

Epidemiologische update

RAG 26/05/2021

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

Na een periode van afname, wordt een nieuwe stijging geregistreerd van het aantal besmettingen en is de R_t opnieuw hoger dan 1, wat wijst op een uitbreidende epidemie. Deze toename kan deels toegeschreven worden aan een nieuwe stijging van het aantal uitgevoerde testen, maar niet volledig. De positiviteitsratio (PR) zou in dergelijke context dan sterker moeten dalen, terwijl deze nu eerder stabiliseert.

De dalende trend in de incidentie die er in andere leeftijdsgroepen nog is, wordt niet gezien bij de 10-19 jarigen, en de trend is zelfs stijgend bij de 15-18 jarigen. Naast blijvend motiveren van jongeren voor het volgen van de maatregelen, is het belangrijk om de contact tracing binnen de scholen vol te houden.

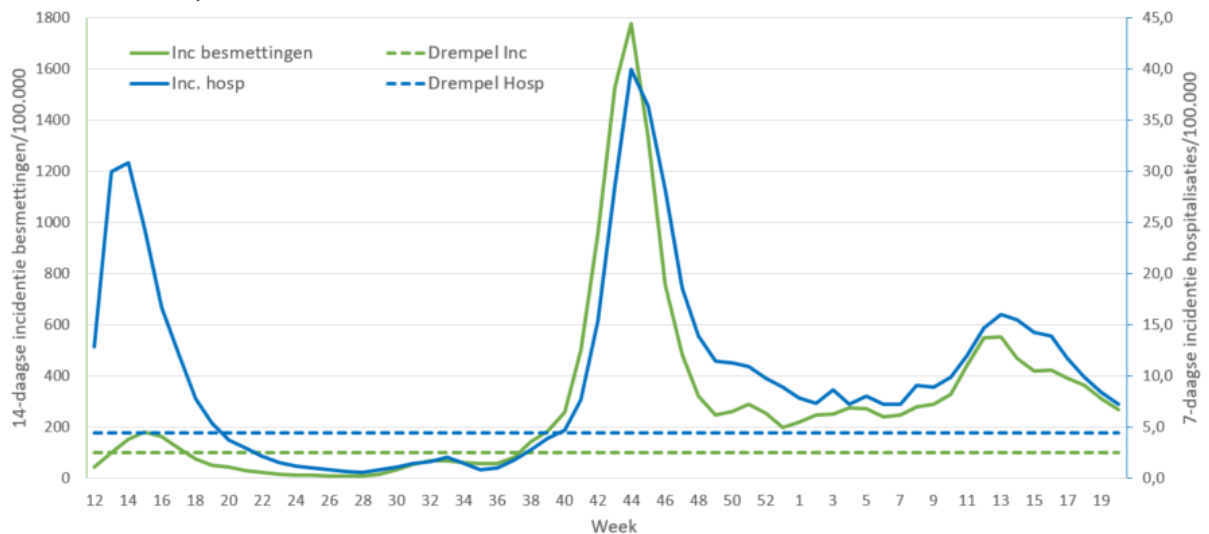
De algemene trend is het minst gunstig in Brussel (grootste stijging nieuwe besmettingen voorbije week en hoogste R_t , toenemende PR en geen daling hospitalisaties) en in Waals-Brabant (stijging incidentie, 2^e hoogste R_t , stabiele PR en toename van hospitalisaties).

Het aantal nieuwe opnames in een ziekenhuis daalt voorlopig wel verder, samen met een daling van het aantal ingenomen ziekenhuisbedden. De gegevens over de leeftijd van de opgenomen patiënten, met een progressieve daling (zowel proportioneel als in absolute aantallen) van personen van 60 jaar en ouder, bevestigen de positieve impact van de vaccinatiecampagne. Voor personen jonger dan 40 jaar (die voor het grote merendeel nog niet gevaccineerd zijn) daalt het absolute aantal hospitalisaties niet, door de blijvende hoge viruscirculatie.

Het aandeel van de Indische variant (B.1.617.2) op de circulerende stammen in België lijkt toe te nemen, maar blijft nog beperkt. Daarom zijn verdere maatregelen (zoals een reisbeperking naar India) aanbevolen om import op grote schaal zo lang mogelijk uit te stellen.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in plan B van de lockdown fase (Figuur 1). De drempel voor plan A wordt net niet bereikt (14-daagse incidentie besmettingen $< 300/100.000$ maar nog geen 5 opeenvolgende dagen en incidentie hospitalisatie nog $> 6/110.000$).

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



Er is nog steeds een belangrijke circulatie van het virus, met risico tot heropflakking. Ook al daalt het aantal hospitalisaties verder kunnen we dus nog niet stellen dat de epidemiologische situatie onder controle is, en uitgebreide versoepelingen mogelijk zijn. Daarnaast is het ook te vroeg om uitgebreid reizen (zonder testen en quarantaine) toe te laten. Het Europees standpunt is dat reizen binnen de EU/EER veilig is. De RAG wijst er echter op dat ook binnen de EU, een aantal landen (zoals Hongarije, Roemenië, Cyprus...) een onvoldoende genomische surveillance hebben, en dat andere landen die momenteel oranje kleuren (waarvoor er dus geen testing en quarantaine nodig is), zoals Portugal, trekpleisters zijn voor toeristen uit verschillende landen en regio's, waardoor ze een uitverkoren plaats worden voor de transmissie van varianten onder mensen van verschillende nationaliteiten.

Besluit classificatie: Plan B in de lockdown fase, met nieuwe toenemende trend voor de besmettingen, en verder dalende trend voor de hospitalisaties.

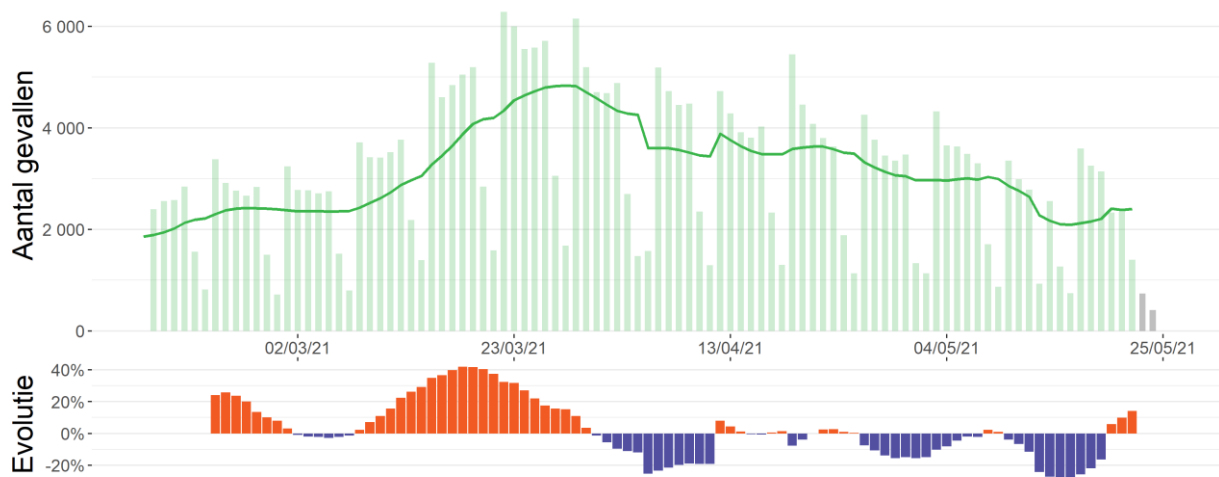
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week na een eerdere daling opnieuw gestegen, met in de week van 16 tot 22 mei gemiddeld 2.401 besmettingen per dag, in vergelijking met 2.106 de week voordien (+14%) (Figuur 2). Dit kan deels te wijten zijn aan het verlengde weekend met Hemelvaart (waardoor het weekgemiddelde moeilijk vergeleken kan worden). Maar ook voor de dagen die wel vergeleken kunnen worden (maandag tot woensdag) werden er de voorbije week meer gevallen geregistreerd dan de week daarvoor.

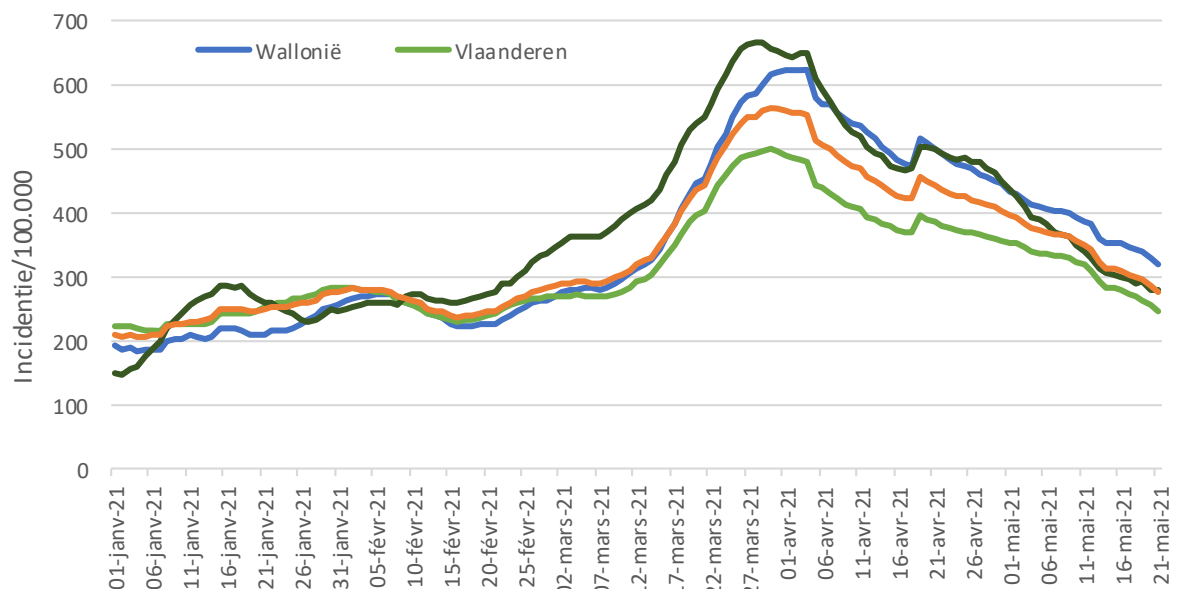
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is na de mooie daling vorige week nu ook terug gestegen, tot 1,065 vergeleken met 0,778 de week voordien.

Figuur 2: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 15/02/21



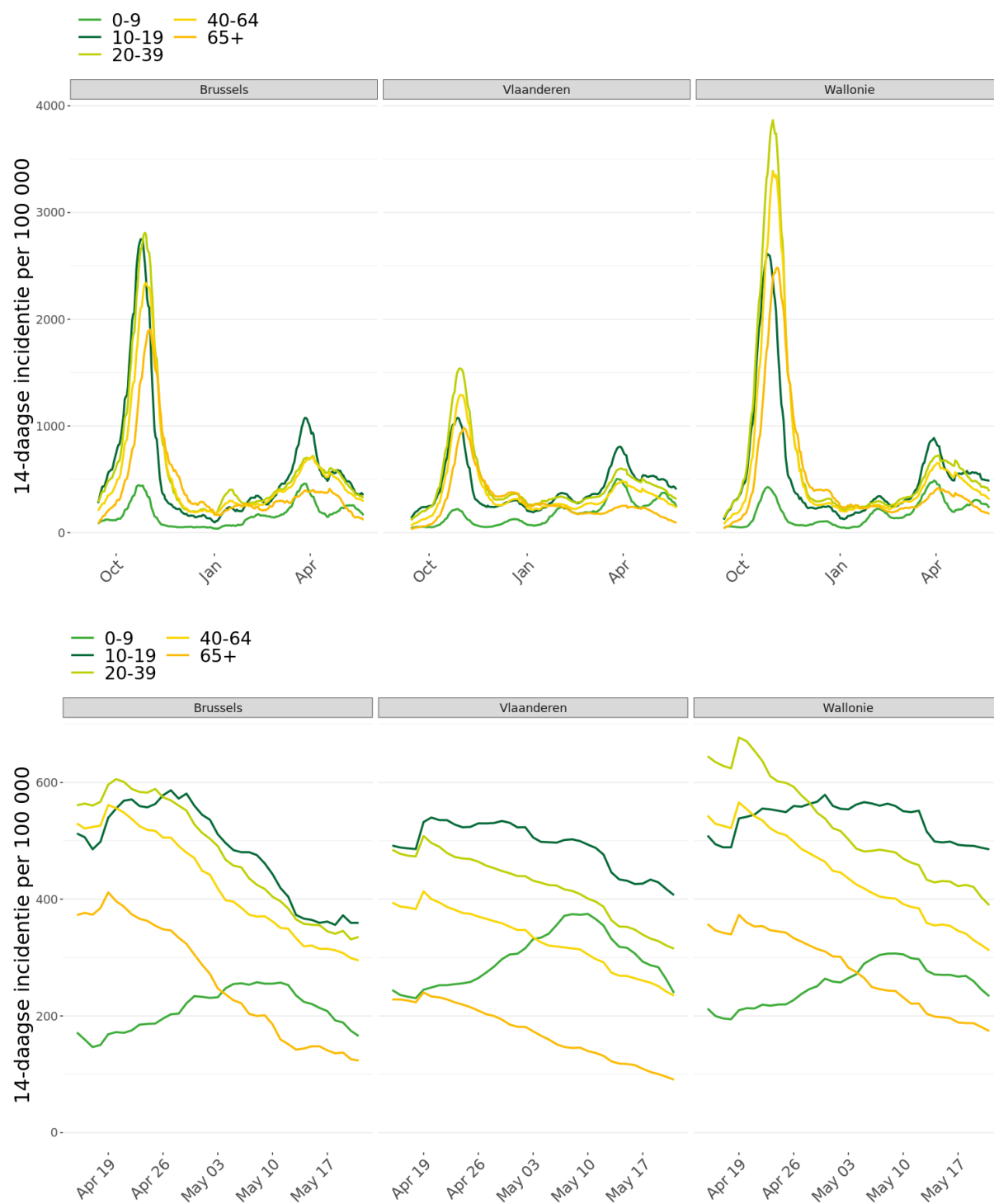
Doordat de 14-daagse cumulatieve incidentie de situatie van de voorbije twee weken reflecteert is deze nog verder gedaald, van 313/100.000 vorige week naar 275/100.000 deze week. De trend is vergelijkbaar voor alle regio's (Figuur 3).

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

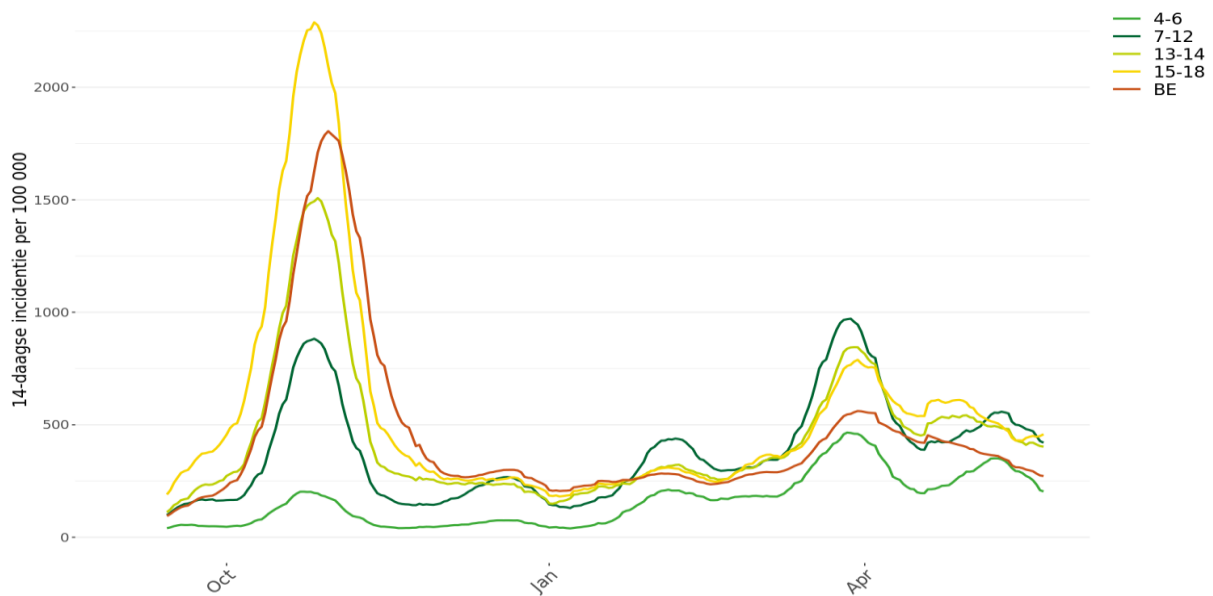


De incidentie daalt verder in alle regio's in bijna alle leeftijdsgroepen, behalve voor de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar waar de trend stabiliseert, vooral in Brussel en Wallonië (Figuur 4). Voor de subcategorie 15 tot 18 jaar registreert men recent een kleine toename (Figuur 5).

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week en focus op de laatste maand

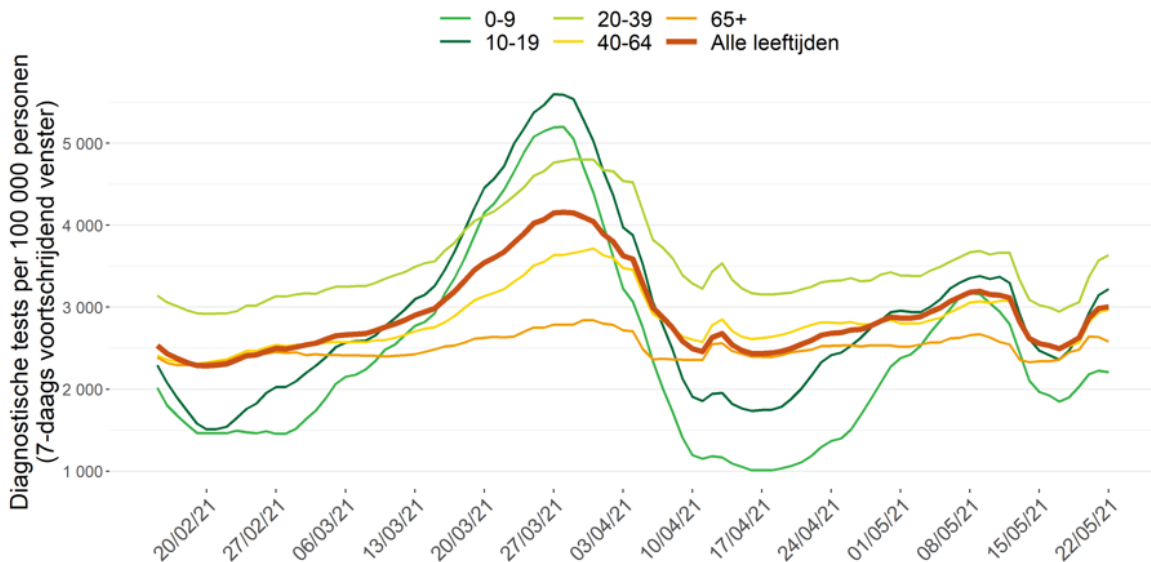


Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep voor schoolgaande kinderen en jongeren, en vergelijking met de algemene Belgische populatie, september 2020 tot vorige week



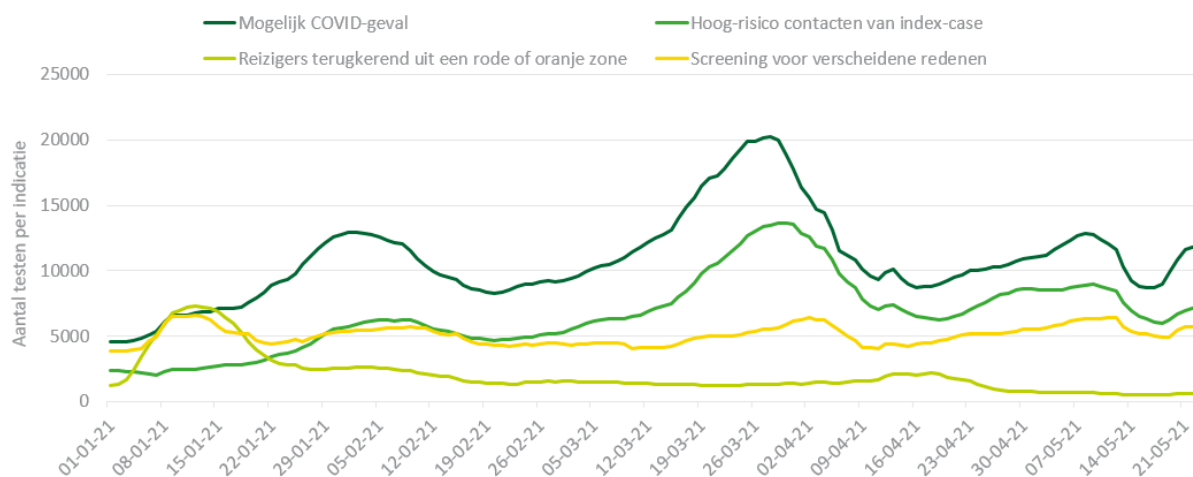
Het aantal uitgevoerde testen is na de afname in het verlengde weekend van Hemelvaart, terug gestegen. In de week van 16 tot 22 mei werden er gemiddeld 49.548 testen per dag afgenomen, vergeleken met ongeveer 42.100 de week voordien. De stijging is te zien in alle leeftijdsgroepen, maar het minst in de leeftijdsgroep 65+ (Figuur 6). De laatste dagen lijkt het aantal testen zich ook opnieuw te stabiliseren.

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Voor de testen met een eform/CTPC (ca. 60% van de testen) ziet men een toename voor alle indicaties, behalve voor de reizigers (Figuur 7).

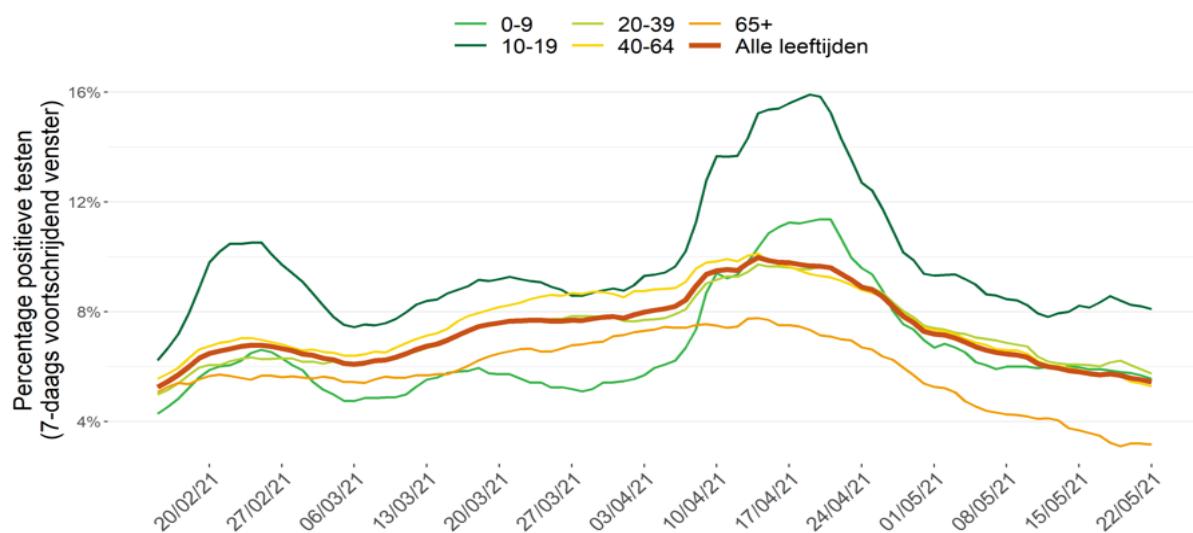
Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Er werden voor de voorbije week geen data ontvangen over het aantal verkochte zelftesten in apotheken. Sedert vorige week kunnen huisartsen een specifieke code gebruiken voor de aanvraag van een test voor bevestiging van een positieve zelftest, naast de codes aangemaakt door een call center. Hierdoor is het aantal CTPC codes voor de periode van 16 tot 23 mei dan ook sterk toegenomen, met een totaal van 141 voorgeschreven testen (vergeleken met 27 vorige periode), waarvan 94 door een huisarts. Dit blijft echter een klein aantal vergeleken met het aantal verkochte zelftesten de voorbije weken. Van diegenen met een beschikbaar resultaat (n=119) had 66% een positieve PCR test.

De positiviteitsratio (PR) daalt verder, maar slechts beperkt. De voorbije week was de PR gemiddeld 5,4% vergeleken met 5,8% de voorgaande periode (Figuur 8). Bij de 10-19 jarigen bleef de PR op weekbasis stabiel (8,1%) en ook bij de 65 plussers ziet men een stabilisatie maar wel op een lager niveau dan de andere leeftijdsgroepen (3,2%).

Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



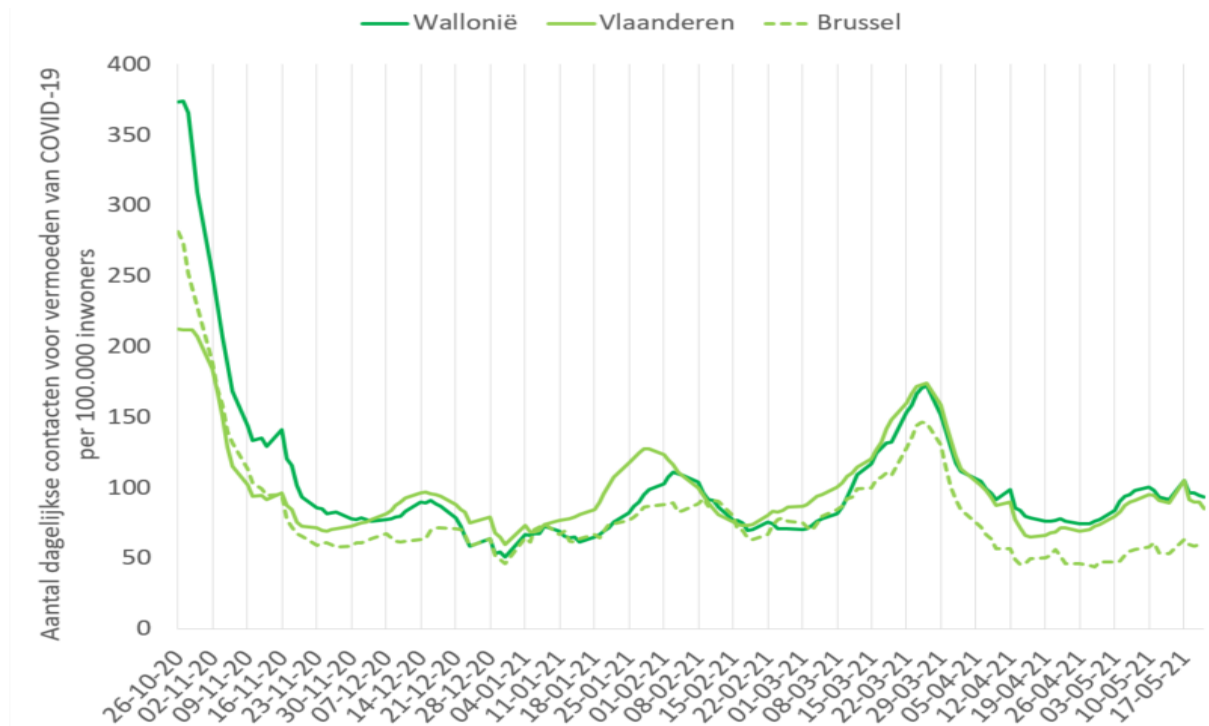
Bij de symptomatische personen bleef de PR stabiel (11,8% vergeleken met 11,9% de week voordien) en bij de asymptomatische personen was er nog een lichte daling (5,0% vergeleken met 5,4%).

In week 20 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 85/100.000 contacten, [huisartsen Barometer](#), Figuur 9).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom (ILI, [huisartsenpeilpraktijken](#)) daalde ook heel licht (en niet significant), met 62 episodes/100.000 per week. De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 steeg licht, waarbij 39% van de artsen deze als hoog tot zeer hoog beschouwden (t.o.v. 33% de week ervoor).

Figuur 9: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 - 21/05/2021¹

Bron: Barometer voor huisartsen



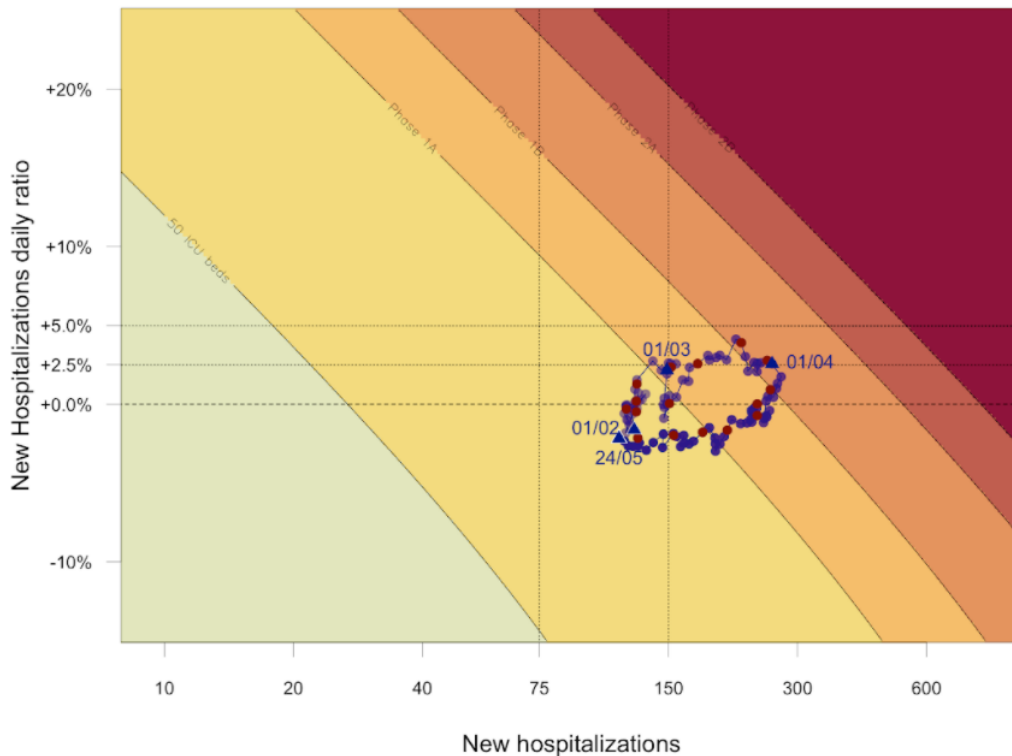
¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt verder, met gemiddeld 109 opnames per dag in de week van 19 tot 25 mei, in vergelijking met 128 de week ervoor (-15%). Figuur 10 toont ook opnieuw een verdere verschuiving van de predicties naar links, binnen de gele zone.

Figuur 10: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02/ - 24/05/21. 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.

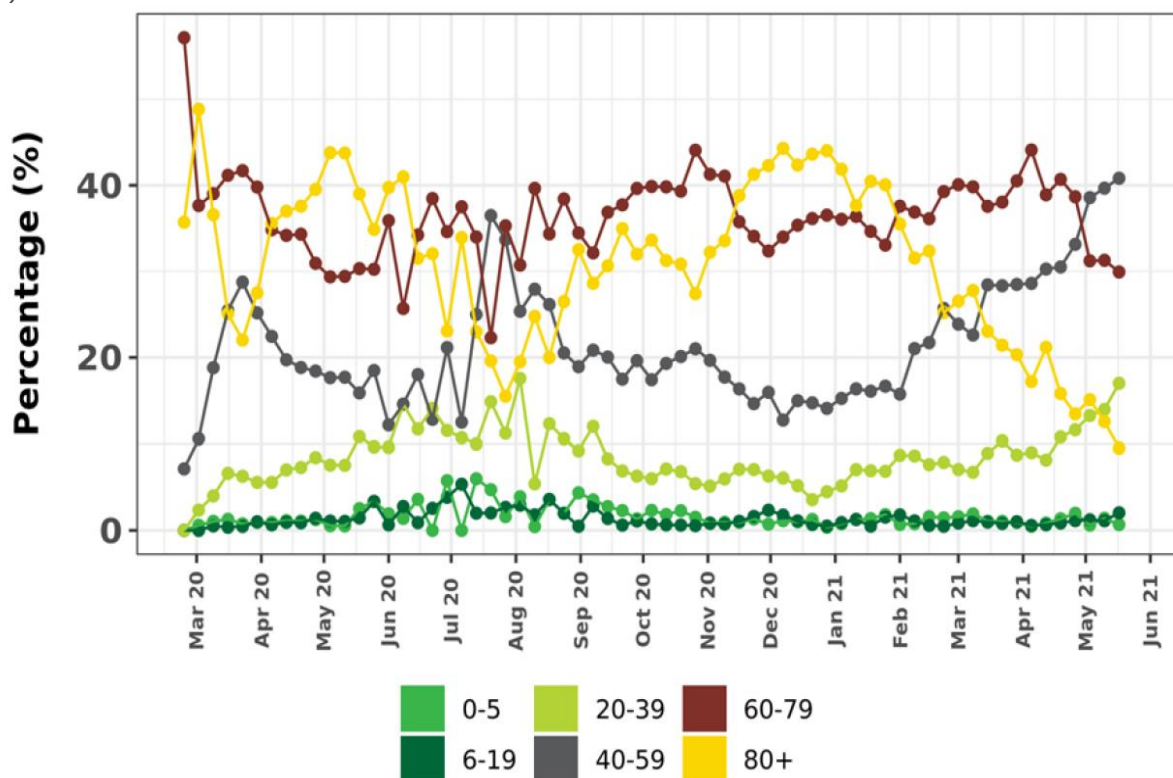
Werk van Christel Faes, UHasselt



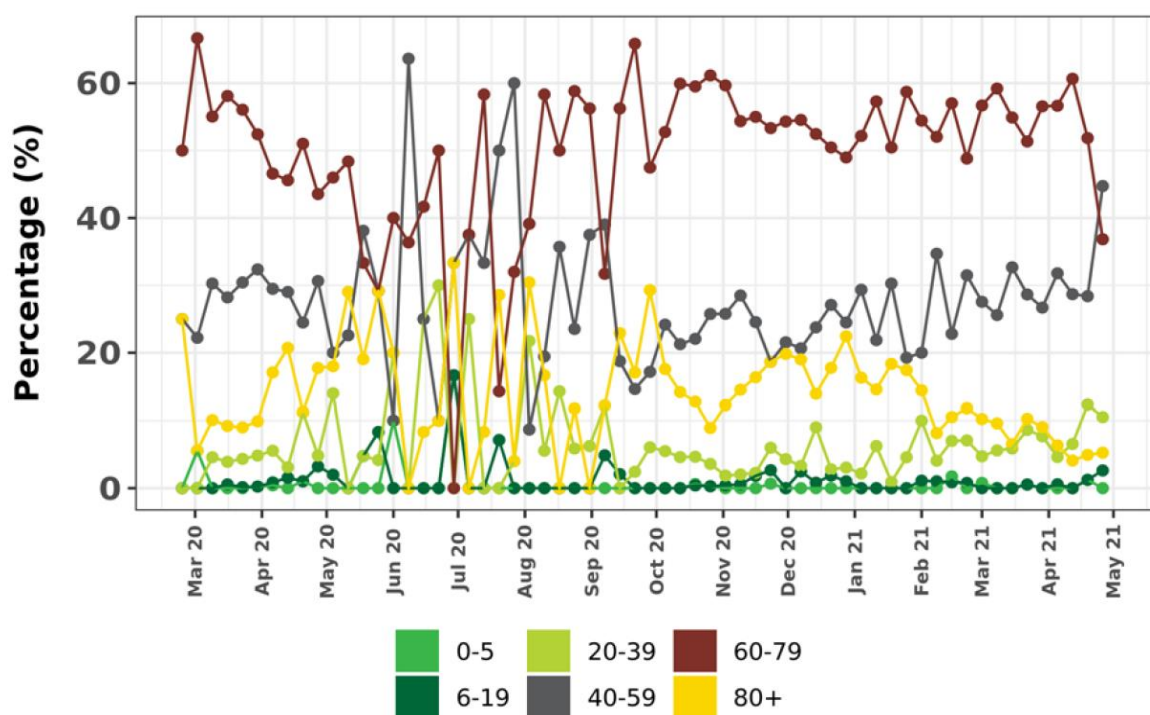
Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames is licht gestegen (2,0% vergeleken met 1,6% de week voordien) maar globaal blijft de trend stabiel (Bron Surge Capacity Surveillance). De proportie van 60-plussers op het aantal hospitalisaties blijft verder dalen, waarbij 80-plussers in week 20, 9% vertegenwoordigen en de leeftijdsgroep van 60 tot 79 jaar 30% (Figuur 11a). In absolute aantallen ziet men ook een daling van het aantal nieuwe hospitalisaties bij de 60-plussers, en beperkter ook bij de leeftijdsgroep van 40 tot 59 jaar, maar niet bij de jongere leeftijden (stabiele trend). Ook voor patiënten opgenomen op een dienst intensieve zorgen (ICU) ziet men nu een daling van de proportie patiënten tussen de 60 en 79 jaar (Figuur 11b). Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

Figuur 11: Verdeling van het aantal gehospitaliseerde personen per leeftijdsgroep, per week, week 11-19/2021, algemeen (a) en op ICU (b)

a)

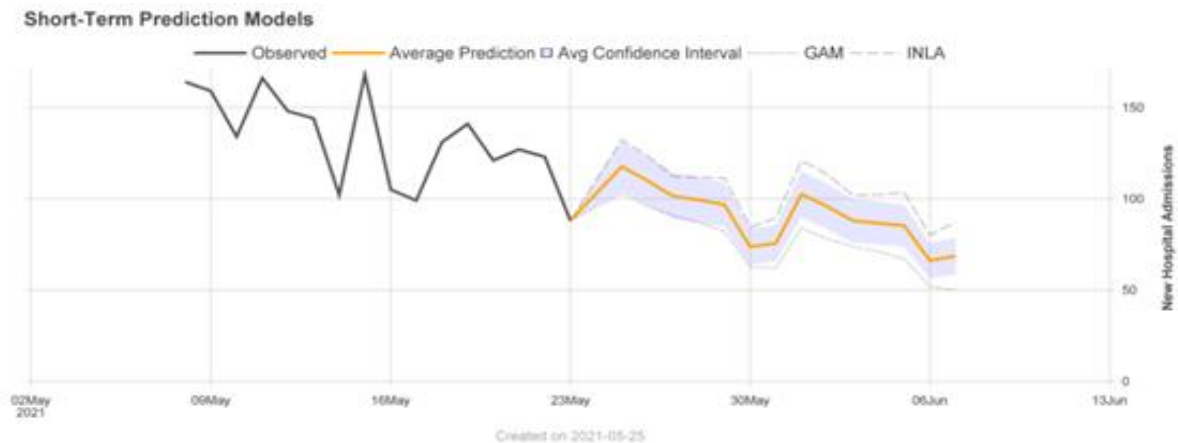


b)



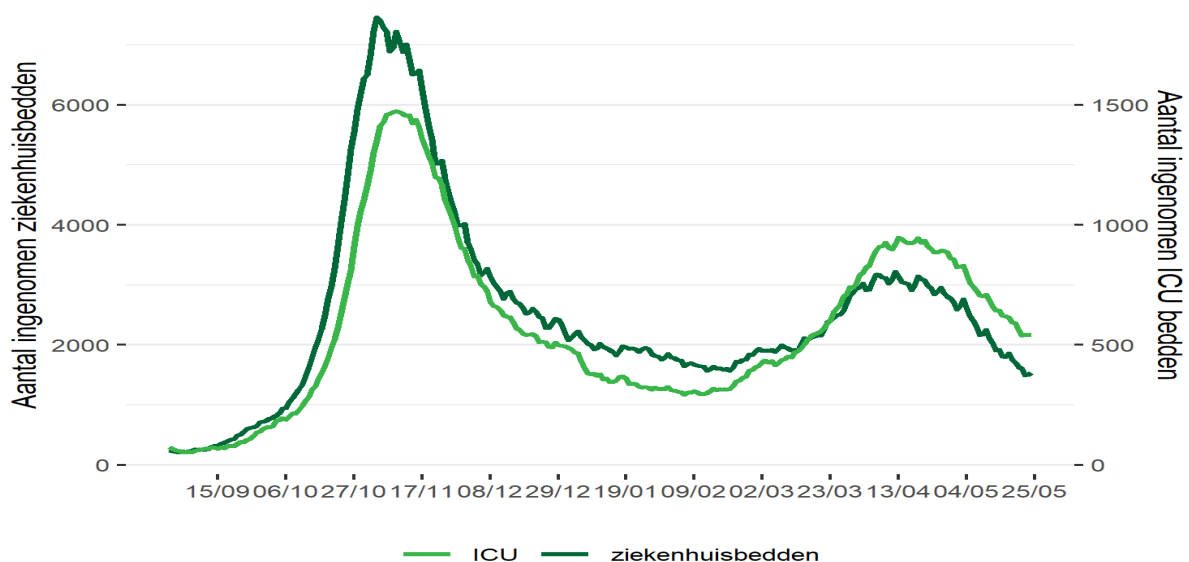
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is voor de periode van 19 tot 25 mei heel licht gestegen, tot 0,870 vergeleken met 0,859 de voorgaande week. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen verder een dalende trend (Figuur 12).

Figuur 12: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt en Sciensano



Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten ($n=1.547$, -12%) algemeen en het aantal ingenomen ICU bedden ($n=531$, -11%) is verder gedaald (Figuur 13).

Figuur 13: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 –/05/21

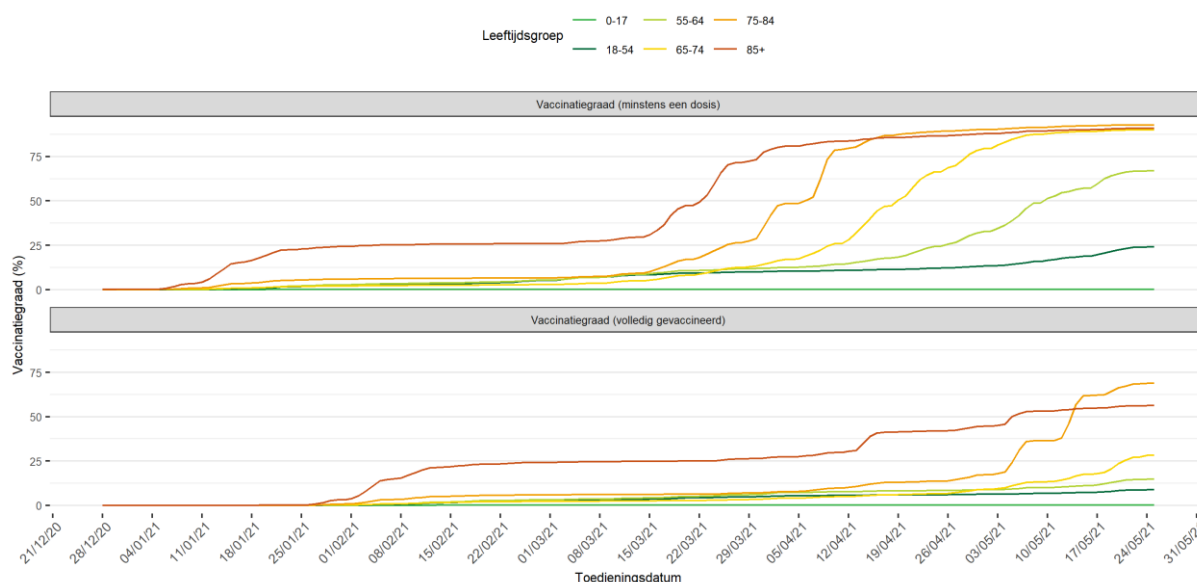


Het aantal overlijdens is in de week van 17 tot 23 mei verder gedaald, met een totaal van 127 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 144 de week voordien), variërend tussen 11 en 25 per dag. Het aantal overlijdens van WZC-bewoners vertegenwoordigde 6,3% van het totaal aantal overlijdens, dit aandeel is gedaald ten opzichte van de voorgaande week (9,0%). Algemeen was de mortaliteit in week 20 1,1/100.000 in België, 0,7/100.000 in Vlaanderen, 1,9/100.000 in Wallonië en 1,2/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) verder gestegen in de leeftijdsgroep 55 tot 64 jaar (67% versus 59% vorige week) en in de groep 18-54 jaar (24% versus 20% vorige week) (Figuur 14). Doordat deze laatste groep een groot aantal personen vertegenwoordigt is de toename er trager. In de leeftijdsgroep 75 tot 84 jaar nam de vaccinatiegraad voor de volledige vaccinatie toe tot 69%, en in de leeftijdsgroep 65 tot 74 jaar is nu 28% volledig gevaccineerd.

Figuur 14: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



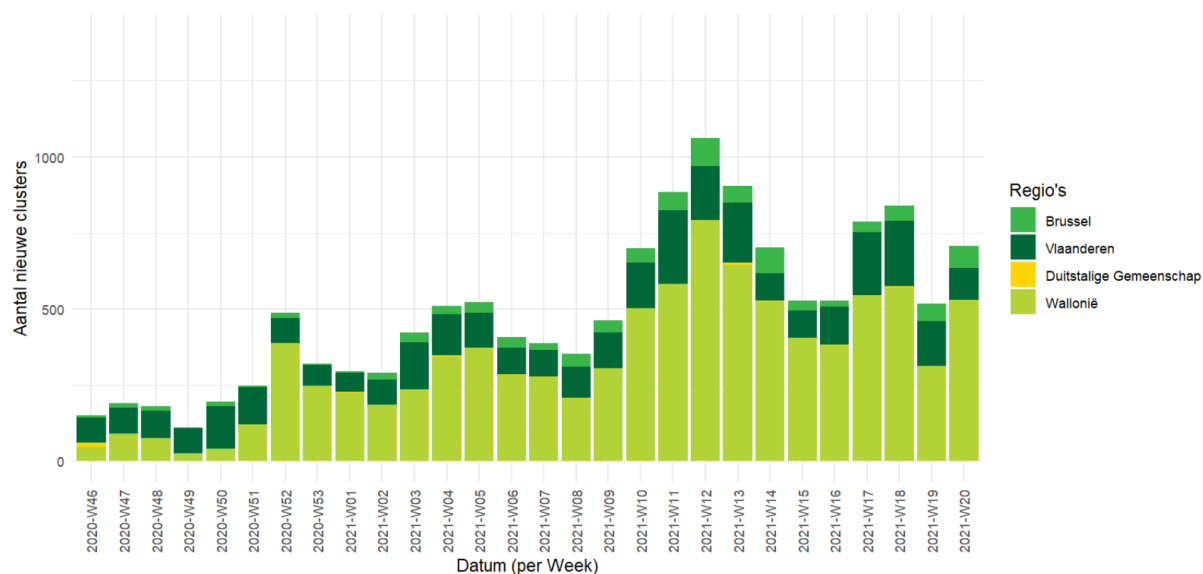
De situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertoont verder kleine wekelijkse schommelingen, maar alle indicatoren blijven gunstig. In Vlaanderen en Wallonië was een lichte stijging zichtbaar in het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen, met afgelopen week (19-25 mei 2021) 0,8 gevallen per 1.000 bewoners in Vlaanderen (0,5 week voordien) en 2,7 per 1.000 bewoners in Wallonië (0,9 week voordien). Het aantal nieuwe hospitalisaties van WZC bewoners ten gevolge van COVID-19 is in Vlaanderen lager dan 0,1 per 1.000 bewoners, in Wallonië bedraagt dit 0,3 per 1.000 bewoners. In zowel Brussel als in de Duitstalige gemeenschap werden afgelopen week geen nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij bewoners en geen hospitalisaties ten gevolge van COVID-19 gemeld. Er werden 10 nieuwe mogelijke clusters² gedetecteerd (ten opzichte van 6 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 blijft laag (<1 per 1.000 personeelsleden). Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, dat op vrijdag gepubliceerd wordt:

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

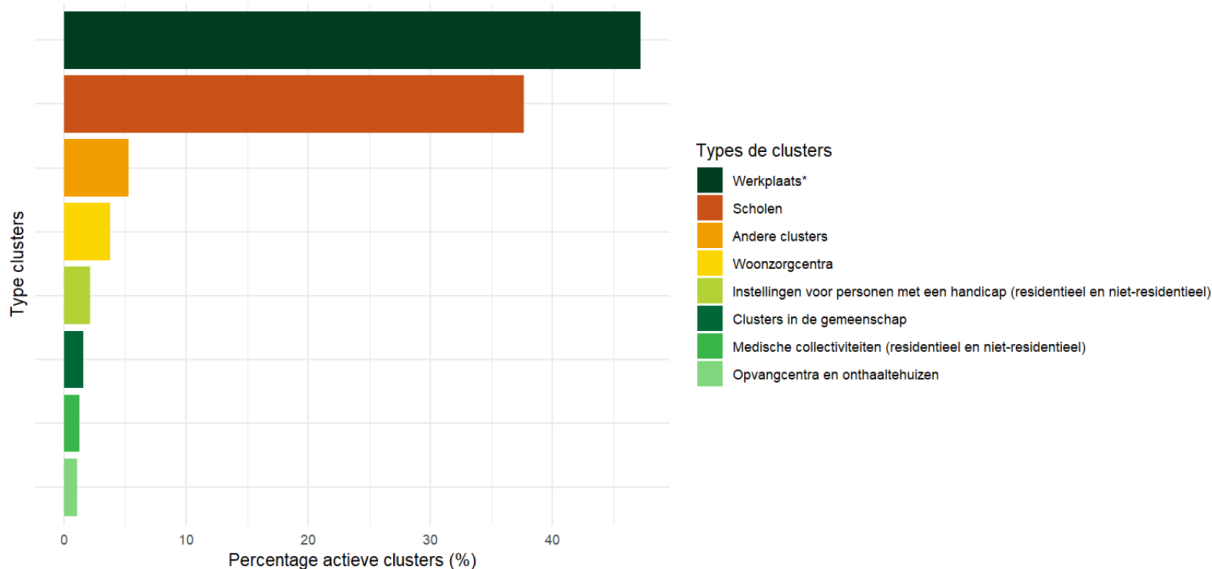
² Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Het aantal clusters is in week 20 (17 tot 23 mei) gestegen na de daling in week ervoor. Er waren 2.829 actieve clusters³ (tegenover 2.548 de week voordien), waaronder 707 nieuwe clusters (vergeleken met 518 de week ervoor) (Figuur 15). Er waren deze week 1.336 actieve clusters in bedrijven en 1.065 in scholen (stijging in beide settings) (Figuur 16).

Figuur 15: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 20/2021



Figuur 16: Actieve clusters per type, week 20/2021

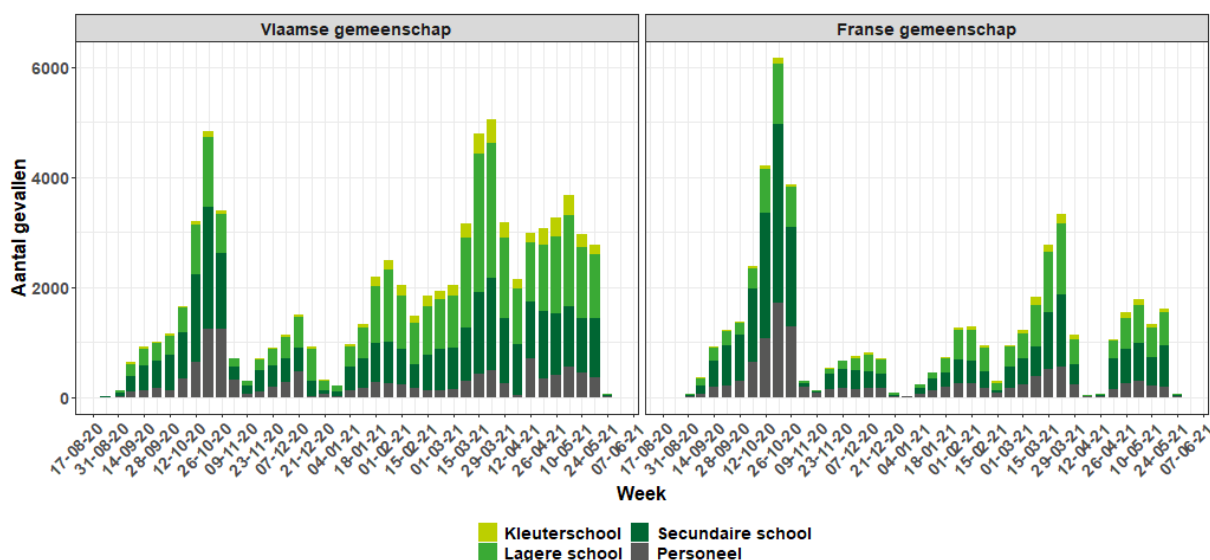


In het Franstalig onderwijs werden er zoals verwacht in de week van 17 tot 23 mei terug meer infecties gemeld in scholen, na de lichte daling in de korte lesweek van Hemelvaart, met een totaal van 1.509 gevallen gemeld bij leerlingen en 186 gevallen bij personeelsleden. In de Nederlandstalige scholen was er een stabilisatie in het aantal besmettingen bij leerlingen (n=2.406) en een daling bij personeelsleden (n=359) (Figuur 17).

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.

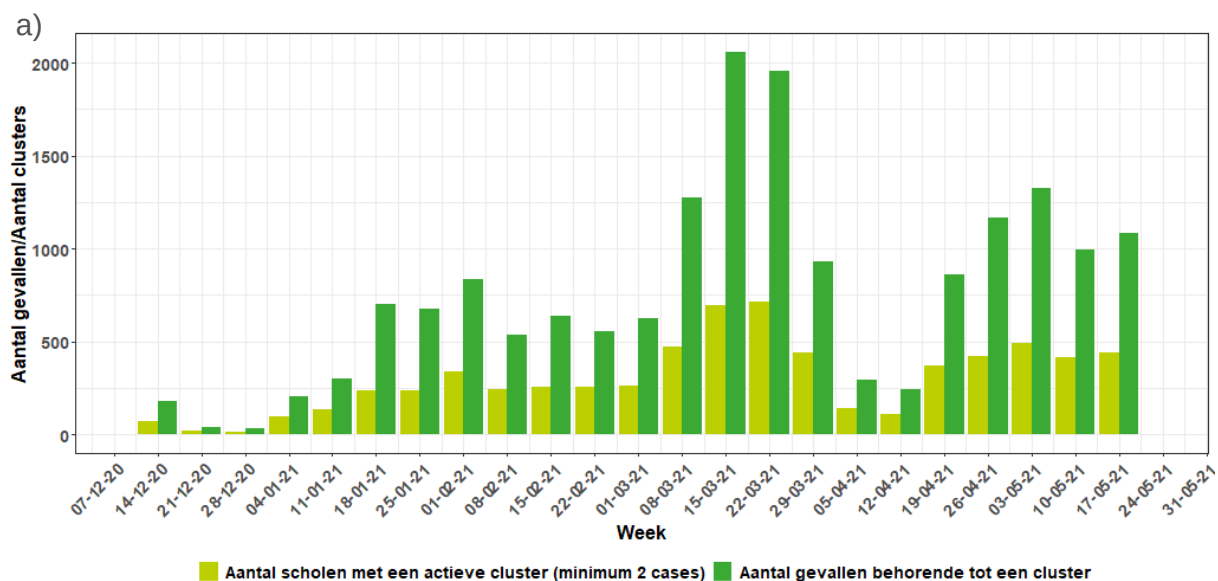
De reden voor test bij leerlingen met een positieve test blijft vooral een hoog-risicocontact buiten school (51%, stabiel), gevolgd door een hoog-risicocontact gelinkt aan de school (27%, opnieuw lichte daling). Symptomen passend bij COVID-19 werd vermeld voor 19% van de leerlingen (lichte stijging). Drie percent van de gevallen werden vastgesteld in het kader van een uitgebreide screening.

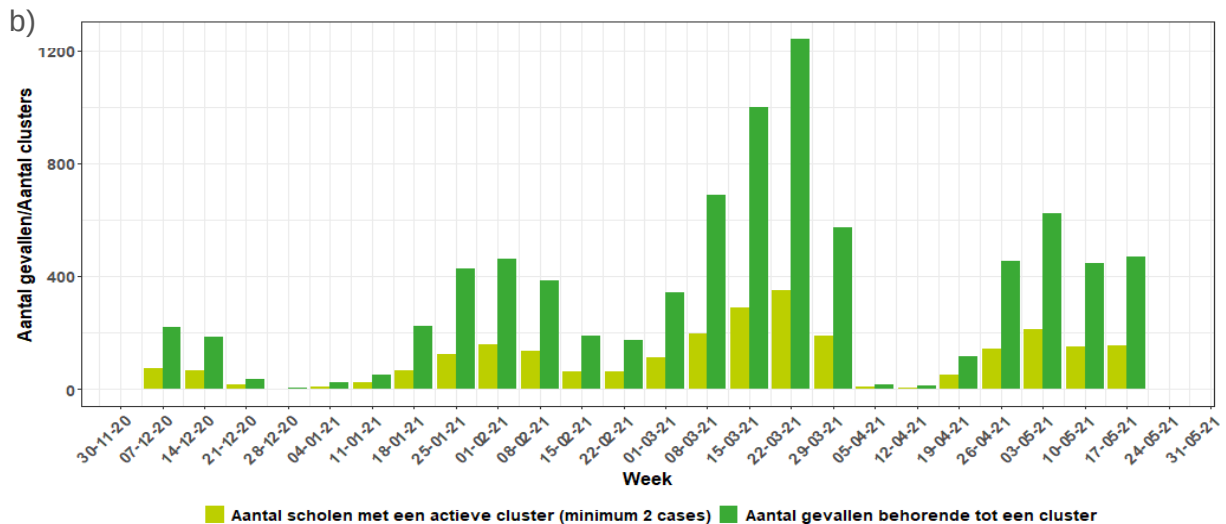
Figuur 17: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, Nederlandstalig en Franstalig onderwijs, week 36/2020 – 20/2021
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



Het aantal scholen met een actieve cluster en het aantal gevallen betrokken in een cluster is terug iets gestegen vorige week na de daling in de voorgaande korte lesweek (Figuur 18).

Figuur 18: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 20/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



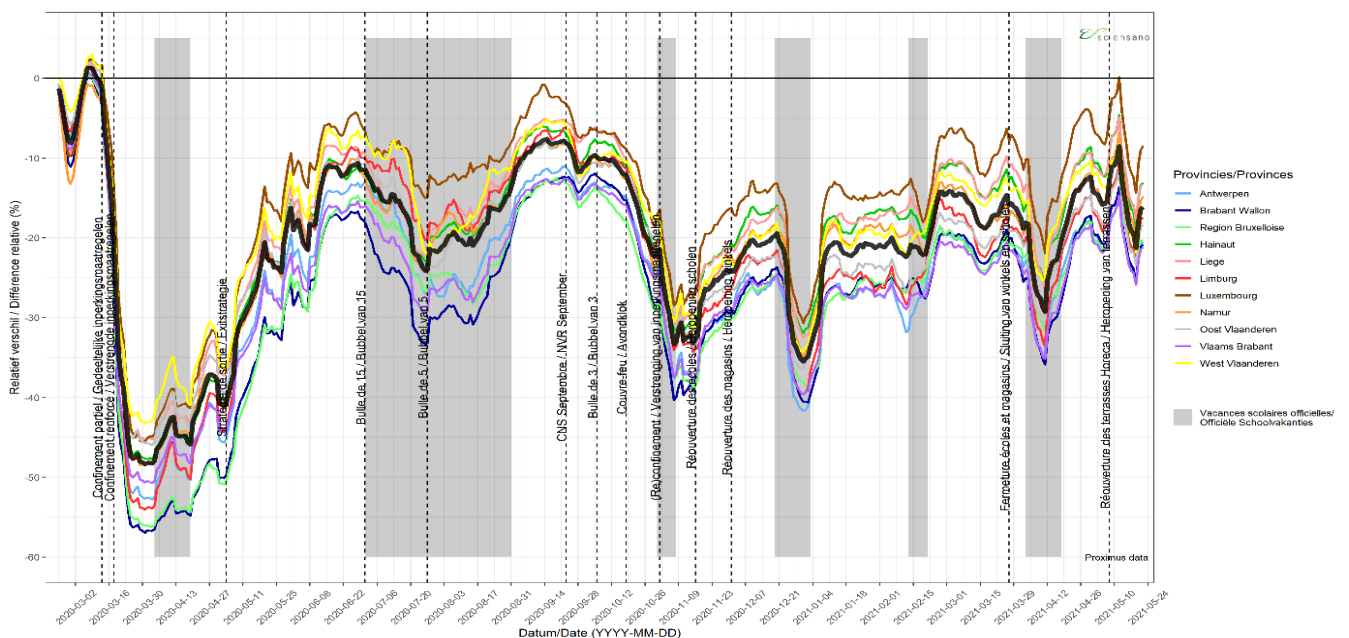


De informatie over de vermoedelijke plaats en bron van infectie blijft verder stabiel. Besmettingen gebeurden in de periode van 16 tot 22 mei vooral thuis (34%, lichte schommelingen van week tot week), bij familie of vrienden (10,5%), op het werk (5%, lichte daling) of bij een tieneractiviteit (7,5%, stabiel). De mogelijke bron van infectie was voornamelijk een huisgenoot (30%), een ander familielid (7%), een collega (3%, lichte daling) of een vriend (4%). Het aantal besmettingen via een klasgenoot (4,5%) of een leerkracht (1,5%) blijft gelijk.

De mobilitetsgegevens tonen voor week 20 na de daling in het verlengde Hemelvaartweekend opnieuw een stijging (Figuur 20). Wat betreft verplaatsingen naar het werk, toonden alle werkdagen vorige week de hoogste mobiliteit sinds de start van de crisis (Bijlage 1).

Figuur 20: 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 16 tot 22 mei zijn 42.083 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone. Dit is opnieuw een toename in vergelijking met de voorgaande weken (+15%). Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar is voor 62% (stabiel) van de personen die getest moeten worden⁴ (77% van de reizigers op 16/05; 33% op 22/05). Van de geteste personen had 1,2% een positief resultaat voor de eerste test en 0,9% voor de tweede test. Dit blijft globaal stabiel.

Update varianten

De voorbije twee weken (10 tot 23 mei) werd er op een totaal van 560 willekeurige stalen in de baseline surveillance, bij 88,8% de B.1.1.7-variant⁵ geïdentificeerd (vergeleken met 90,3% vorige rapport), bij 0,9% de B.1.351-variant (vergeleken met 0,5%) en bij 6,3% de P.1-variant (vergeleken met 5,8%). Omwille van de twee opeenvolgende lange weekends is er mogelijk wel een vertraging in de rapportage van de resultaten. Algemeen blijven de verschillende proporties vrij stabiel. Het aantal geïdentificeerde besmettingen met B.1.617.2 neemt wel toe, en deze variant is momenteel de 3de meest frequente variant in België onder de stammen die de laatste 3 weken op GISAID werden opgeladen. Dit komt deels doordat er besmettingen actief opgespoord worden (meer dan bij de andere varianten), maar ook in de baseline surveillance vertegenwoordigt de B.1.617.2 variant 0,9% van de stalen. Het is momenteel echter nog steeds niet duidelijk vastgesteld of de besmettelijkheid van B.1.617.2 groter of vergelijkbaar is met die van B.1.1.7.

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

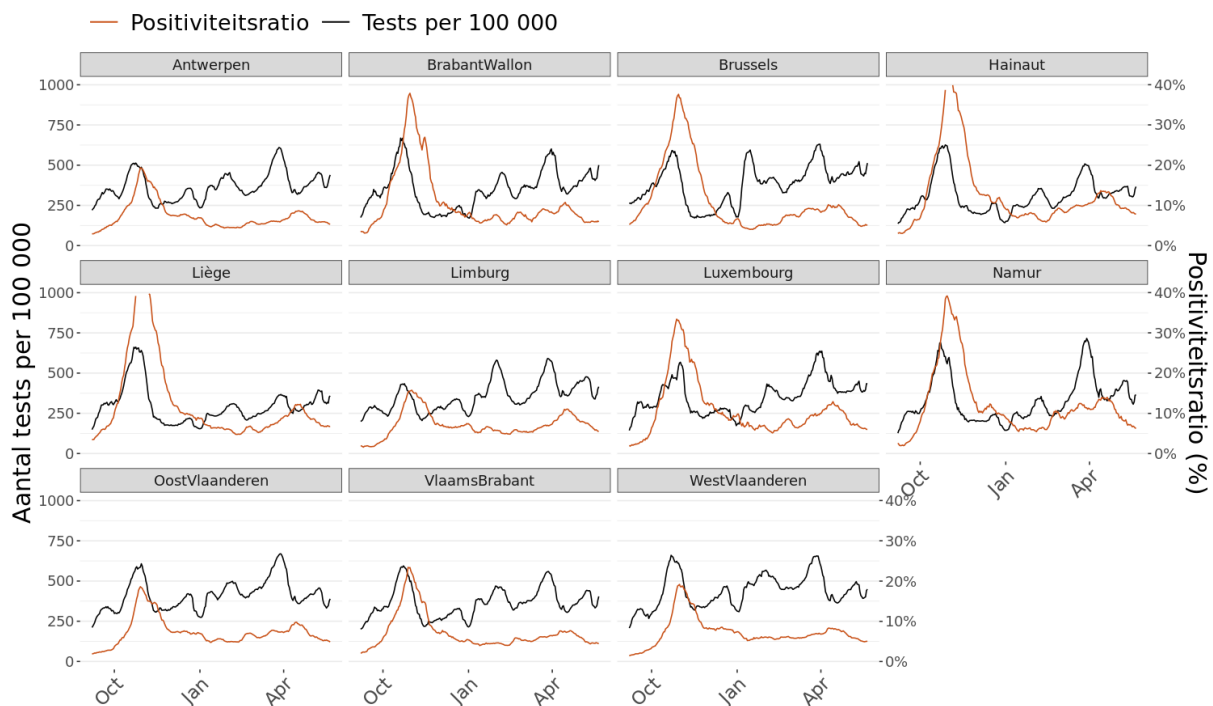
⁴ Terugkerende reizigers met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die volgens de SAT (indien deze moest ingevuld worden) een hoog risico hadden gelopen.

⁵ 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

De cumulatieve incidentie (14 dagen) is overal behalve in Waals-Brabant verder afgenomen. De meeste provincies registreren echter een toename van het aantal besmettingen de laatste 7 dagen en de R_t is in alle provincies/regio's gestegen en in de meeste provincies opnieuw hoger dan 1. Het aantal testen is wel ook overal toegenomen na de eerdere daling gelinkt aan het verlengd weekend en de PR daalde verder in een aantal provincies/regio's, maar bleef stabiel (Luik, Waals Brabant en West-Vlaanderen) of steeg licht (Brussel) in anderen (Figuur 21). De incidentie (7d) van de hospitalisaties is in de meeste provincies/regio's gedaald, behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Duitstalige Gemeenschap (gelijk gebleven) en in Waals-Brabant en Luik (stijging) (Bijlage 2).

Figuur 21: 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. Vlaams-Brabant, Waals-Brabant en Luxemburg bevinden zich onder de drempel voor de hospitalisaties.

Periode 16-22/05	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000
België	275	+14%	3.018	1,065	5,4%	7,2
Antwerpen	276	+10%	3.085	1,050	5,3%	7,0
Brabant wallon	337	+18%	3.514	1,116	5,9%	4,4
Hainaut	341	+15%	2.549	1,061	7,8%	12,9
Liège	282	+18%	2.557	1,092	6,7%	7,0
Limburg	254	+12%	2.860	1,032	5,5%	5,9
Luxembourg	317	+10%	3.032	1,036	5,9%	3,8
Namur	294	-5%	2.531	0,952	5,9%	6,7
Oost-Vlaanderen	224	+1%	2.711	0,981	4,6%	5,6
Vlaams-Brabant	201	+24%	2.840	1,138	4,4%	2,4
West-Vlaanderen	248	+18%	3.102	1,095	5,0%	8,4
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	283	+25%	3.638	1,121	5,0%	9,7
Deutschsprachige Gemeinschaft	214	-30%	2.199	0,783	4,9%	3,8

⁶ Resultaten voor week 20, van 17 tot 23 mei 2021.

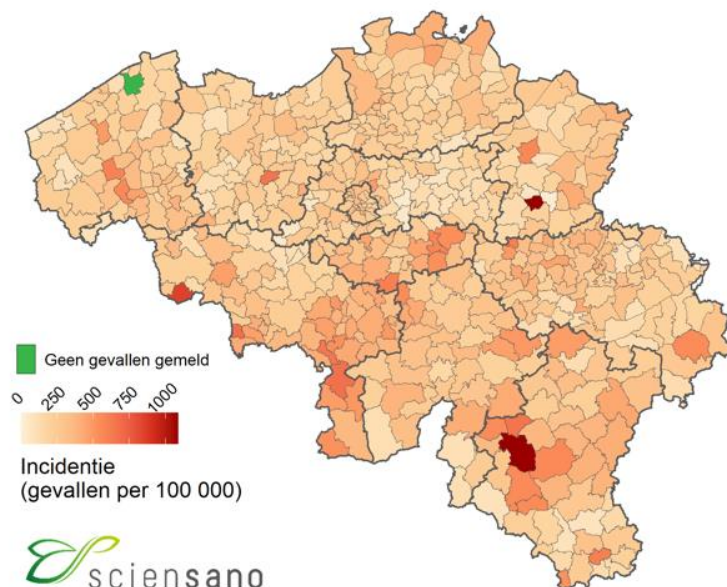
GEMEENTEN

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. Er is een lichte toename in het aantal gemeenten met een alert (82 ten opzichte van 73 vorige week). Henegouwen, Luik en West-Vlaanderen hebben deze week het grootste aantal gemeenten met een alert.

Er zijn twee gemeenten met een incidentie hoger dan 1.000/100.000 (vorige week geen) en 28 gemeenten hebben een 14-daagse cumulatieve incidentie lager dan 100/100.000 (ten opzichte van 16 vorige week).

Figuur 22 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich vooral in Wallonië (Luxemburg, Henegouwen en Waals-Brabant).

Figuur 22: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente

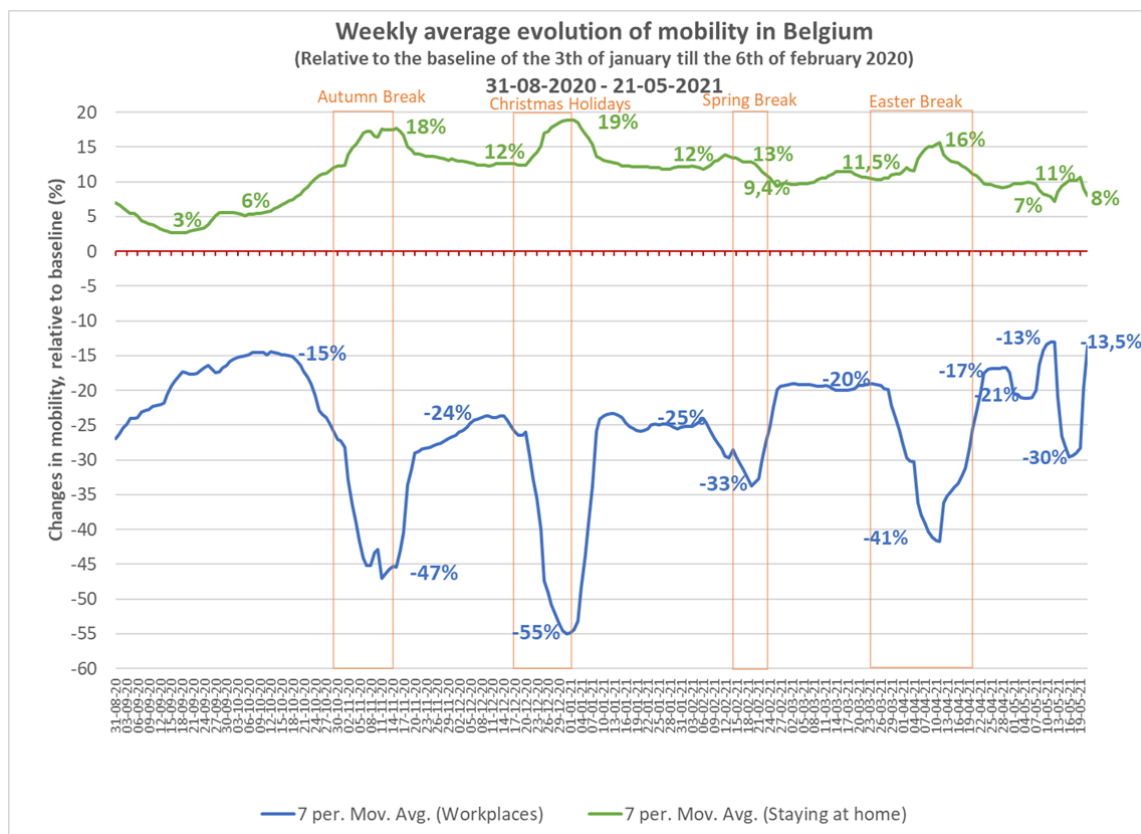


Omwille van de algemeen ongunstige epidemiologische situatie is een lijst van gemeenten op basis van een Early Warning (detectie van vroege signalen van mogelijke verslechtering) nu niet pertinent. Van zodra opnieuw relevant zal er weer op meer lokaal niveau gekeken worden.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

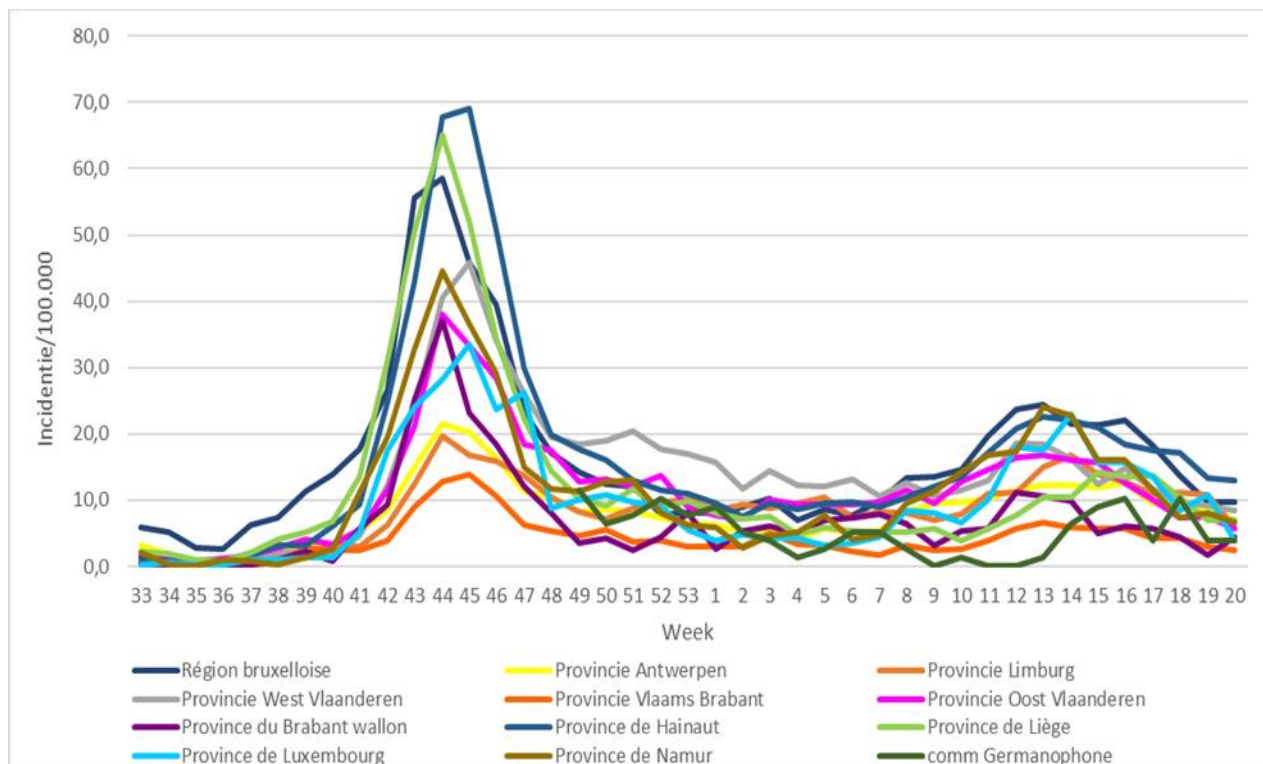
Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naïma Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Daggemiddelden voor verplaatsingen naar de werkplaats, evolutie vanaf 31 augustus 2020

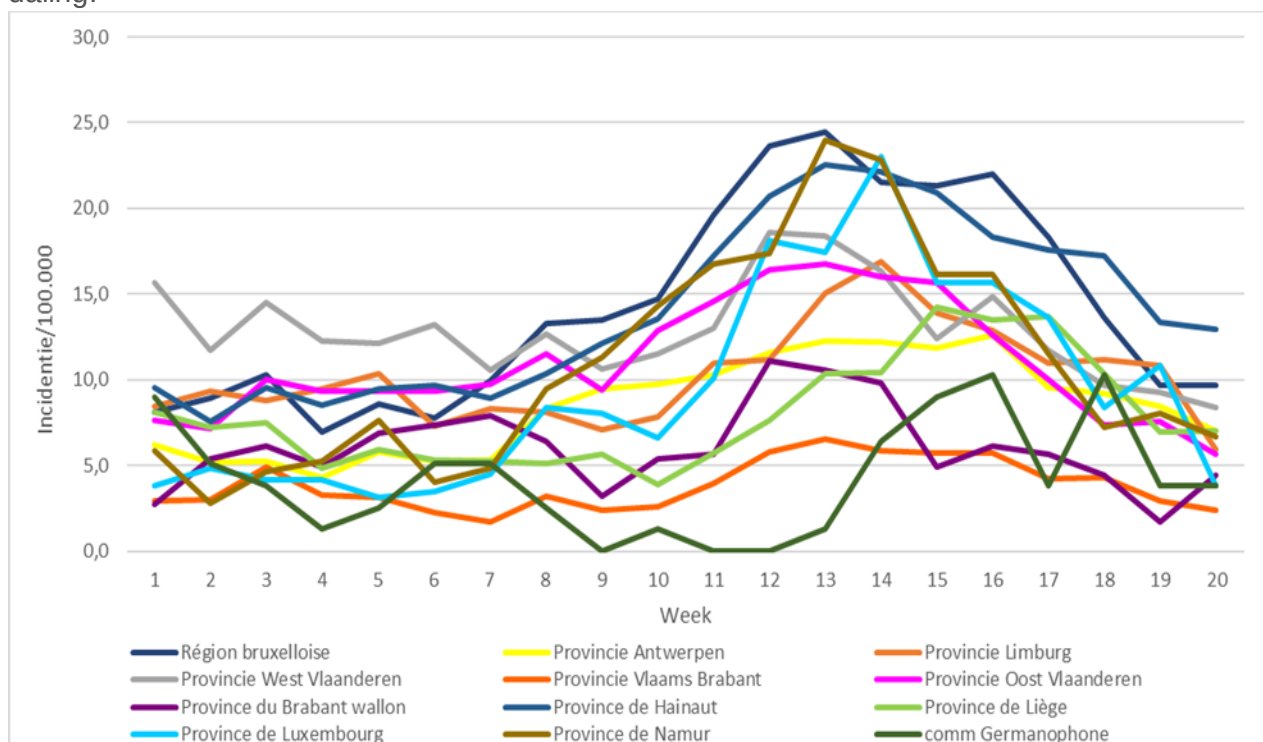


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 – 20/2021

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



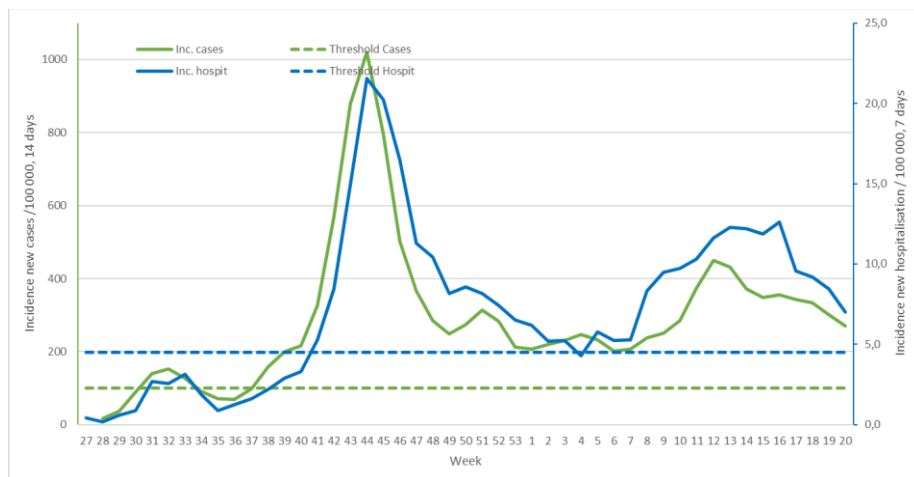
Een focus op de meest recente weken (01 – 20/2021) toont voor de meeste provincies een daling.



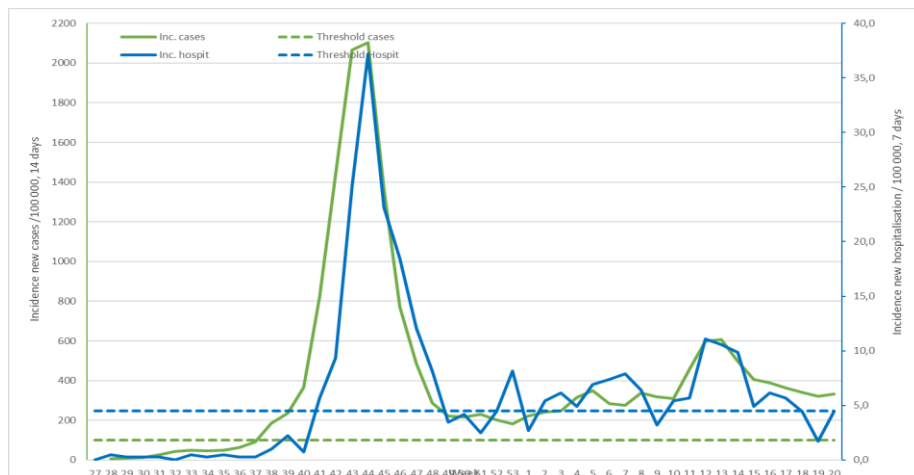
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

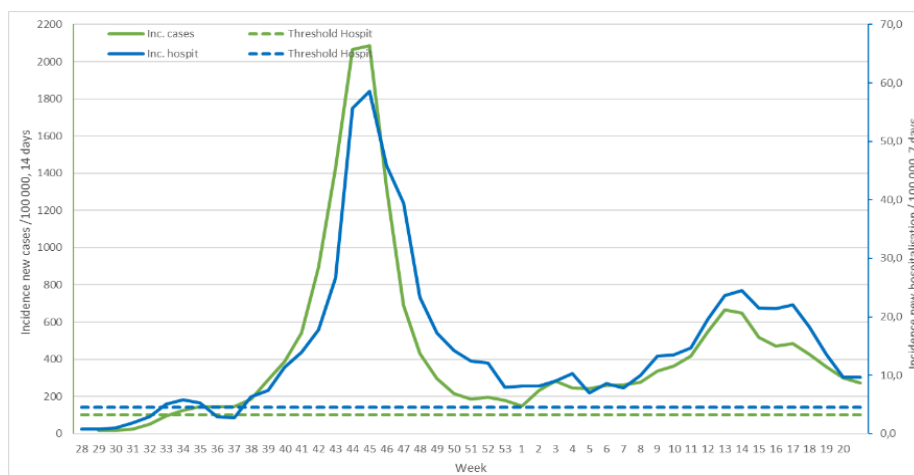
Antwerpen



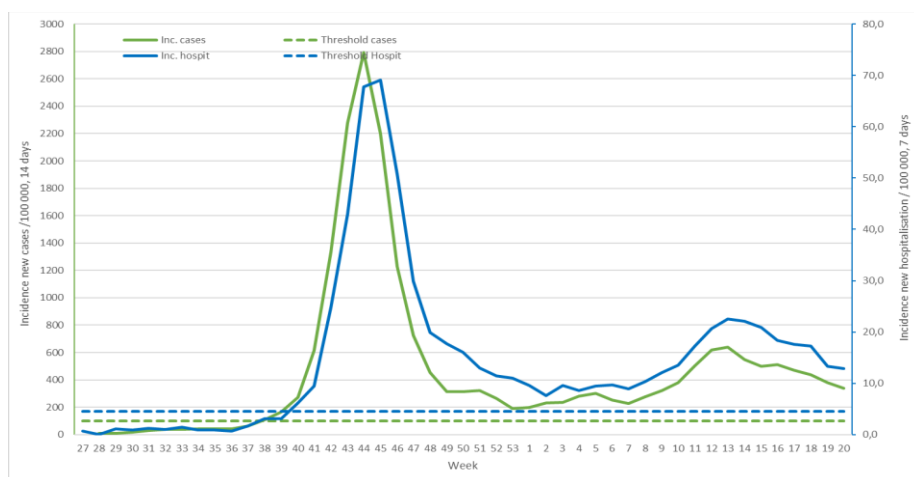
Brabant wallon



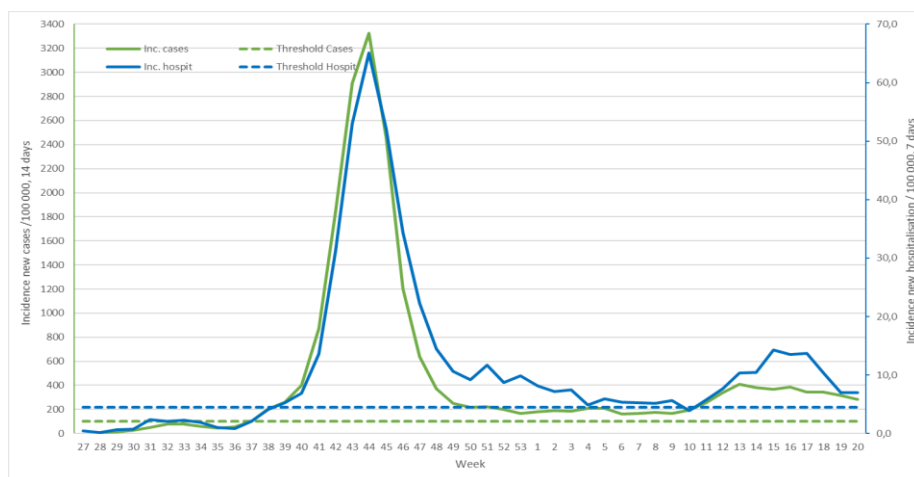
Brussels



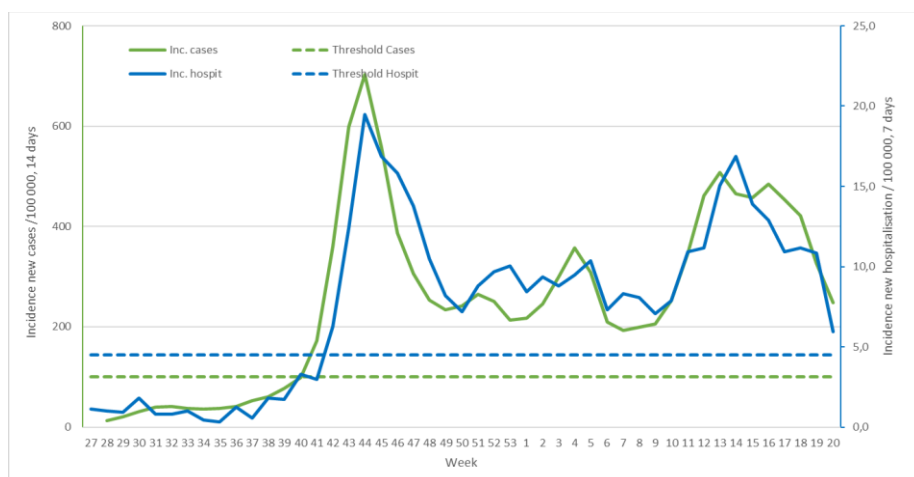
Hainaut



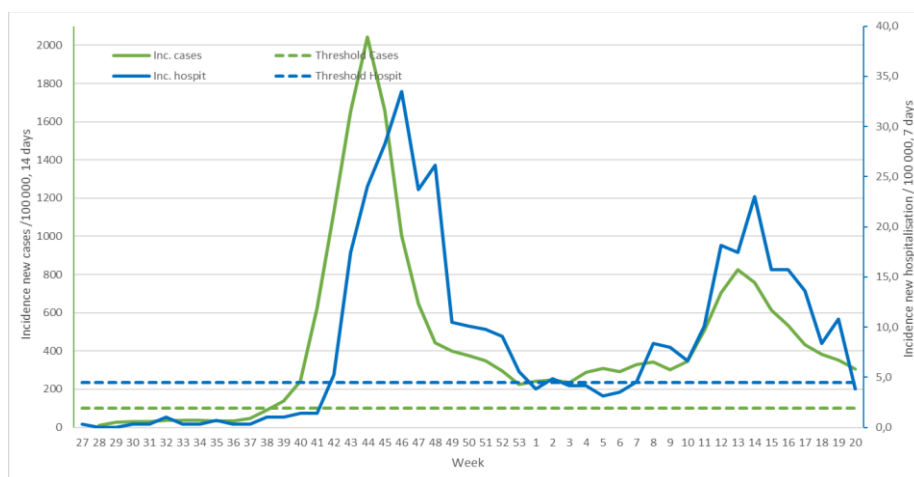
Liège



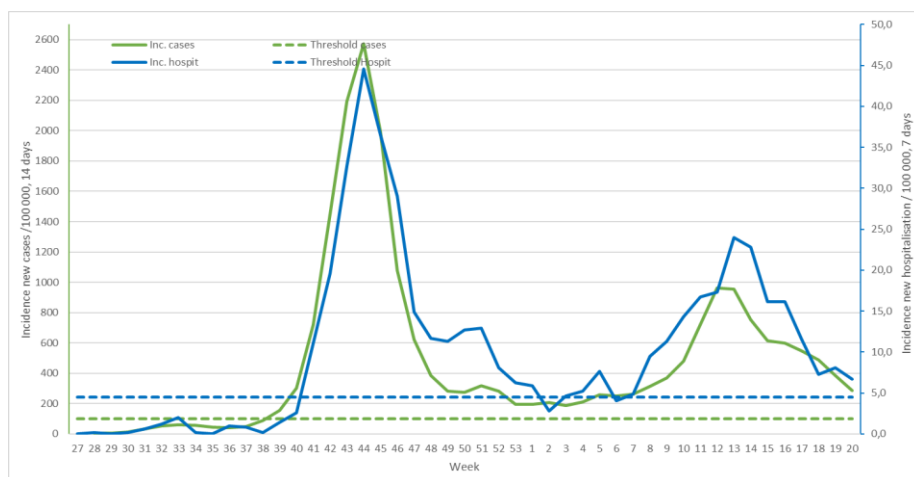
Limburg



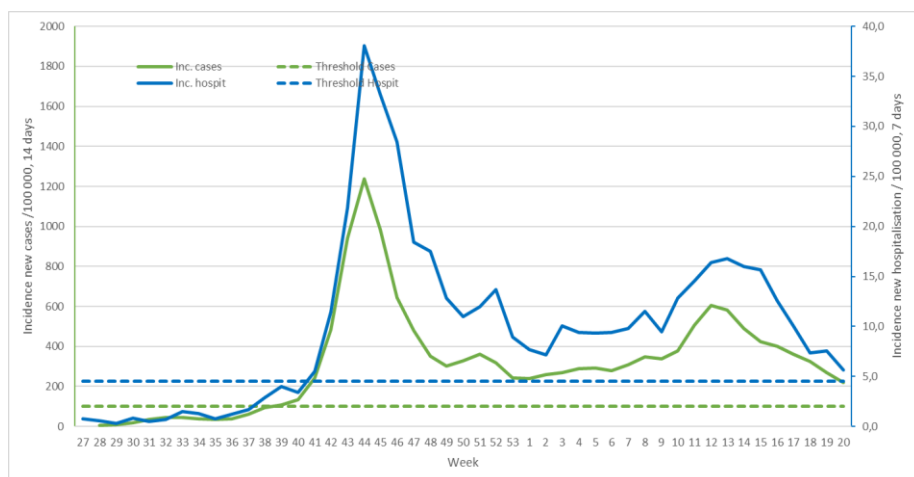
Luxembourg



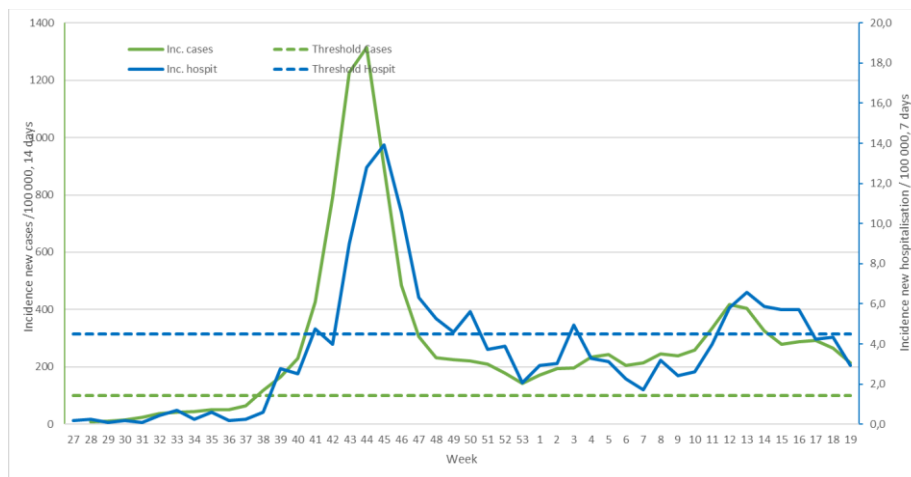
Namur



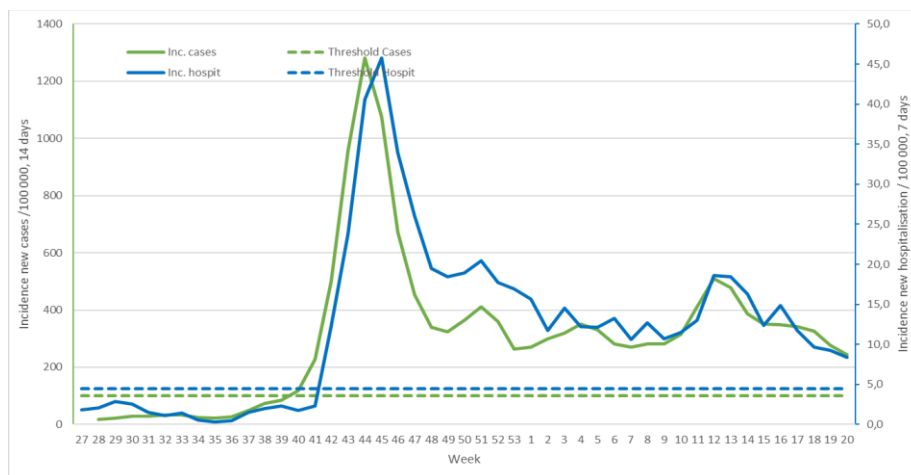
Oost-Vlaanderen



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

