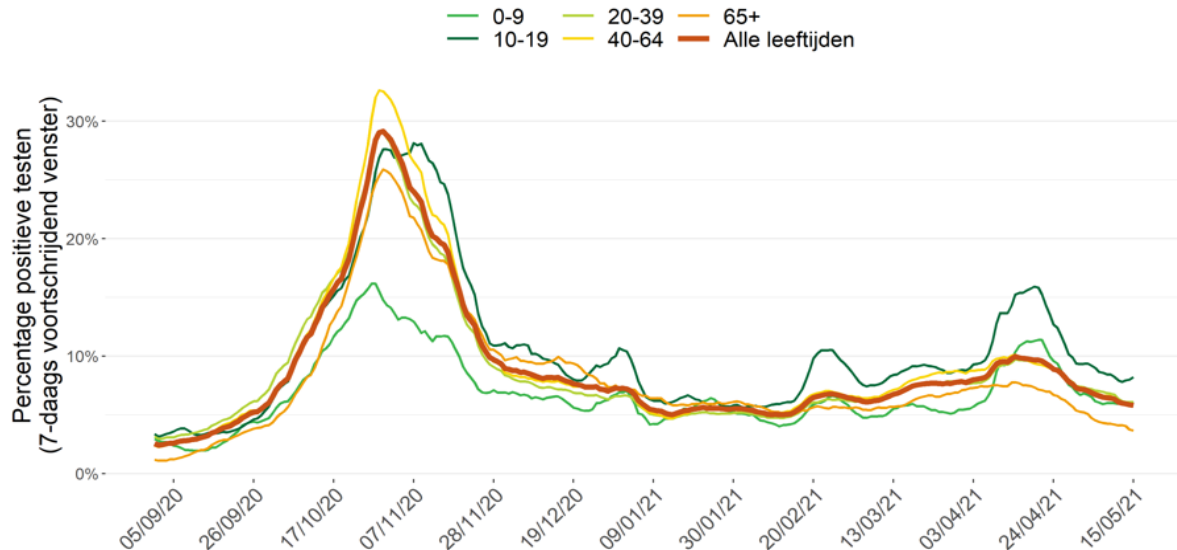


In totaal werden er sedert 6 april ongeveer 570.000 zelftesten verkocht in apotheken, waarvan 71.110 de laatste week (11 tot 17 mei)¹ (Bron: APB & OPHACO). Dit is een belangrijke daling vergeleken met de week ervoor (ongeveer 100.000), maar dit past waarschijnlijk ook in de context van het verlengd weekend. Voor de week van 10 tot 16 mei werden er opnieuw slechts heel weinig CTPC codes aangemaakt (n=27, waarvan voor 16 personen al een resultaat beschikbaar is, met 11 positieven (69%)). Sedert de start van de zelftesten heeft in totaal 67% van de personen met een positieve zelftest ook een positieve PCR. Voor bevestiging van testen door een huisarts zijn nog geen gegevens beschikbaar.

¹ Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

De positiviteitsratio (PR) is nog verder langzaam gedaald. De voorbije week was de PR gemiddeld 5,8% vergeleken met 6,5% de voorgaande periode (Figuur 9). De daling wordt voornamelijk gezien bij de oudere leeftijdsgroepen, met een waarde van 3,7% bij de 65-plussers. Bij de 0-9 jarigen bleef de PR stabiel (6,0%), en bij de 10-19 jarigen is er op weekbasis wel nog een kleine daling (8,2% versus 8,5%), maar met een wijziging van de trend de laatste dagen (opnieuw in een context van minder testen).

Figuur 9: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



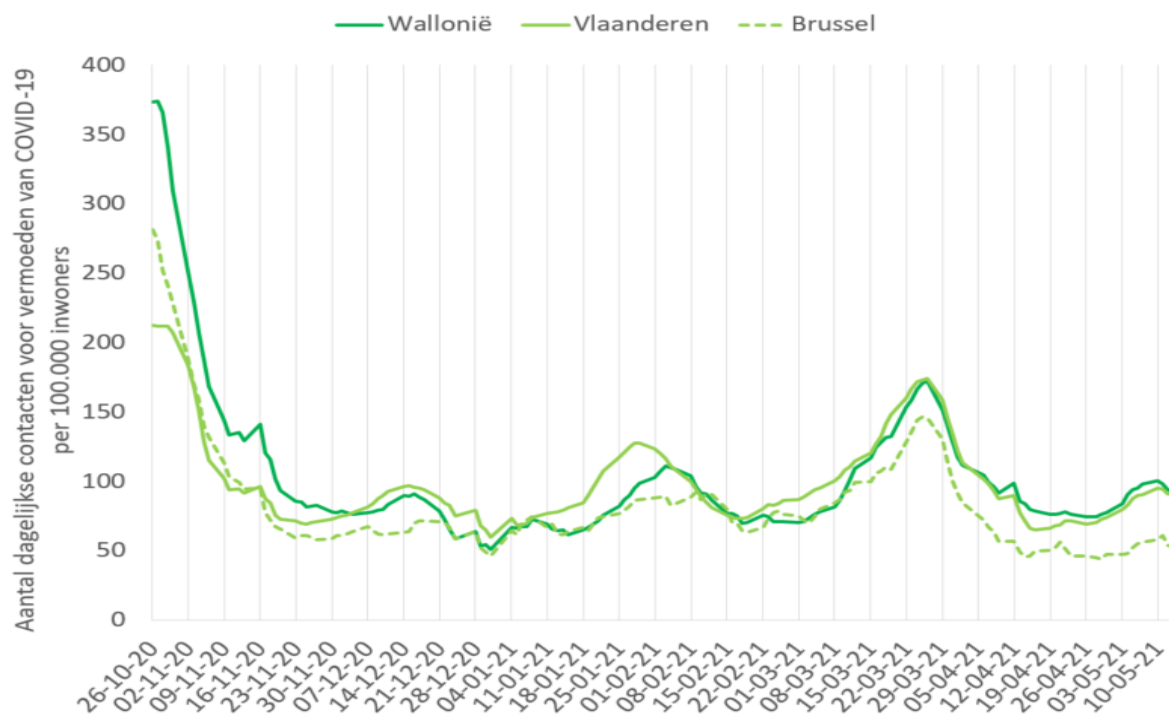
De daling van PR betreft zowel de asymptomatische (5,4% vergeleken met 6,5% de week voordien) als de symptomatische personen (11,9% versus 12,8%, zie ook Figuur 8), alhoewel voor deze laatsten een kleine toename wordt geregistreerd de laatste dagen.

In week 19 was er in alle regio's een lichte daling van het gemiddeld aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners (gemiddeld 91/100.000 contacten, huisartsen Barometer, Figuur 10). Figuur 11 toont ook een terugkeer naar de veiligere groene zone, na een tijdelijke snelle groei. Ook het aantal consultaties bij huisartsen kan beïnvloed zijn door het verlengde weekend.

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom (huisartsenpeilpraktijken) steeg heel licht (76 episodes/100.000 per week). De ervaren werkbelasting voor COVID-19 daalde terug, waarbij 33% van de artsen deze als hoog tot zeer hoog beschouwden (t.o.v. 40% de week ervoor).

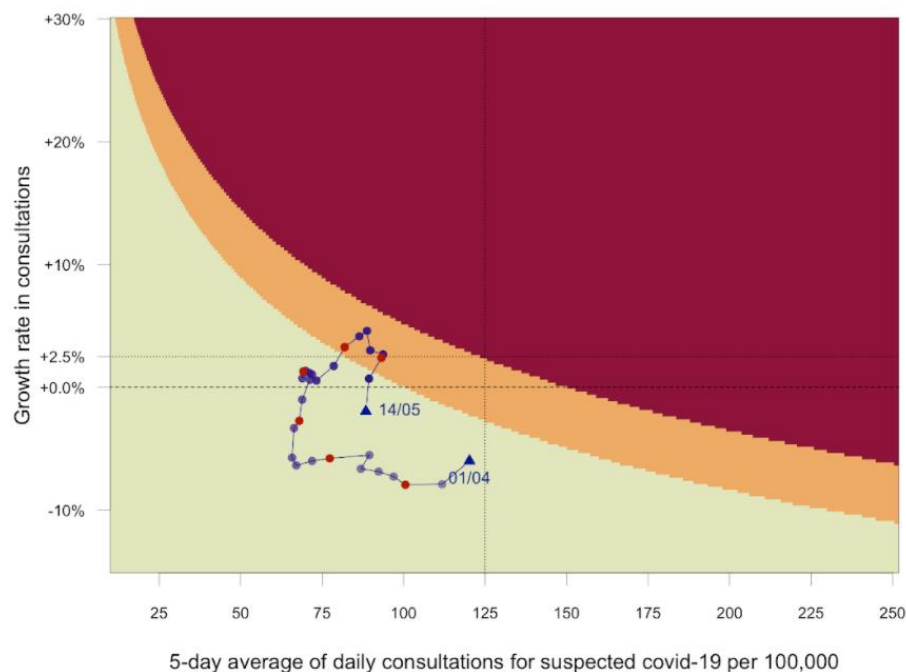
Figuur 10: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 - 14/05/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



Figuur 11: Evolutie van het aantal *raadplegingen* voor verdenking op COVID-19 bij de huisarts (gemiddelde van de laatste 5 werkdagen) en van de ratio die de groei (> 1) of daling (< 1) over 10 werkdagen weergeeft, 01/04 - 14/05/21. De stippellijnen stellen de drempelwaarden van 125 raadplegingen en een groei van 2,5% voor.

Werk van Christel Faes, UHasselt



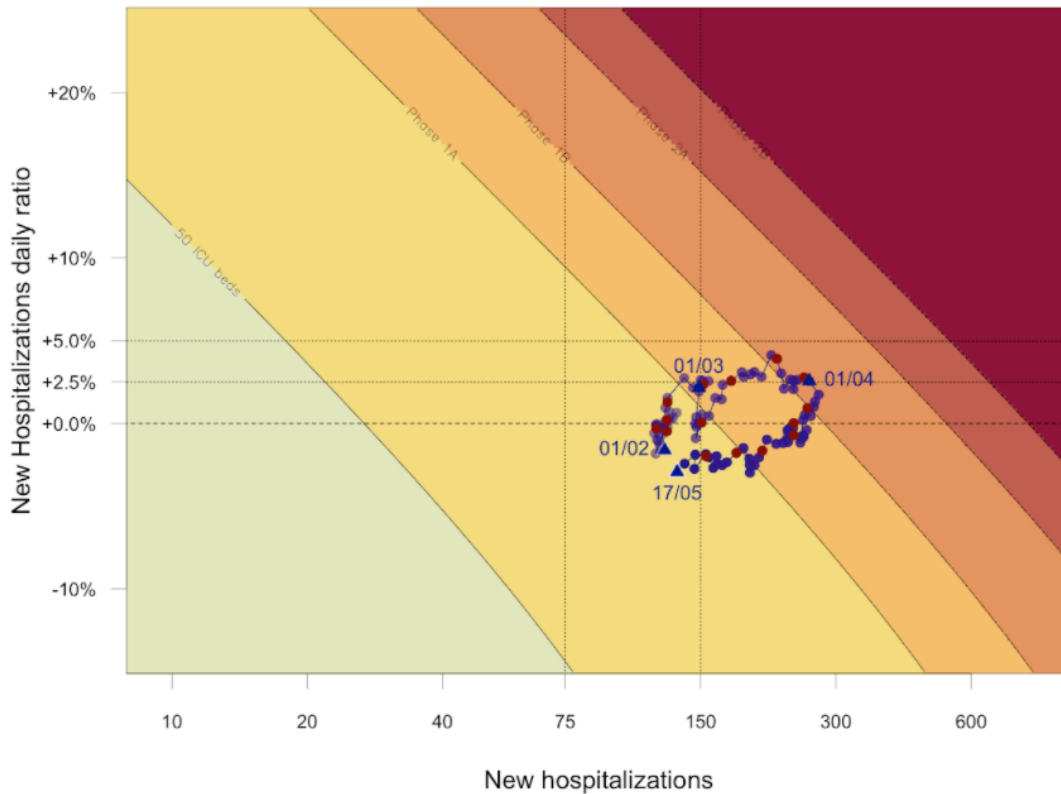
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt verder, met gemiddeld 128 opnames in de week van 12 tot 18 mei, in vergelijking met 156 per dag de week daarvoor (-18%). Ook hier heeft het verlengde weekend mogelijk een impact op het weekgemiddelde. Figuur 12 toont opnieuw een verdere verschuiving van de predicties naar links, binnen de gele zone.

Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02/ - 17/05/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

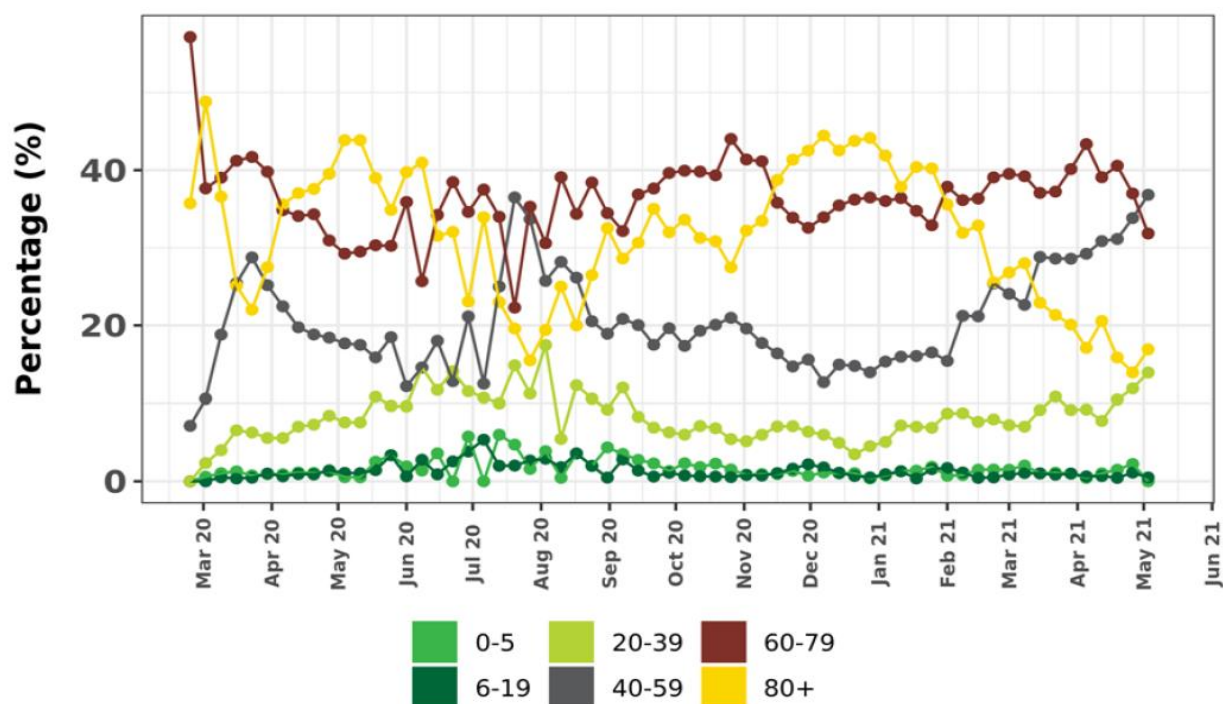
Werk van Christel Faes, UHasselt



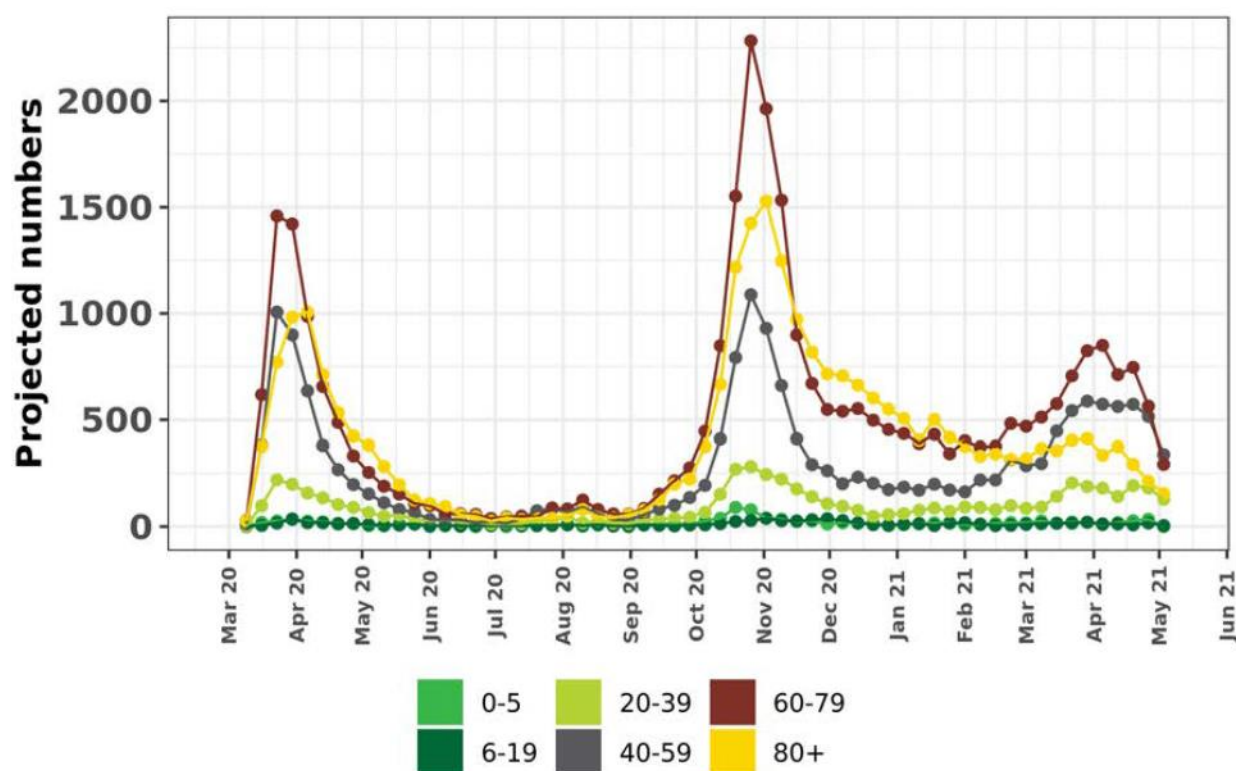
Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames blijft verder stabiel, met de voorbije week een aandeel van 1,6% (Bron Surge Capacity Surveillance). De proportie van 60-plussers op het aantal hospitalisaties is in week 18 verder gedaald, van 51% in week 17 naar 45%. De daling betreft nu de leeftijdsgroep van 60 tot 79 jaar (29% versus 37% in week 17); het aandeel van 80-plussers blijft schommelen rond de 15% (Figuur 13). Voor patiënten opgenomen op een dienst intensieve zorgen (ICU) ziet men voorlopig nog geen daling van de proportie patiënten tussen de 60 en 79 jaar, maar wel van deze 80 jaar en ouder. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

Figuur 13: Verdeling van het aantal gehospitaliseerde personen per leeftijdsgroep, per week, week 11-18/2021, proporties (a) en absolute aantallen³ (b)

a)



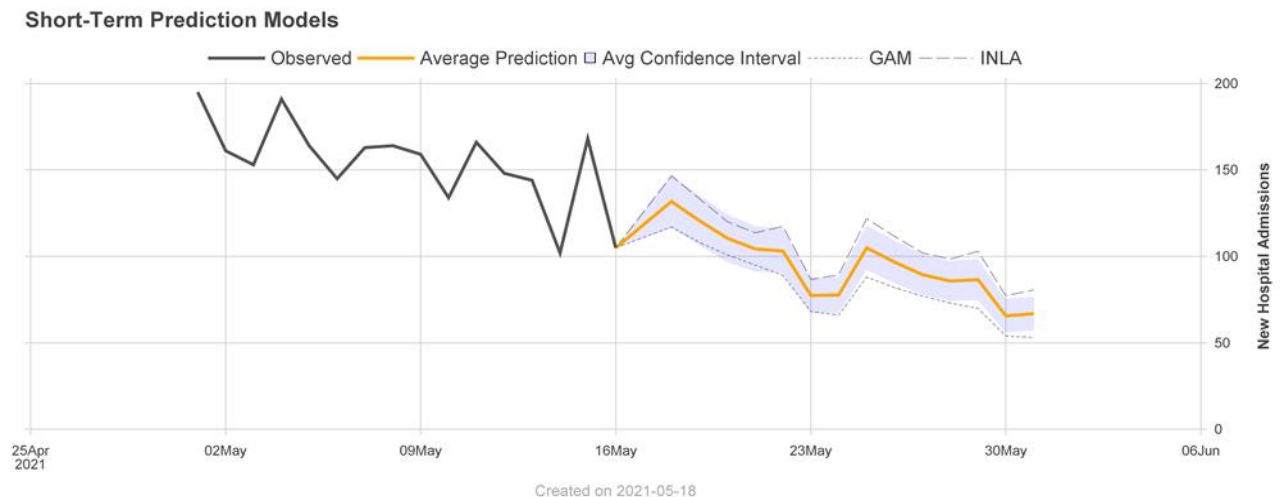
b)



³ Projectie voor data van de (niet exhaustieve) klinische surveillance op basis van de surge capacity surveillance.

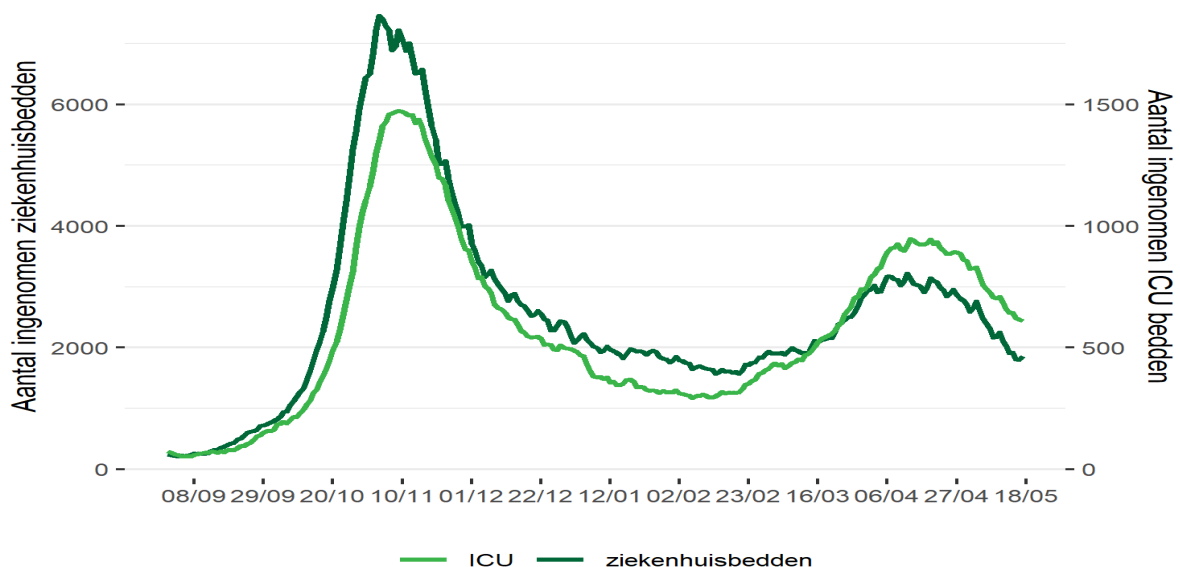
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is voor de periode van 12 tot 18 mei verder gedaald, tot 0,859 vergeleken met 0,906 de voorgaande week. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een sterk dalende trend (Figuur 14).

Figuur 14: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt en Sciensano



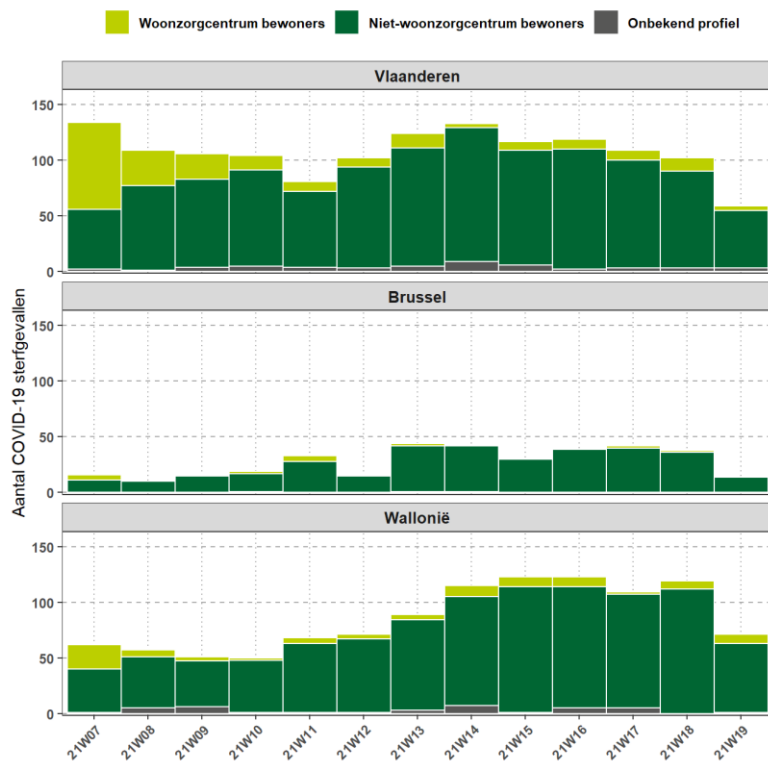
Ook het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten ($n=1.756$, -17%) algemeen en het aantal ingenomen ICU bedden ($n=596$, -13%) daalt verder (Figuur 15).

Figuur 15: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 – 17/05/21



Het aantal overlijdens is in de week van 10 tot 16 mei sterk gedaald, met een totaal van 144 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 259 de week voordien), variërend tussen 17 en 28 per dag (Figuur 16). Het aantal overlijdens van WZC-bewoners vertegenwoordigde 8,3% van het totaal aantal overlijdens, dit aandeel bleef stabiel ten opzichte van de voorgaande week. Algemeen was de mortaliteit in week 19 1,3/100.000 in België, 0,9/100.000 in Vlaanderen, 2,0/100.000 in Wallonië en 1,2/100.000 in Brussel.

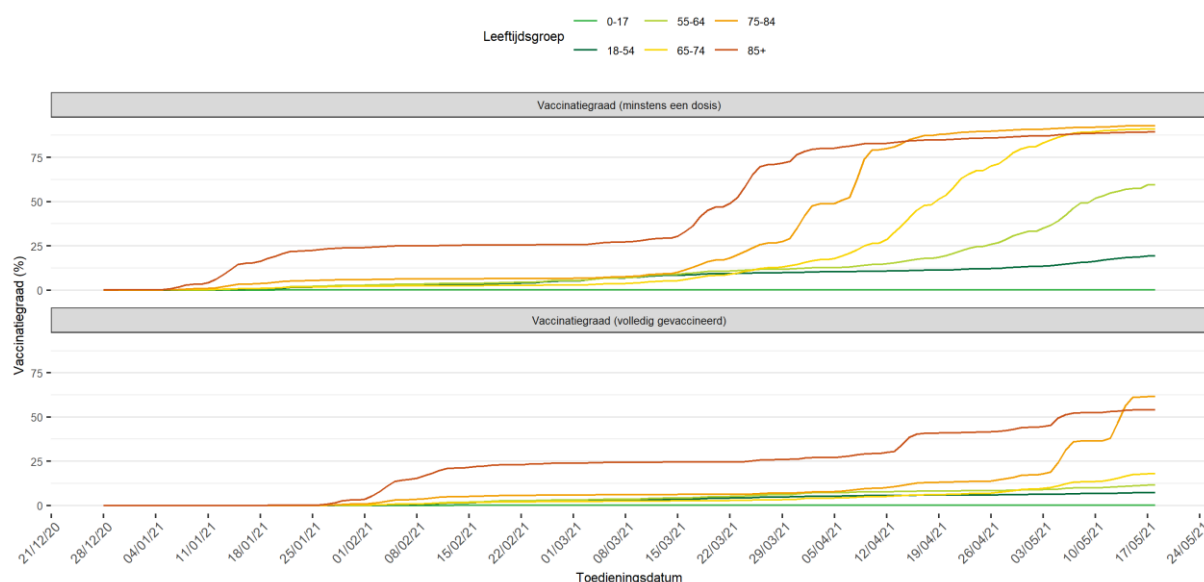
Figuur 16: Aantal overlijdens door COVID-19 per regio en per week, volgens profiel van de persoon, week 7-19/2021



Andere indicatoren

De voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) verder gestegen in de leeftijdsgroep 55 tot 64 jaar (59% versus 51% vorige week) en werden ook meer jongere personen (18 tot 54 jaar) gevaccineerd (Figuur 17). Verder nam ook het aantal toegediende tweede dosissen toe, vooral in de leeftijdsgroep van 75 tot 84 jaar (61% volledig gevaccineerd vergeleken met 37% vorige week), met een hogere vaccinatiegraad dan voor de 85-plussers.

Figuur 17: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



De situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertoont verder kleine wekelijkse schommelingen, maar de situatie blijft gunstig. In de week van 12 tot 18 mei was het aantal bevestigde gevallen per 1 000 bewoners 0,9 in Wallonië, 0,5 in Vlaanderen en 0,2 in Brussel (overal kleine afnames). In de Duitstalige gemeenschap werden in de afgelopen week twee nieuwe bevestigde gevallen gemeld (2,8 per 1 000 bewoners). Het aantal nieuwe hospitalisaties ten gevolge van COVID-19 blijft laag (< 0,2 per 1 000 bewoners). Er werden 5 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd (ten opzichte van 14 vorige week) en 1% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak). Het aantal gevallen onder het personeel daalde in Vlaanderen, Wallonië en in de Duitstalige gemeenschap. In Brussel was er een lichte stijging te zien, maar de cijfers blijven echter laag (<2 per 1 000 personeelsleden).

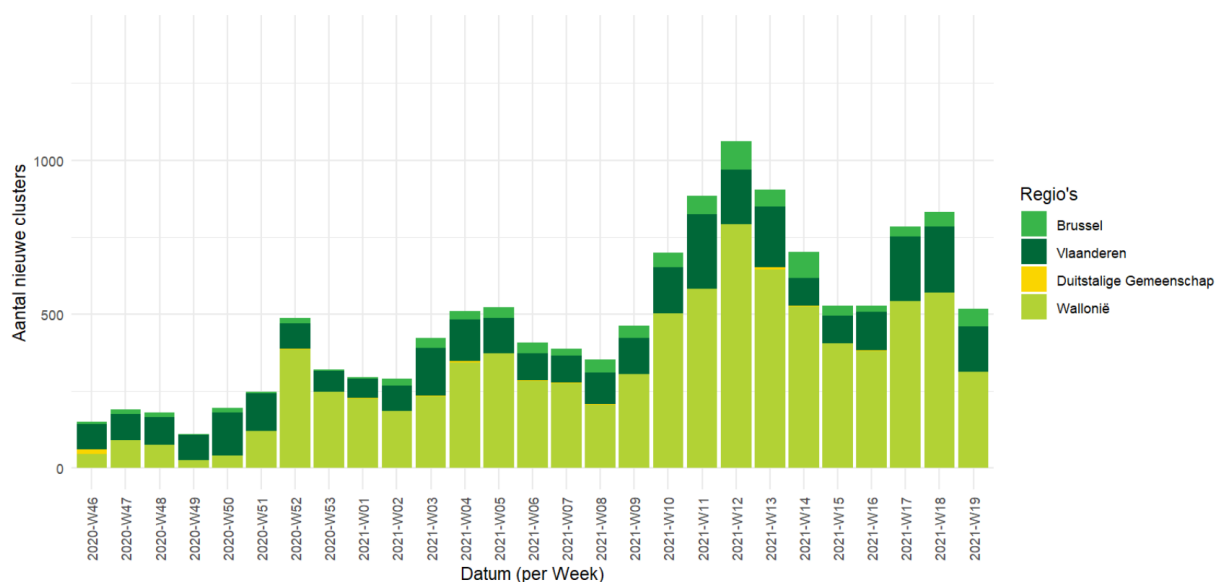
Meer informatie over de situatie in WZC is beschikbaar in het wekelijkse rapport, dat op vrijdag gepubliceerd wordt: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf

Het aantal clusters is in week 19 (10 tot 16 mei) gedaald. Er waren 2.548 actieve clusters⁵ (tegenover 2.808 de week voordien), waaronder 518 nieuwe clusters (vergeleken met 832 de week ervoor) (Figuur 18). De daling van actieve clusters betreft vooral deze in werkplaatsen, maar ondanks deze daling blijven de meeste clusters zich daar voordoen (Figuur 19).

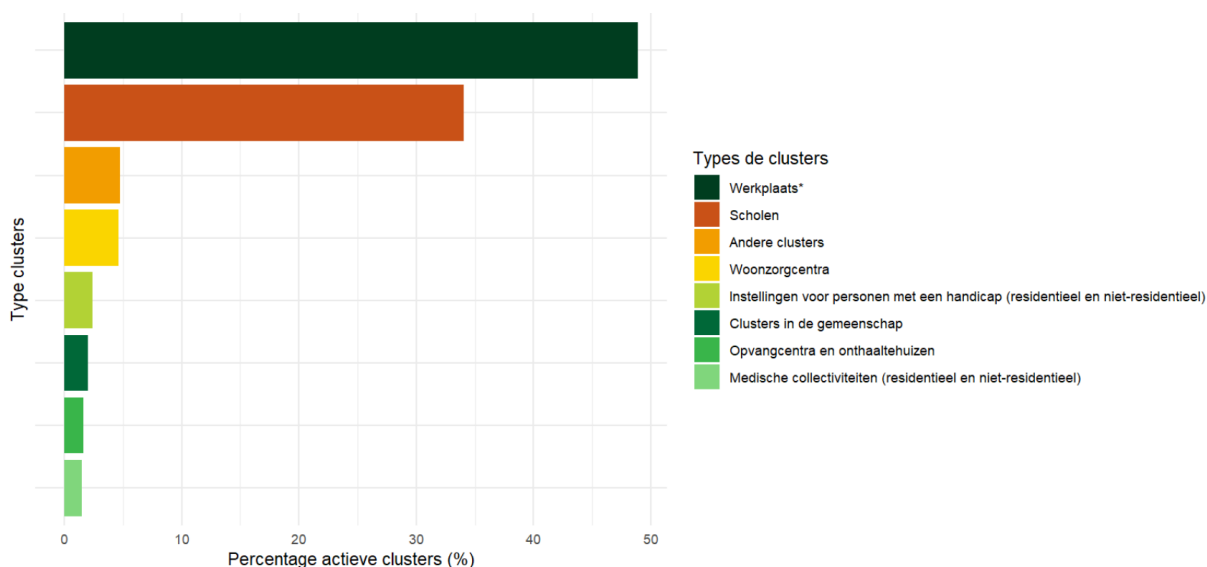
⁴ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

⁵ 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 18: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 19/2021



Figuur 19: Actieve clusters per type, week 19/2021

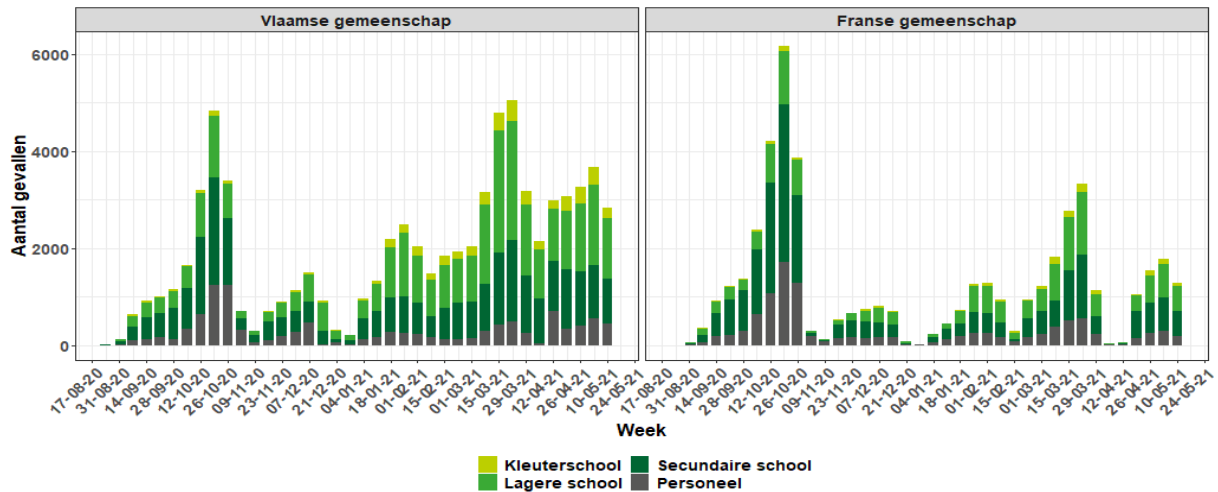


In de week van 10 tot 16 mei werden er minder infecties gemeld in scholen, gezien de kortere lesweek. Er werden 1.110 gevallen gemeld bij leerlingen en 196 gevallen bij personeelsleden in het Franstalig onderwijs. In het Nederlandstalig onderwijs werden 2.405 gevallen bij leerlingen en 439 gevallen bij personeelsleden gerapporteerd (Figuur 20).

De reden voor test bij leerlingen met een positieve test, was nog steeds vooral een hoog-risicocontact buiten school (52%, lichte stijging), gevolgd door een hoog-risicocontact gelinkt aan de school (31%, lichte daling). Symptomen passend bij COVID-19 werd vermeld voor 16% van de leerlingen (stabiel). Eén percent van de gevallen werden vastgesteld in het kader van een uitgebreide screening.

Figuur 20: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, Nederlandstalig en Franstalig onderwijs, week 36/2020 – 19/2021

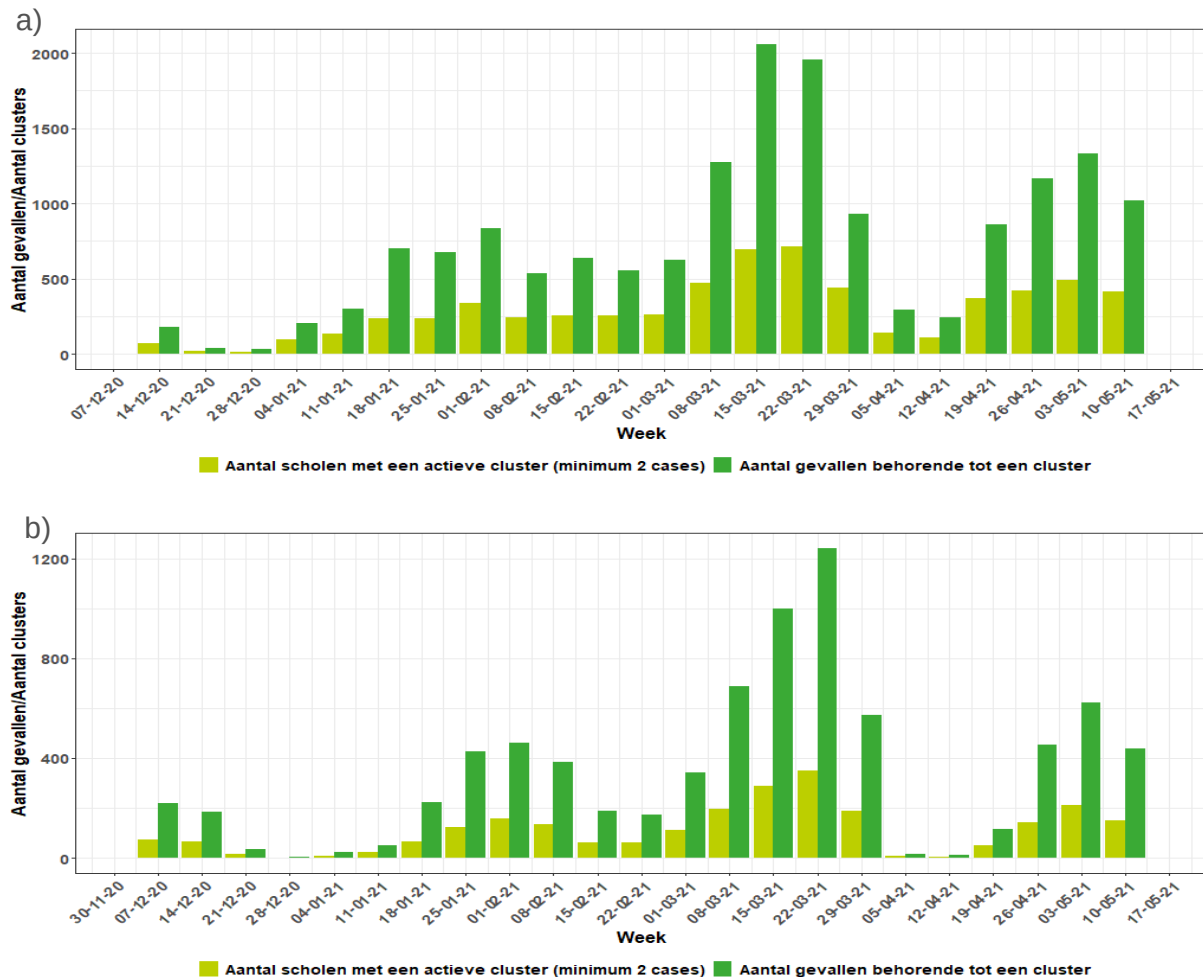
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



Het aantal scholen met een actieve cluster en het aantal gevallen betrokken in een cluster is ook gedaald vorige week (Figuur 21).

Figuur 21: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 19/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs

(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

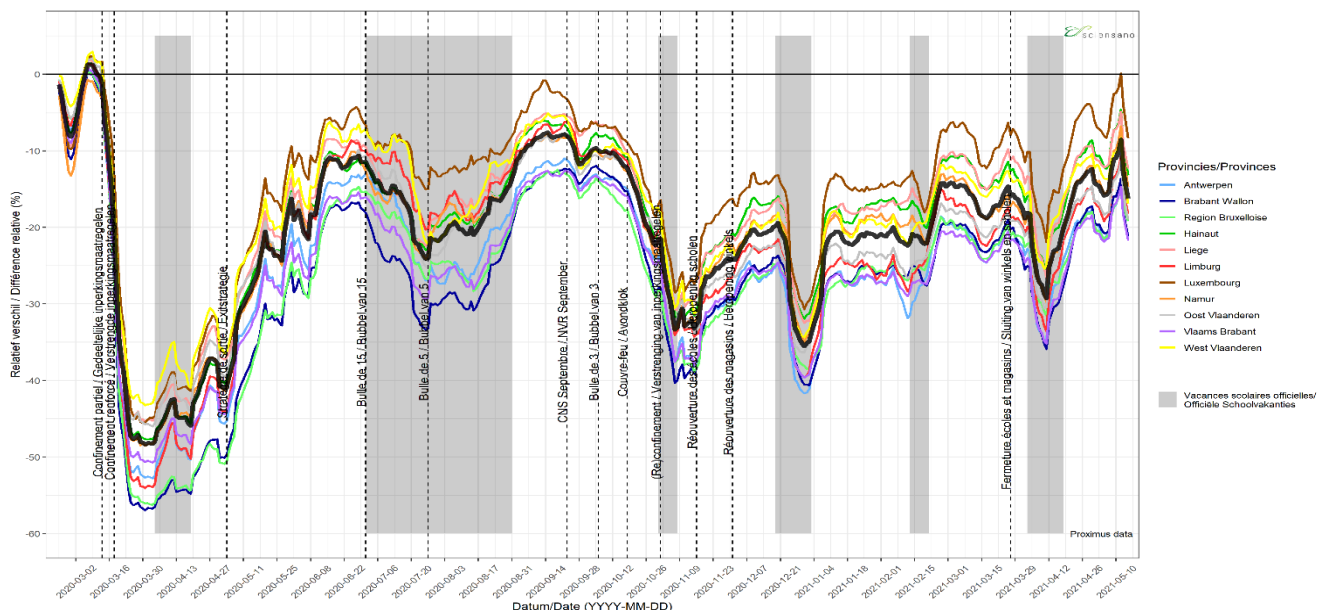


De informatie over de vermoedelijke plaats en bron van infectie blijft verder stabiel. Besmettingen gebeurden in de periode van 9 tot 15 mei vooral thuis (37%, heel lichte stijging), bij familie of vrienden (10%), op het werk (7%) of bij een tieneractiviteit (7,5%, stabilisatie na eerdere stijging). De mogelijke bron van infectie was voornamelijk een huisgenoot (33,5%), een ander familielid (7%), een collega (4,5%) of een vriend (3%). Het aantal besmettingen via een klasgenoot (4,5%) of een leerkracht (1,5%) is gestabiliseerd.

De mobilitetsgegevens tonen voor week 19 eerst nog een verdere stijging, tot een niveau dat even hoog lag als in september 2020 (= hoogste geregistreerde niveau sedert de epidemie, Figuur 22). Door het verlengde weekend zag men wel opnieuw een daling, vooral door minder verplaatsingen naar de werkplaats of transit stations (bus, trein). De verplaatsingen naar winkels en recreatie bleven wel verder toenemen in het weekend (Bijlage 1).

Figuur 22: 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 9 tot 15 mei zijn er 36 438 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is een toename in vergelijking met de voorgaande weken. Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar is voor 62% van de personen die getest moeten worden⁶ (75% van de reizigers op 09/05; 57% op 15/05). Van de geteste personen had 1,5% een positief resultaat voor de eerste test en 1,1% voor de tweede test. Dit blijft globaal stabiel.

⁶ Terugkerende reizigers met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die volgens de SAT (indien deze moest ingevuld worden) een hoog risico hadden gelopen.

Update varianten (informatie van het NRC)

De voorbije twee weken (3 tot 16 mei) werd er op een totaal van 640 willekeurige stalen in de baseline surveillance, bij 90,3% de B.1.1.7-variant⁷ geïdentificeerd (vergeleken met 89,5% vorige rapport), bij 0,5% de B.1.351-variant (vergeleken met 0,9%) en bij 5,8% de P.1-variant (vergeleken met 4,3%). De toename van de P.1 lijkt niet te versnellen.

Er werden wel meer besmettingen met de B.1.617.2 variant geïdentificeerd, voornamelijk via de actieve surveillance. Er worden echter ook al gevallen gedetecteerd via de baseline surveillance en er werd o.a. lokale transmissie binnen enkele gezinnen in gemeenten in Antwerpen gerapporteerd (Bron: Zorg en Gezondheid). Dit wijst dus op een lokale circulatie, maar deze is voorlopig nog beperkt, doordat er geen massale introductie is via reizigers (onder meer dankzij het reisverbod naar India) en door de nauwe opvolging van de geïdentificeerde gevallen en hun contacten. Met een verdere verspreiding van de variant in andere landen (zoals de UK) verhoogt het risico op import wel opnieuw. Het is nog onduidelijk of een hogere besmettelijkheid zal leiden tot een vervanging van de andere circulerende stammen en wat de gevolgen hiervan zouden zijn.

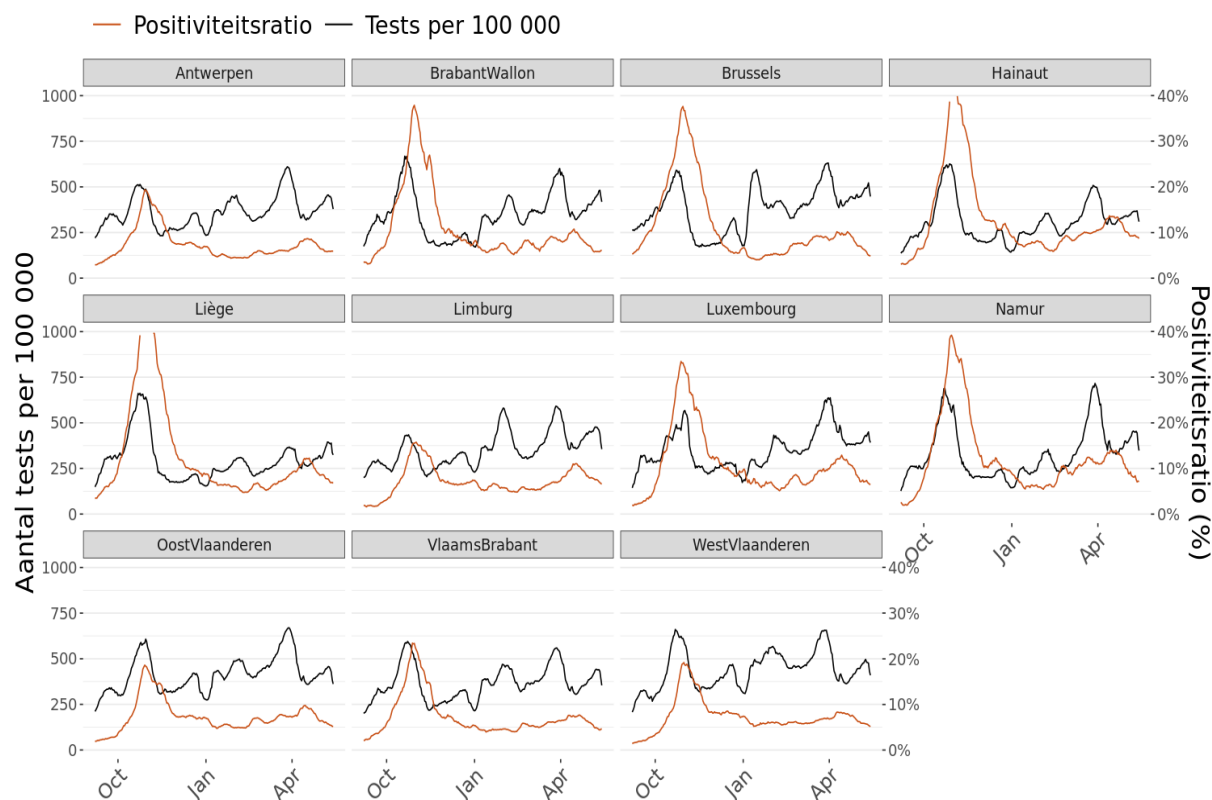
Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

⁷ Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; B.1.1.7-variant verwijst naar de "UK variant", B.1.351 naar de "Zuid-Afrikaanse variant", P.1 naar de "Braziliaanse variant" en B.1.617 naar de "Indiase variant".

PROVINCIES

Het beeld dat nationaal gezien wordt, is ook terug te vinden in alle provincies/regio's. De cumulatieve incidentie (14 dagen) is overal verder afgenomen, en is nu overal lager dan 400/100.000. Het aantal testen is ook overal afgenomen, maar ook de PR daalde verder behalve een lichte toename in Antwerpen en Waals-Brabant (Figuur 23). De R_t is afgenomen in alle provincies/regio's en overal lager dan 1. De incidentie (7d) van de hospitalisaties is in de meeste provincies/regio's gedaald, behalve in Luxemburg, Namen en Oost-Vlaanderen (Bijlage 2).

Figuur 23: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Alle provincies bevinden zich 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. Net zoals vorige week bevinden Vlaams-Brabant en Waals-Brabant zich onder de drempel voor de hospitalisaties.

Periode 09-15/05	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸
België	313	-31%	2.567	0,778	5,8%	8,4
Antwerpen	304	-24%	2.511	0,819	5,9%	8,5
Brabant wallon	317	-6%	2.872	0,921	6,0%	1,7
Hainaut	382	-29%	2.153	0,779	8,5%	13,4
Liège	317	-31%	2.203	0,798	6,7%	6,8
Limburg	333	-44%	2.430	0,667	6,2%	10,8
Luxembourg	346	-23%	2.659	0,817	6,3%	10,8
Namur	390	-37%	2.351	0,723	7,2%	8,1
Oost-Vlaanderen	275	-32%	2.426	0,783	5,3%	7,5
Vlaams-Brabant	218	-30%	2.406	0,781	4,6%	2,9
West-Vlaanderen	283	-33%	2.804	0,760	5,1%	9,2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	303	-30%	3.075	0,803	4,8%	9,7
Deutschsprachige Gemeinschaft	384	-51%	2.150	0,618	6,7%	3,8

⁸ Resultaten voor week 19, van 10 tot 16 mei 2021.

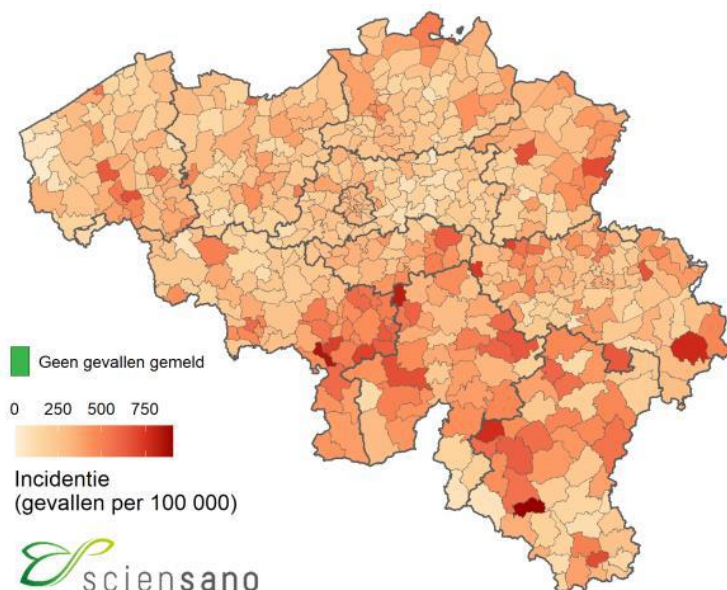
GEMEENTEN

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 verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Het aantal gemeenten met een alert is gedaald (73 ten opzichte van 111 vorige week). Antwerpen heeft het hoogste aantal gemeenten met een alert, in Brussel heeft geen enkele gemeente een alert.

Alle gemeenten hebben nu een incidentie lager dan 1.000/100.000. Er zijn 16 gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie lager dan 100/100.000 (ten opzichte van negen vorige week).

Figuur 24 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich vooral in Wallonië (Namen, Luxemburg en Henegouwen).

Figuur 24: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente

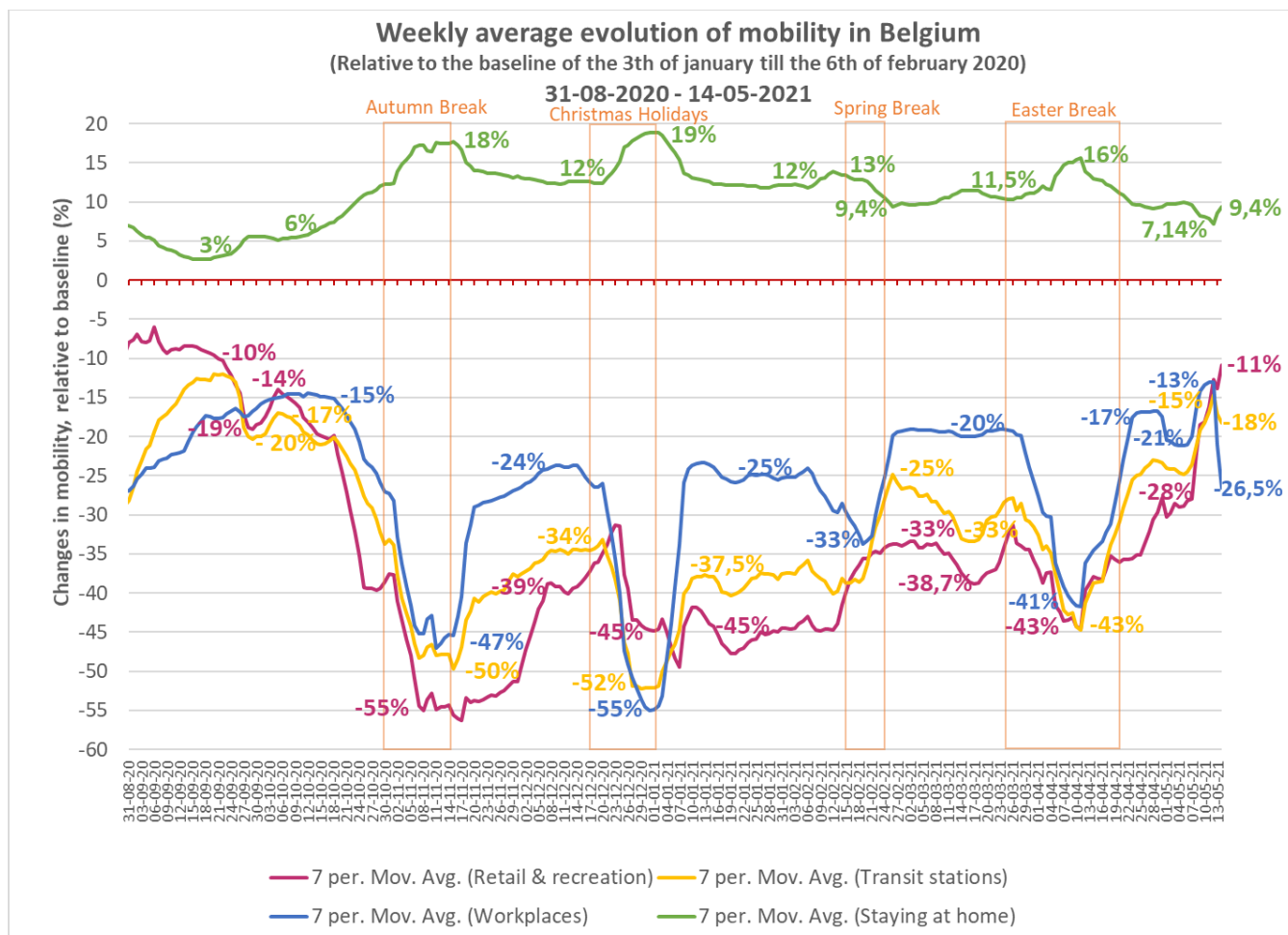


Omwille van de algemeen ongunstige epidemiologische situatie is een lijst van gemeenten op basis van een Early Warning (detectie van vroege signalen van mogelijke verslechtering) nu niet pertinent. Van zodra opnieuw relevant zal er weer op meer lokaal niveau gekeken worden.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

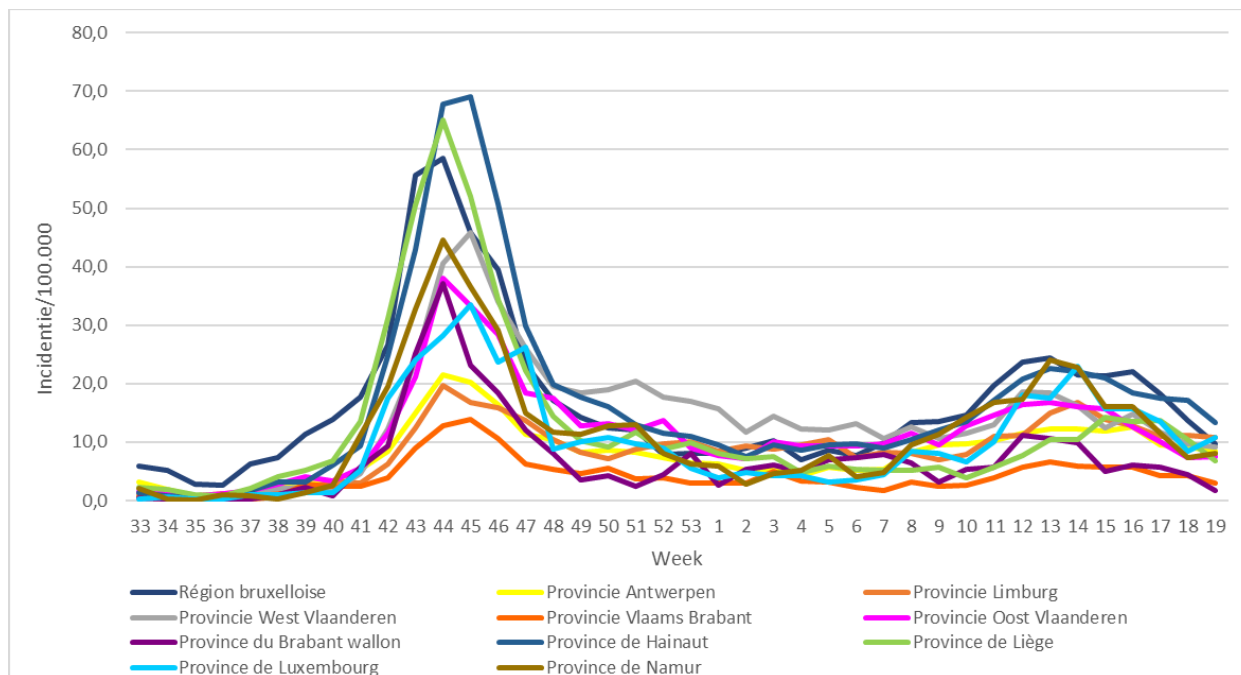
Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Steven Callens (UZGent), Geraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Petra Schelstraete (UZGent), Stefan Teughels (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Weekgemiddelden van verschillende mobiliteitsindicatoren in België, evolutie vanaf 31 augustus 2020

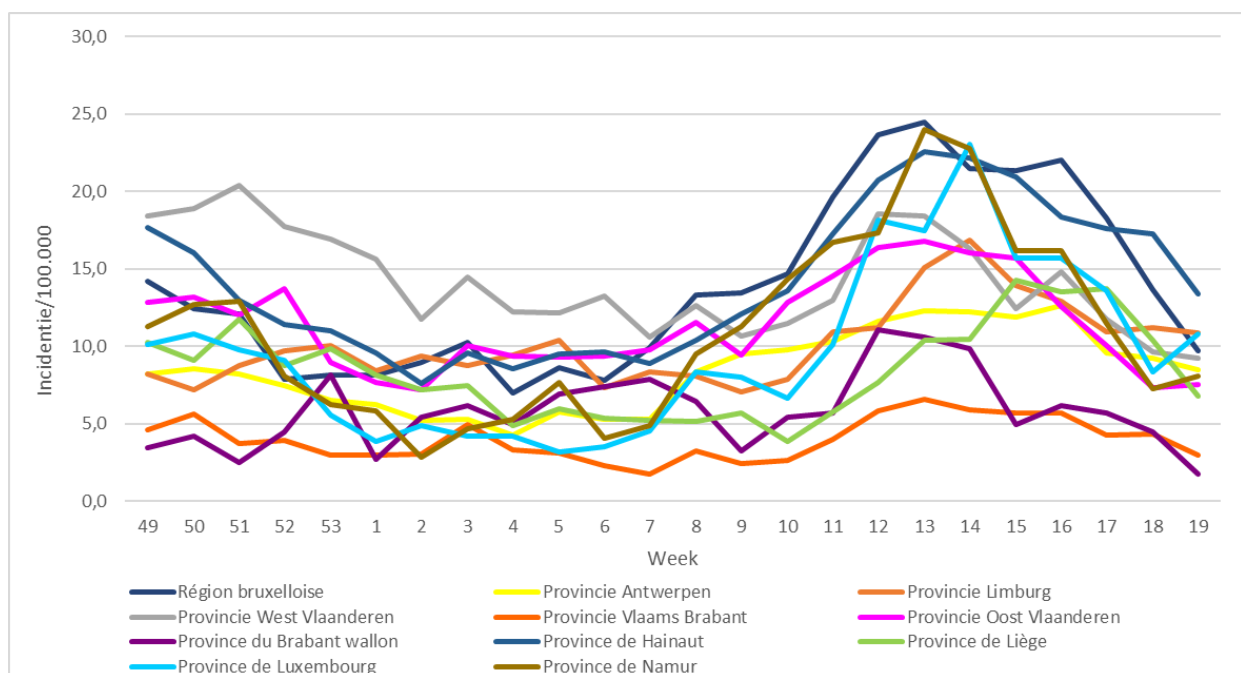


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 – 19/2021

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



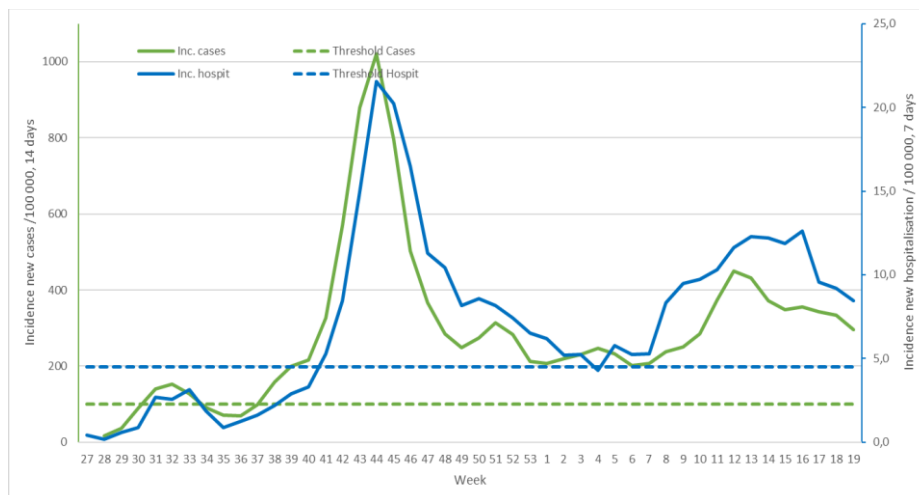
Een focus op de meest recente weken (01 – 19/2021) toont voor de meeste provincies een daling.



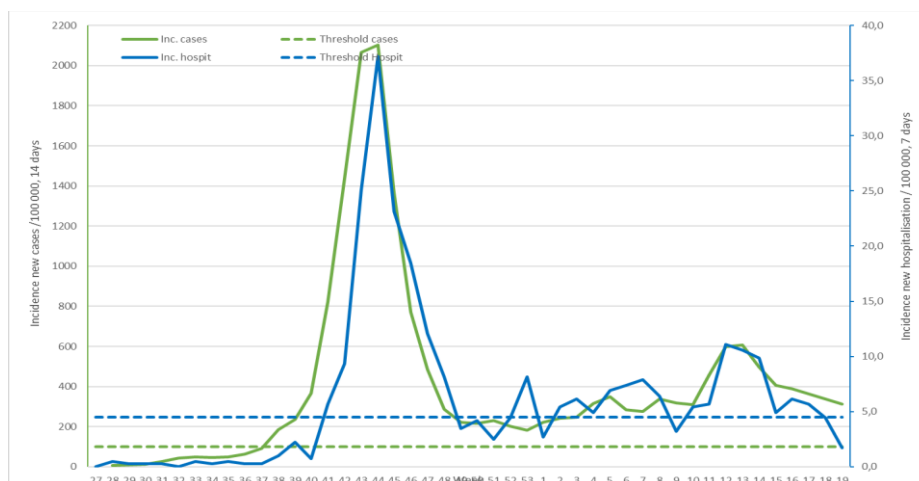
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

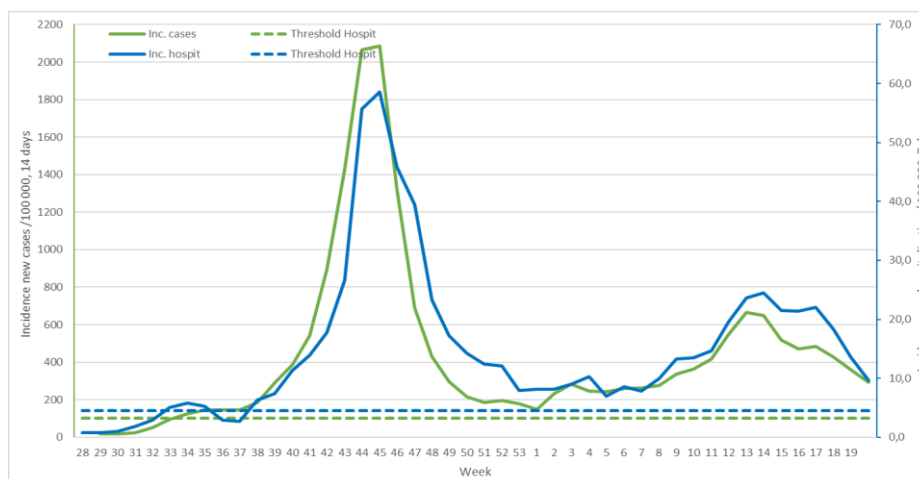
Antwerpen



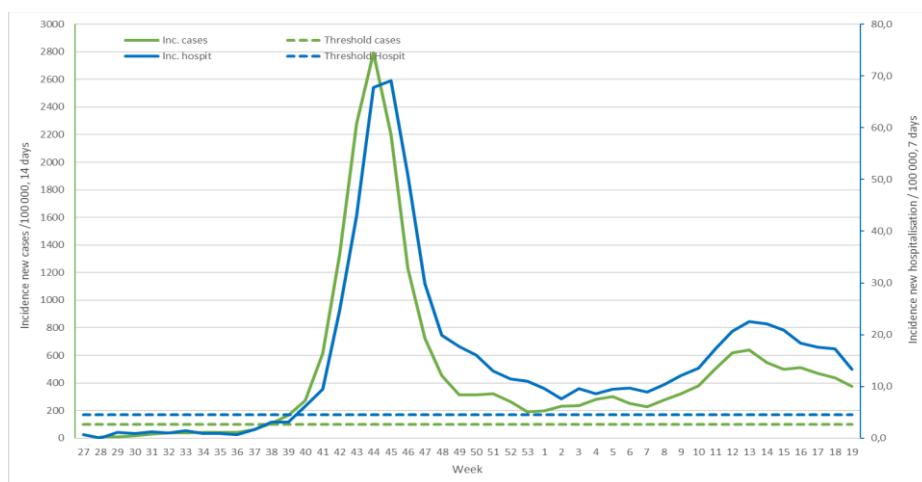
Brabant wallon



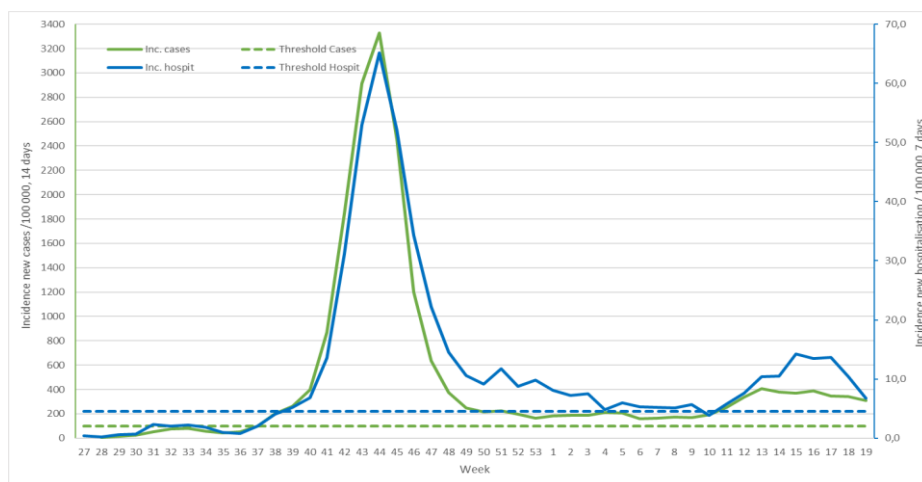
Brussels



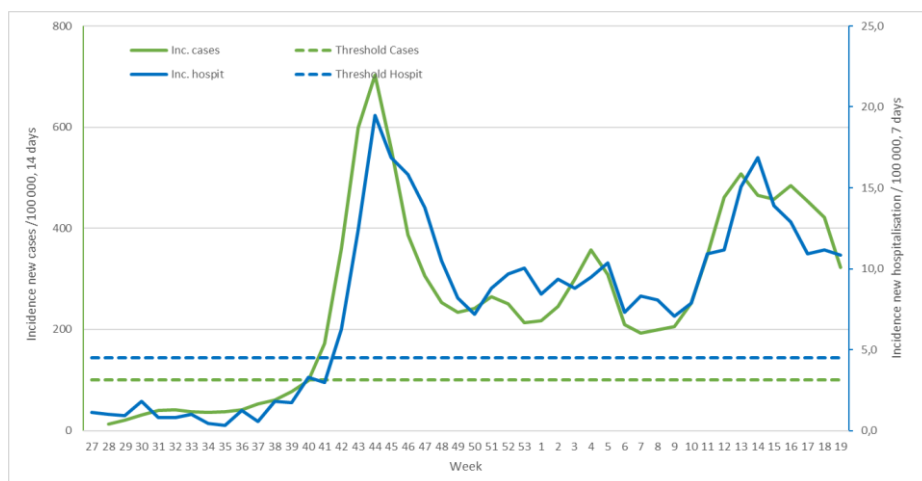
Hainaut



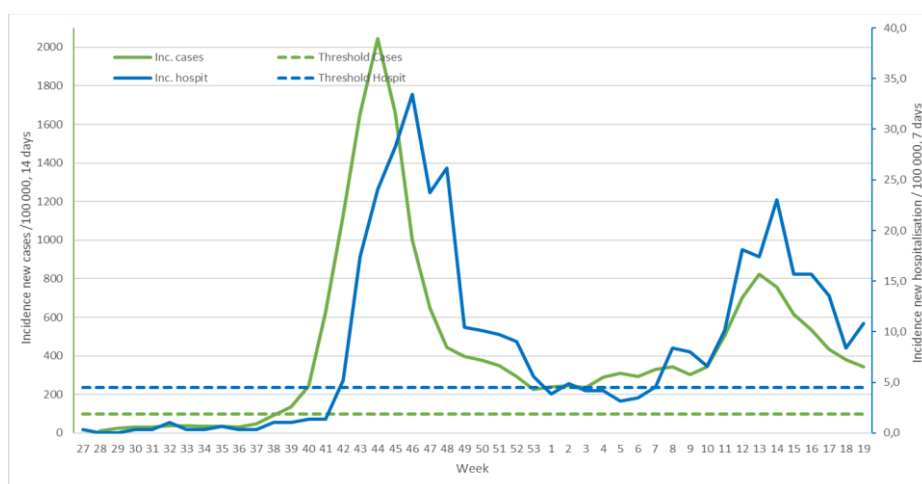
Liège



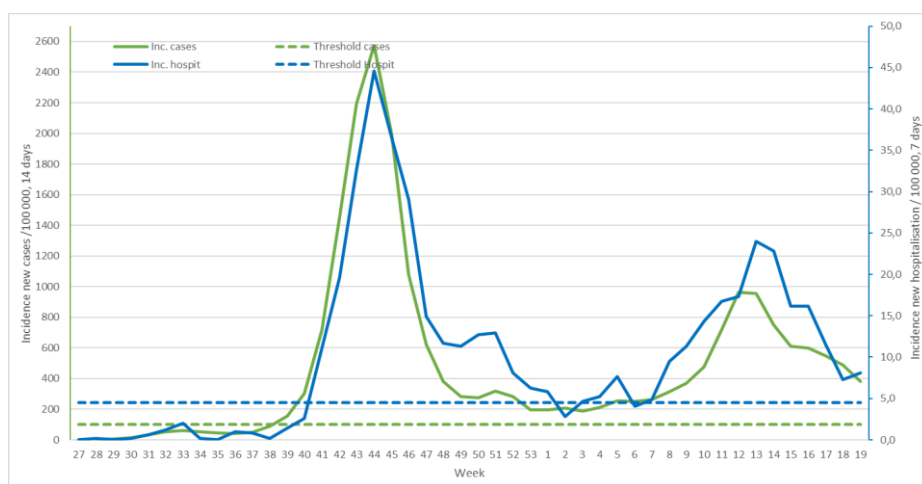
Limburg



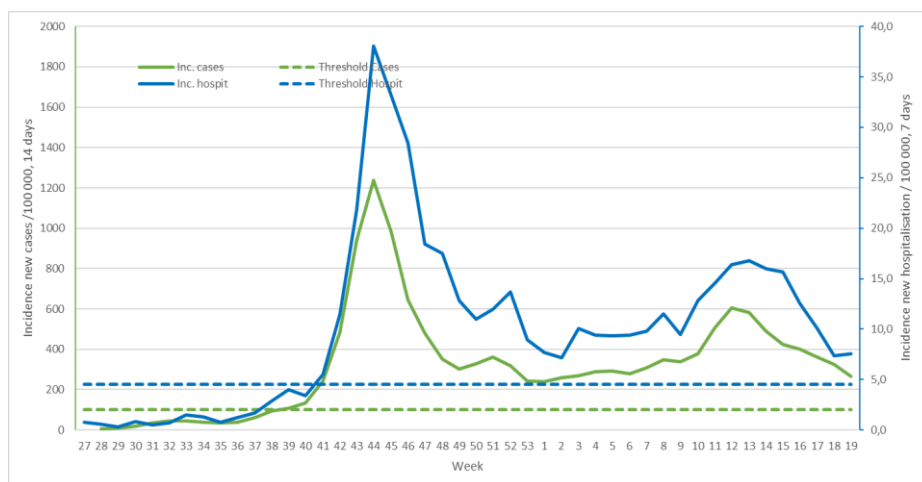
Luxembourg



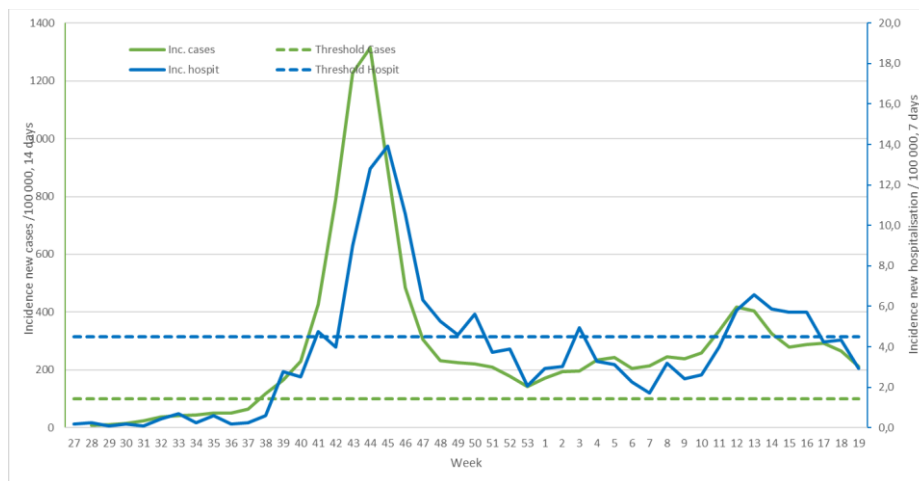
Namur



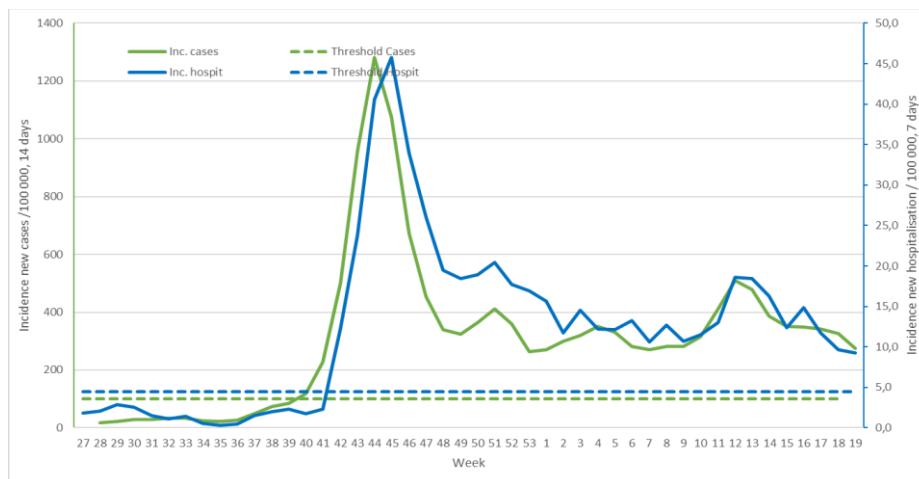
Oost-Vlaanderen



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

