

Epidemiologische update

RAG 23/06/2021

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

Alle indicatoren (aantal nieuwe besmettingen, R_t , positiviteitsratio, aantal hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden en overlijdens) blijven verder dalen. De sterke daling van de PR moet wel geïnterpreteerd worden in de context van de wijzigingen in het testen. De meerderheid van de testen worden nu afgenomen in het kader van een screeningstest van personen zonder symptomen (zoals vertrekkende reizigers), waar de PR verwacht wordt lager te zijn dan bij symptomatische personen en hoog-risicocontacten.

De incidentie daalt het sterkst in de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jarigen (in Vlaanderen en Wallonië), maar ook het aantal uitgevoerde testen is er het meest gedaald, en de PR blijft er het hoogst. Het aantal testen is ook laag voor de groep van 0 tot 9-jarigen, met een hogere PR. Met het einde van het schooljaar (en de grote rol die de CLBs/PSE gespeeld hebben in de contact tracing/test strategie in scholen) zal het aantal testen mogelijk verder dalen voor beide leeftijdsgroepen. Extra aandacht is dus nodig om zeker breed genoeg te testen in geval van besmetting, ook bij kinderen en jongeren.

De proportie van besmettingen met de Delta variant neemt zoals verwacht verder toe, maar het absolute aantal infecties met de variant blijft voorlopig onder controle, door de algemene daling van het aantal besmettingen. Het is dan ook belangrijk om dit broze evenwicht te blijven bewaren, door het verder investeren in het testen van symptomatische personen en mensen met een mogelijke blootstelling (hoog-risicocontacten en reizigers), met correcte opvolging van de isolatie en quarantaine maatregelen.

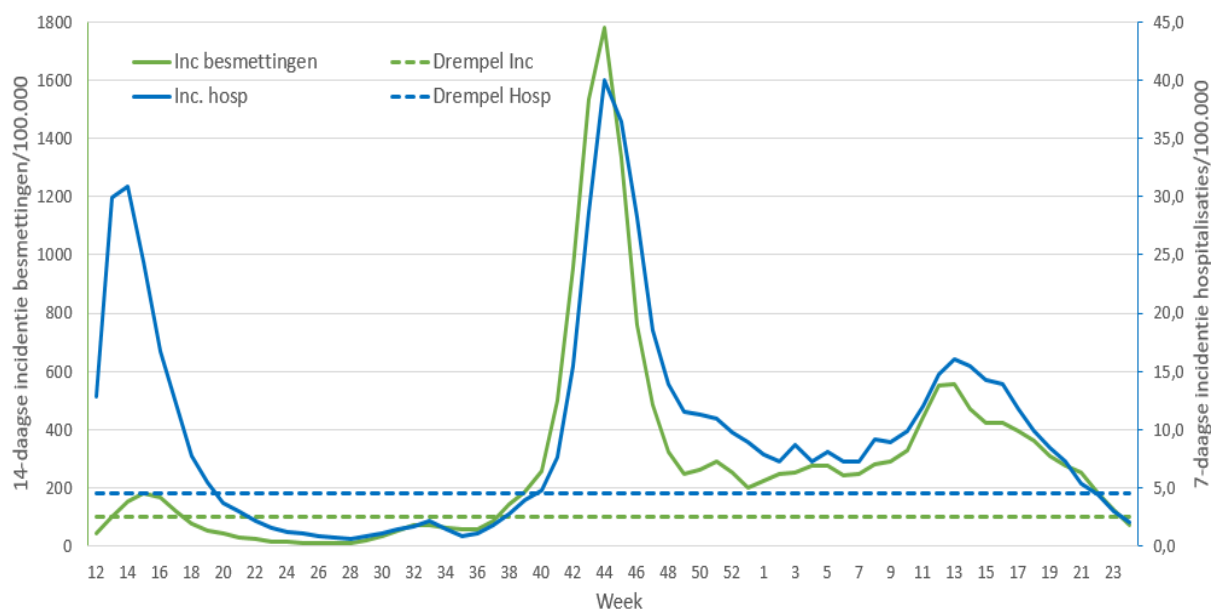
De aanbevelingen die de RAG de afgelopen weken (herhaaldelijk) heeft gedaan over het belang van voortgezette testing/contacttracing en isolatie/quarantaine, het risico van uitgebreide versoepelingen en de noodzaak van een strikt reisbeleid, worden ondersteund door een risico evaluatie van de verspreiding van de Delta variant, gepubliceerd door de

ECDC¹ op 23 juni, waarin wordt geschat dat deze begin augustus verantwoordelijk zal zijn voor 70% van de nieuwe besmettingen in de EU/EEA en voor 90% van de besmettingen tegen eind augustus. Hun modelleringsonderzoek toont aan dat een verdere versoepeling van de niet-farmaceutische maatregelen (vergeleken met de maatregelen die begin juni van kracht waren), in de zomermaanden kan leiden tot een snelle en aanzienlijke toename van het aantal dagelijkse gevallen in alle leeftijdsgroepen, met een daarmee gepaard gaande toename van het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen, mogelijk tot hetzelfde niveau als in het najaar van 2020, als geen aanvullende maatregelen worden genomen. Meer informatie is beschikbaar in hun [rapport](#).

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in plan A van de lockdown fase (Figuur 1). De 14-daagse incidentie van besmettingen is deze week voor de eerste maal in 2021 lager dan 100/100.000. Als deze trend nog verder twee weken aanhoudt, wordt de drempel voor de controlefase bereikt.

Mogelijk speelt het seizoenseffect mee een rol in de gunstige evolutie. Een Engelse studie (preprint, nog niet gevalideerd door peers)² op basis van COVID-19-incidenties in meer dan 140 gematigde streken in Europa rapporteert een vermindering van de Rt met 42,1% (95%CI: 24,7%-53,4%) tussen het hoogtepunt van de winter en het hoogtepunt van de zomer.

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



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

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>

² Gavenčiak T et al. Seasonal variation in SARS-CoV-2 transmission in temperate climates. medRxiv. 2021 Jun 13;2021.06.10.21258647

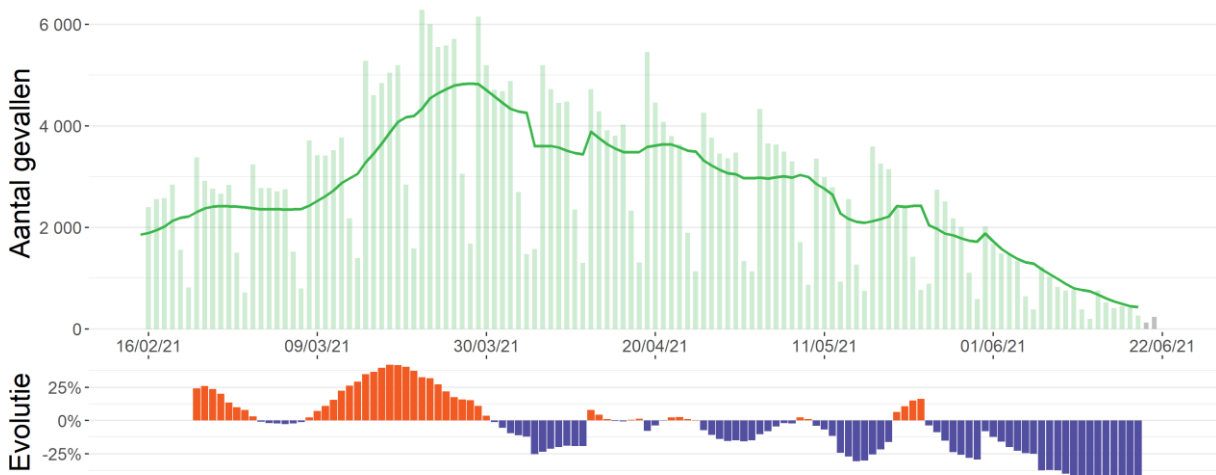
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen blijft verder sterk dalen, met in de week van 13 tot 19 juni gemiddeld 433 besmettingen per dag, in vergelijking met 769 de week voordien (-44%) (Figuur 2).

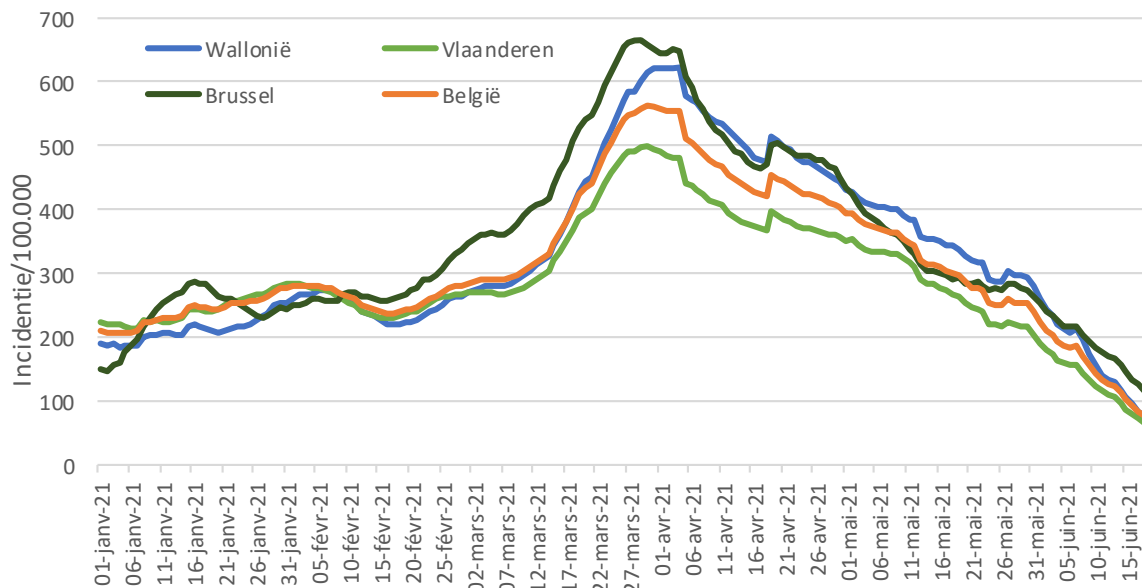
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is de voorbije week nog licht gedaald, tot 0,669 vergeleken met 0,682 de week ervoor.

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



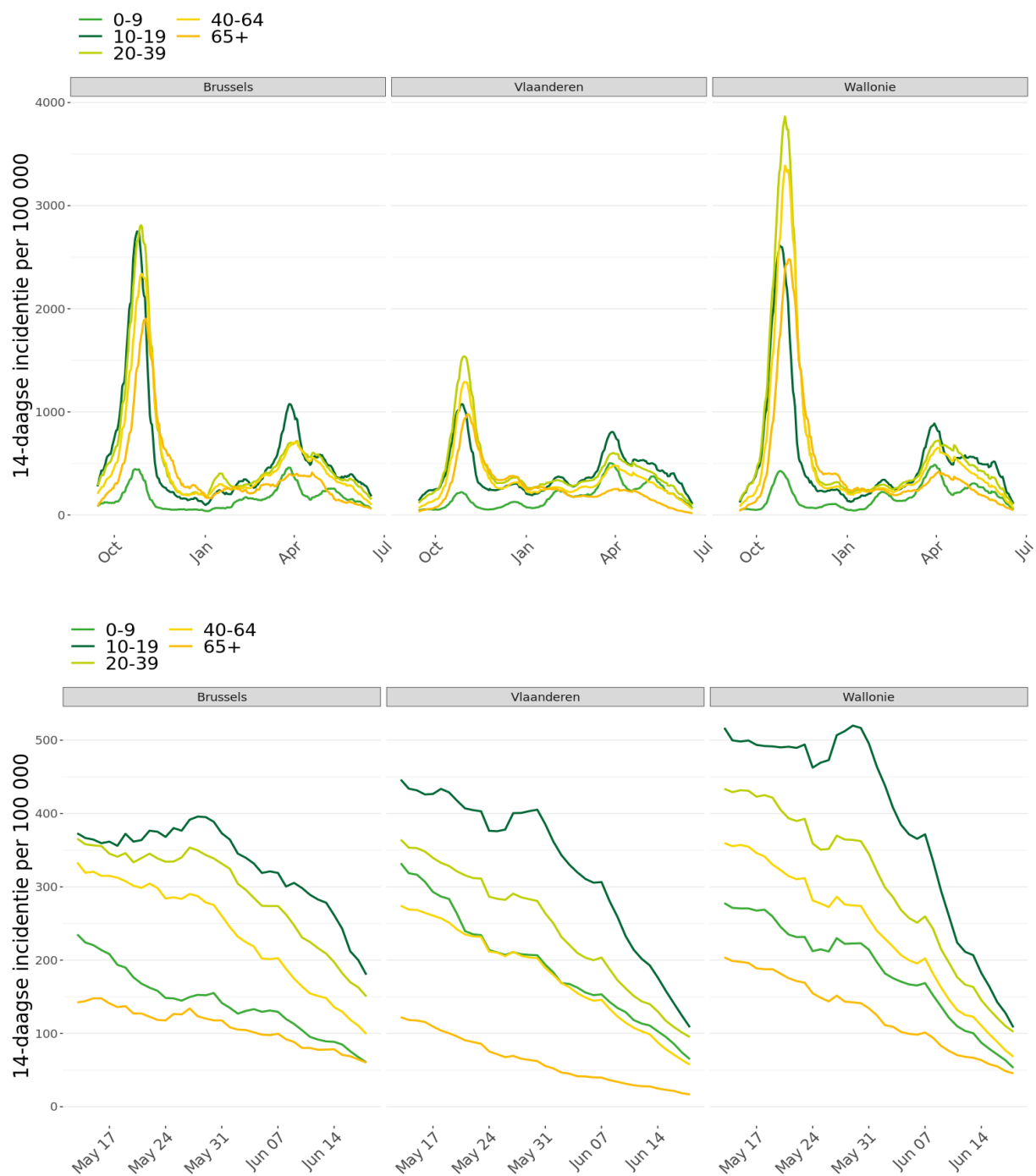
Ook de 14-daagse cumulatieve incidentie is verder gedaald tot 73/100.000 in vergelijking met 127/100.000 de week voordien, met een gelijkaardige trend in alle regio's (Figuur 3).

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



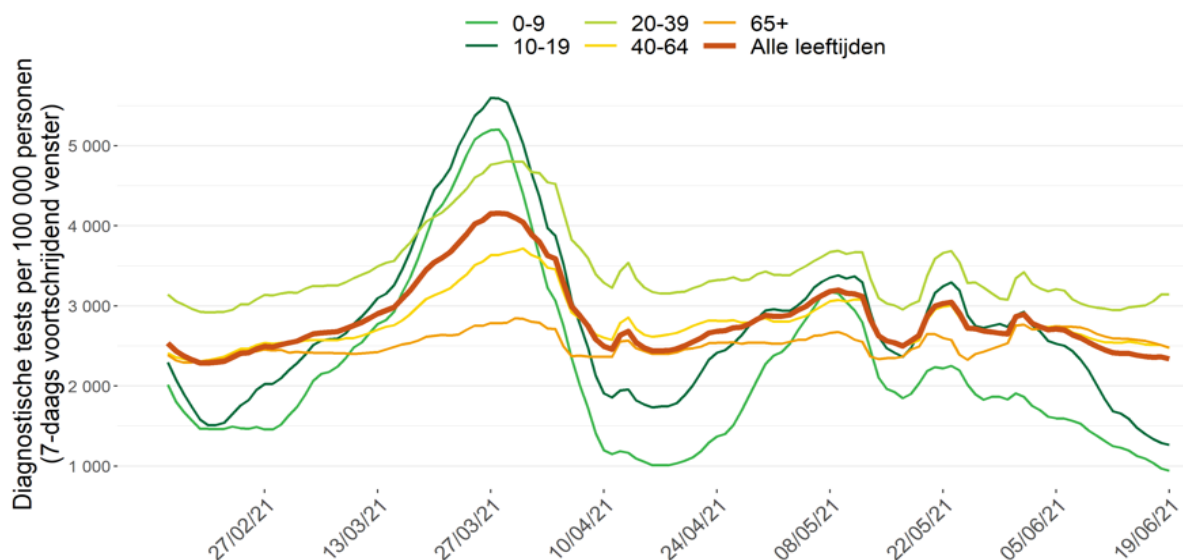
De incidentie daalt verder in alle leeftijdsgroepen, in de drie regio's (Figuur 4). De daling is nu ook in Vlaanderen heel sterk uitgesproken voor de 10 tot 19 jarigen.

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



Het aantal uitgevoerde testen is globaal stabiel gebleven, met gemiddeld 38.594 testen per dag, vergeleken met ongeveer 39.500 de voorgaande week (Figuur 5). Bij de 30 tot 39-jarigen is een recente stijging te zien, met ook het hoogste aantal testen. Mogelijk is dit het gevolg van testen voor reizen. Voor de 0 tot 19-jarigen is er een verdere daling van het aantal testen.

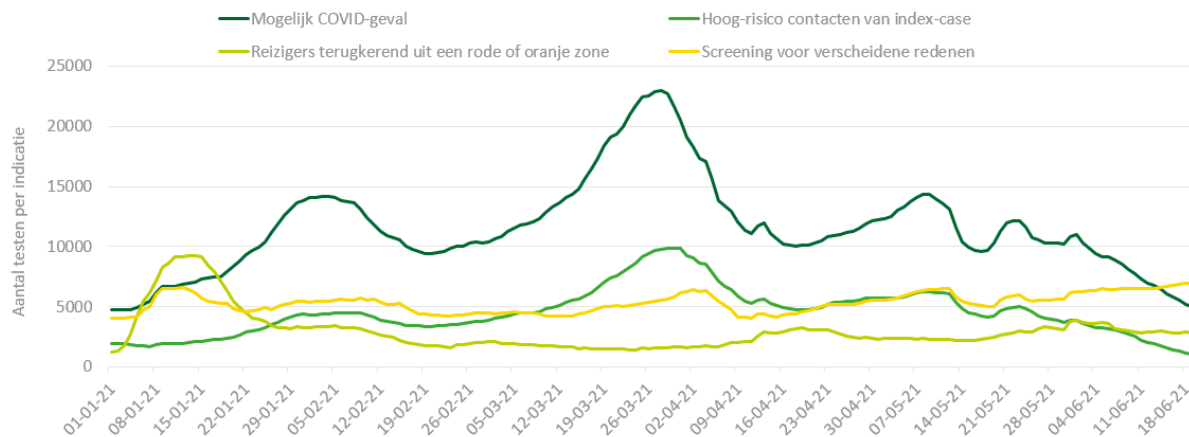
Figuur 5: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Er is een duidelijke toename van het aantal testen in het kader van een screening (waaronder vertrekkende reizigers). Deze maken nu de meerderheid uit van de testen met een eform/CTPC (= ca. 60% van de testen) (Figuur 6). Het aantal testen voor symptomatische personen en hoog-risicocontacten is gedaald, en de testen voor terugkerende reizigers bleef stabiel (zie ook verder bij reizigers).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021

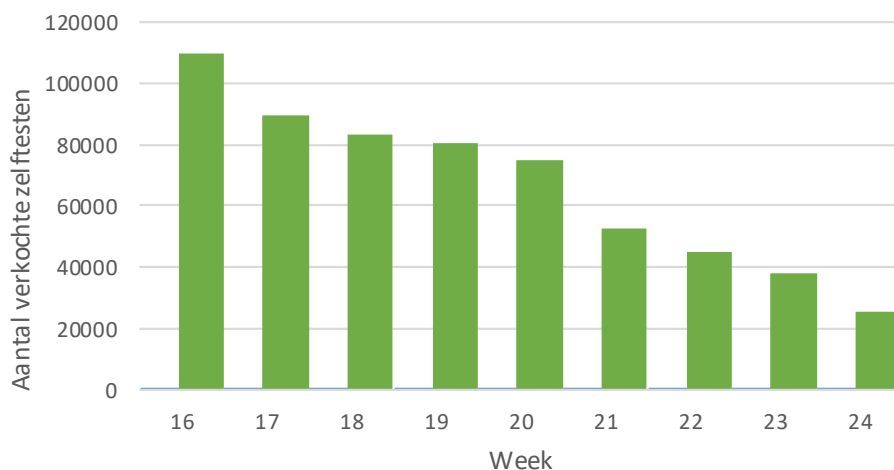
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal verkochte zelftesten in apotheken vertoont verder een sterk dalende trend. In de week van 14 tot 20 juni werden er 25.484 testen³ verkocht, vergeleken met ongeveer 40.000 de week ervoor (Figuur 7). Het aantal aangemaakte CTPC codes voor bevestiging van een positieve zelftest is ook verder gedaald, met in totaal slechts 83 aangemaakte codes (versus 156 de week ervoor), waarvan 74 door een huisarts. Van diegenen met een beschikbaar resultaat (n=70) had 83% een positieve PCR test. Wekelijkse schommelingen van de PR zijn mogelijk door de kleine aantallen.

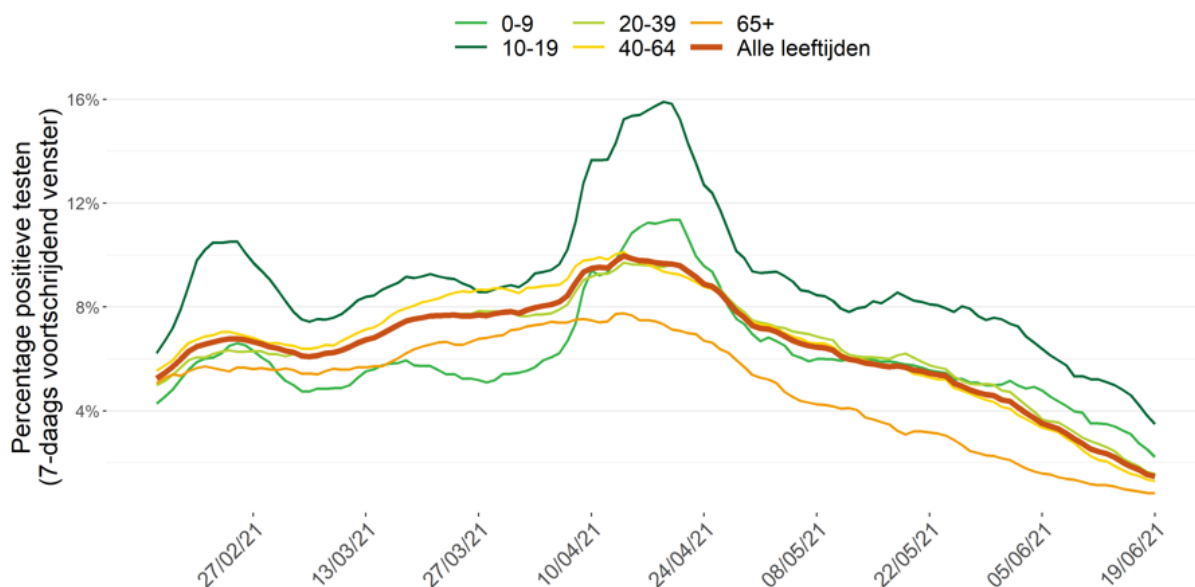
³ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

Figuur 7: Aantal verkochte zelftesten in apotheken
Bron: APB & OPHACO



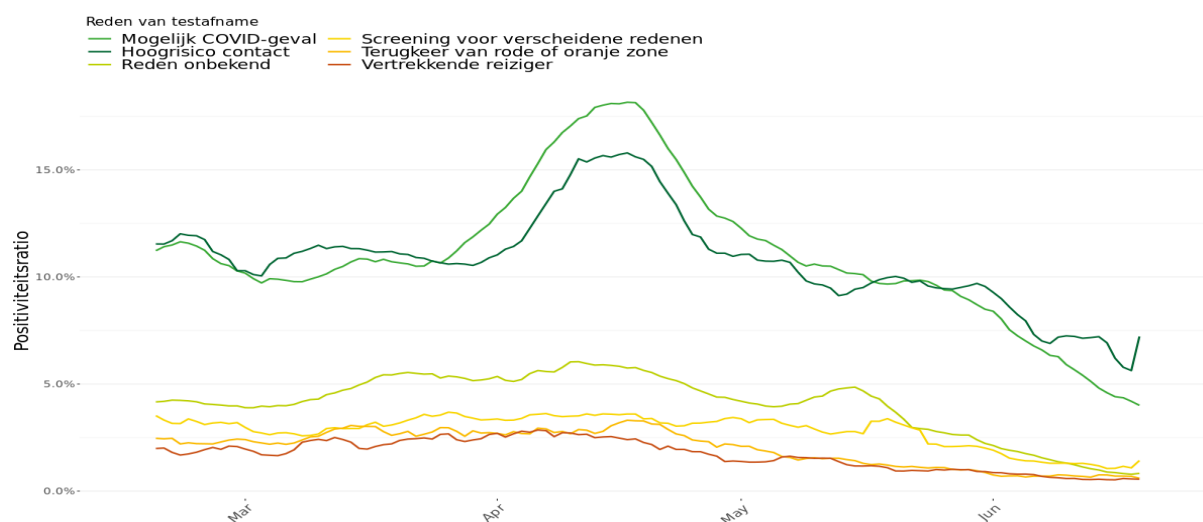
De positiviteitsratio (PR) blijft verder dalen, met een gemiddelde waarde de voorbije week van 1,5%, vergeleken met 2,4% de voorgaande periode (Figuur 8). De daling blijft zich verder zetten in alle leeftijdsgroepen. De hoogste waarde wordt nog steeds geregistreerd bij de 10 tot 19 jarigen (3,5% vergeleken met 5,2% vorige week) en de laagste in de leeftijdsgroep van de 65 plussers (0,8% versus 1,1%). Het aantal uitgevoerde testen ligt wel veel lager in de groepen 0-9 en 10-19 jaar, wat gedeeltelijk de hogere PR mee verklaart.

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



Voor de testen met een eform/CTPC blijft de PR hoger bij de hoog-risicocontacten dan bij symptomatische personen, met recent een toenemende trend, wat verder opgevolgd moet worden (Figuur 9). Voor asymptomatische personen die getest worden in het kader van een screening (o.a. voor een reis) blijft de trend relatief stabiel en laag.

Figuur 9: Positiviteitsratio per reden van testafname vanaf 15/02/21

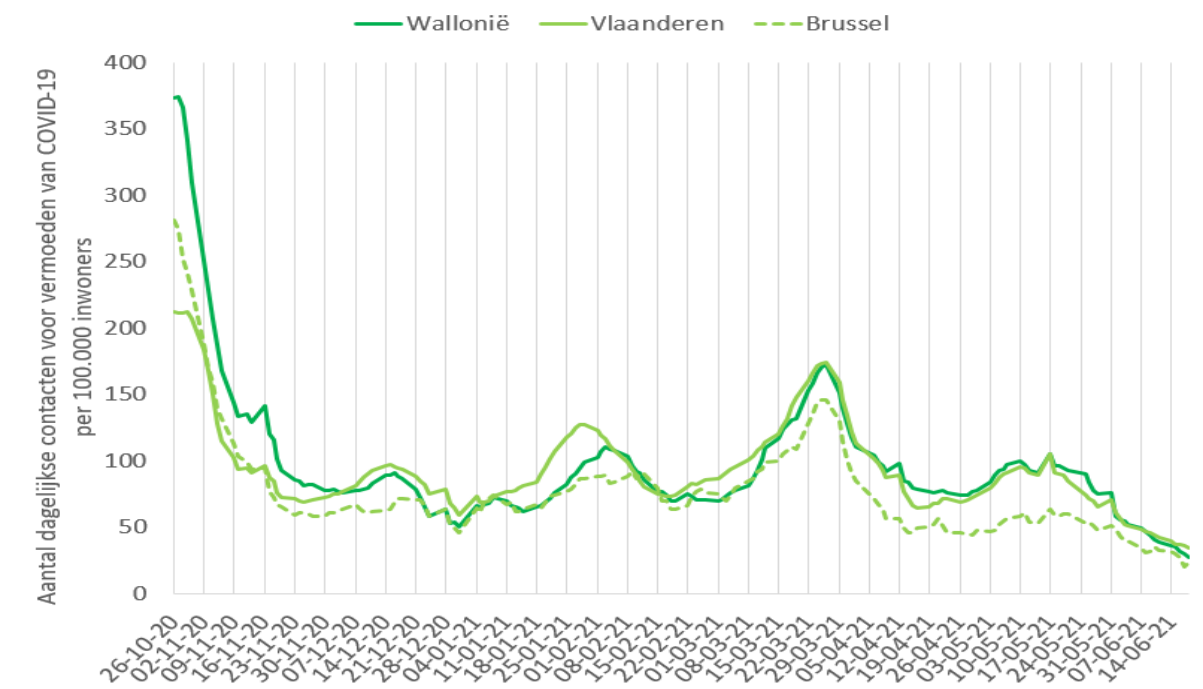


In week 24 was er in alle regio's een verdere daling van het gemiddeld aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners (gemiddeld 33/100.000 contacten, [huisartsen Barometer](#), Figuur 10).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom (ILI, [huisartsenpeilpraktijken](#)) bleef stabiel op 48 episodes/100.000 per week. De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 daalde verder, waarbij 18% van de artsen deze als hoog tot zeer hoog beschouwden (t.o.v. 25% 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 - 18/06/2021⁴

Bron: Barometer voor huisartsen



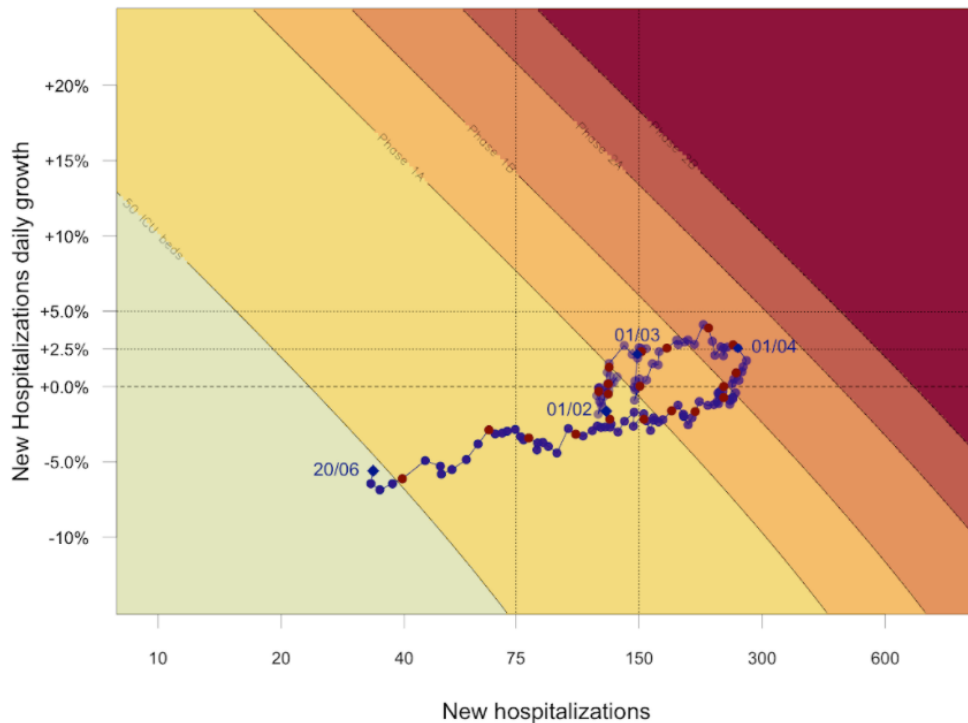
⁴ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Ook het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt verder, met gemiddeld 29 opnames per dag in de week van 16 tot 22 juni, in vergelijking met 45 de week ervoor (-36%). Figuur 11 toont verder een verschuiving van de predicties naar links tot in de “veilige” groene zone.

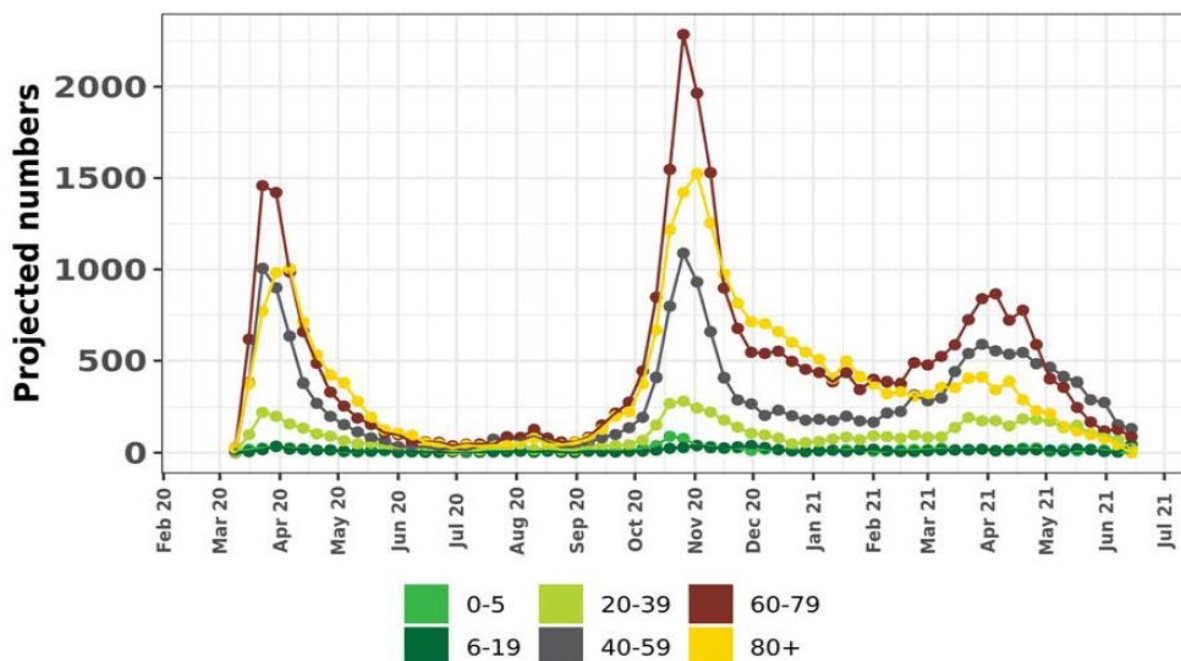
Figuur 11: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02/ - 20/06/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames blijft globaal stabiel, met wekelijkse schommelingen. Voor de week van 15 tot 21 juni was 1,8% van de opnames een WZC-bewoner (Bron Surge Capacity Surveillance). Omwille van de lage aantallen kunnen er snel belangrijke wijzigingen zijn in de weergave van het percentage hospitalisaties per leeftijdsgroep. Daarom wordt er eerder naar de verdeling in absolute gekeken. Figuur 12 toont een verdere daling van het aantal opgenomen personen van 80 jaar en meer en eerder een stabilisatie van het aantal hospitalisaties voor de 40-59 en de 60-79-jarigen. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijkse update [hier](#).

Figuur 12: Verdeling van het aantal gehospitaliseerde personen per leeftijdsgroep in absolute aantallen⁵, per week, week 11-24/2021

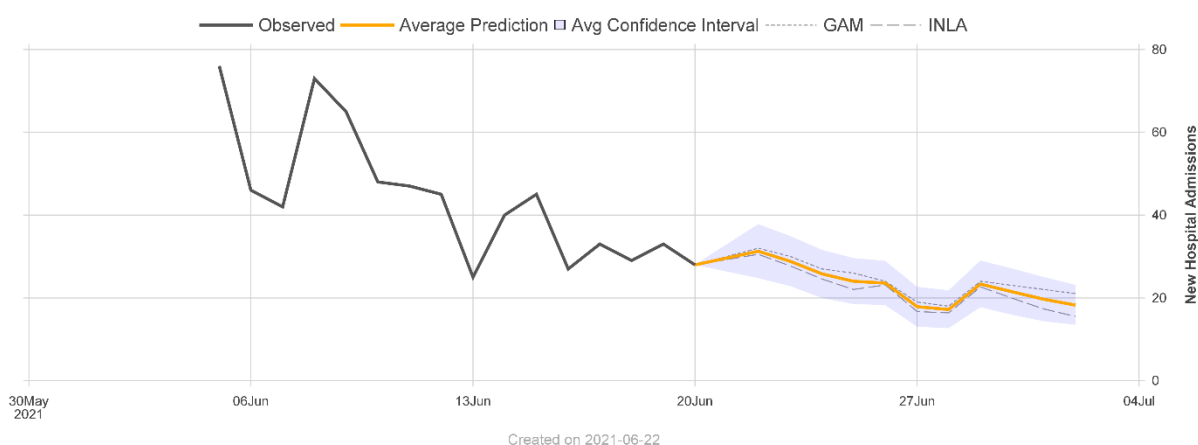


Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is ongeveer stabiel gebleven, met voor de periode van 16 tot 22 juni een waarde van 0,750 (vergeleken met 0,769 de voorgaande week).

De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog steeds een verdere trage daling (Figuur 13).

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

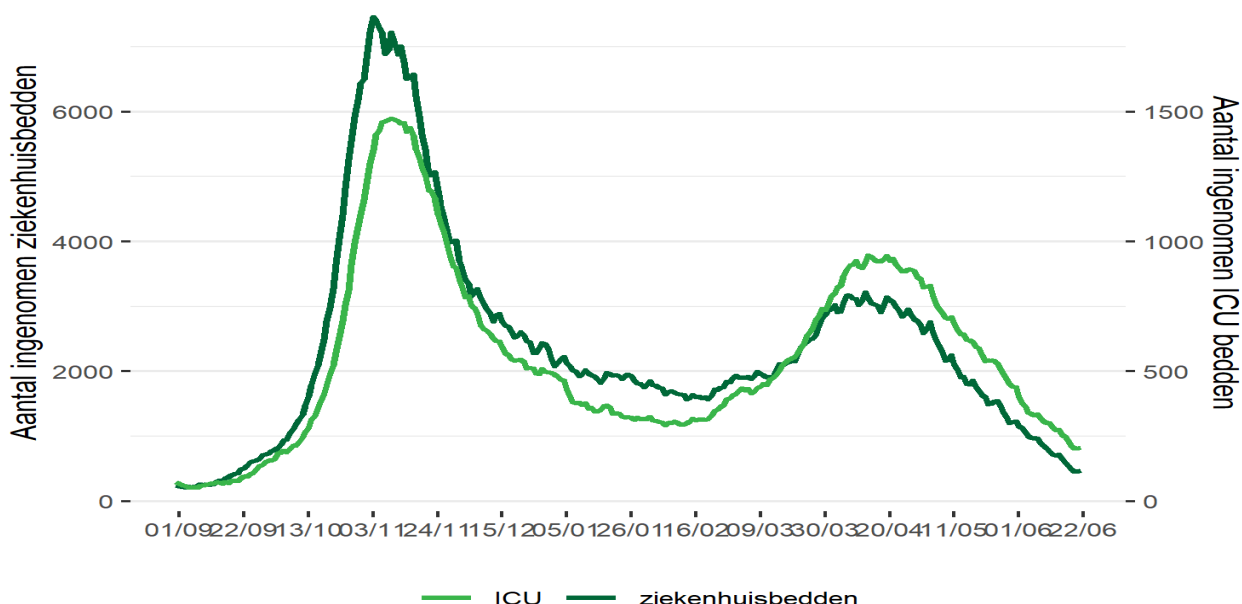
Short-Term Prediction Models



Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten ($n=450$, -31%) algemeen en het aantal ingenomen ICU bedden ($n=184$, -28%) blijft ook verder dalen (Figuur 14).

⁵ Projectie voor data van de (niet exhaustieve) klinische surveillance op basis van de surge capacity surveillance.

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 –22/06/21

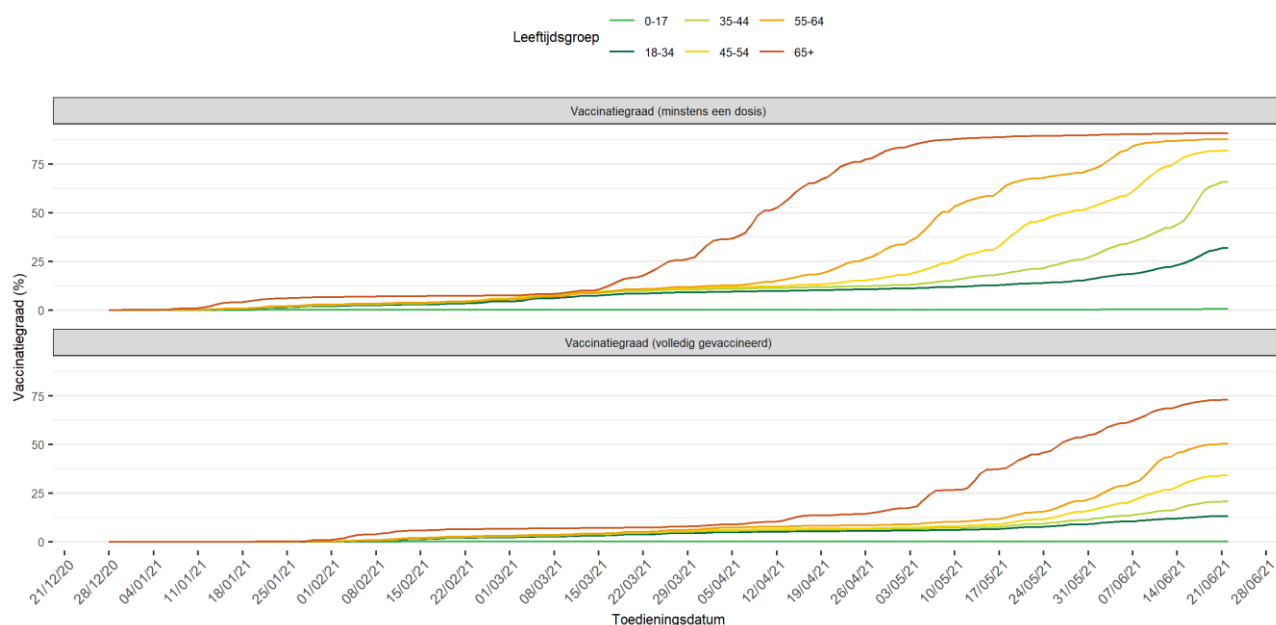


Het aantal overlijdens is in de week van 14 tot 20 juni verder licht gedaald, met een totaal van 41 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 49 de week voordien), variërend tussen 3 en 9 per dag. Het aantal overlijdens van WZC-bewoners vertegenwoordigde 7,3% van het totaal aantal overlijdens (tegenover 8,2% de voorgaande week). In de niet-WZC bewoners in Brussel was er een lichte stijging, voornamelijk in de leeftijdsgroep 75-84 jaar. Het gaat echter om kleine aantallen. Algemeen was de mortaliteit in week 24 0,36/100.000 in België, 0,18/100.000 in Vlaanderen, 0,44/100.000 in Wallonië en 1,07/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) vooral verder gestegen in de leeftijdsgroep 35 tot 44 jaar (66%) (Figuur 15). Daarnaast registreert men nu ook een toename in de groep van 18 tot 34 jaar (32%). Voor een volledige vaccinatie is er langzame verdere stijging in de leeftijdsgroepen van 35 en ouder. In totaal is nu 55,6% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd (69,4% van de 18+) en 30,9% volledig (38,6% van de 18+).

Figuur 15: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



De situatie in de woonzorgcentra (WZC) blijft gunstig, met kleine wekelijkse schommelingen. Het aantal nieuwe gevallen bleef de afgelopen week laag en stabiel in alle gewesten/gemeenschappen: <0,05 per 1 000 bewoners in Vlaanderen, 0,2 per 1 000 bewoners in Brussel en 0,5 per 1 000 bewoners in Wallonië. In de Duitstalige gemeenschap werden deze week opnieuw geen nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen gemeld. Het aantal nieuwe hospitalisaties van WZC bewoners ten gevolge van COVID-19 was 0,05 per 1 000 bewoners in Vlaanderen en Wallonië. In Brussel en in de Duitstalige Gemeenschap werden deze week geen nieuwe gehospitaliseerde COVID-19 gevallen gemeld. Net als de voorgaande week werden er nationaal <5 nieuwe mogelijke clusters⁶ gedetecteerd en <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

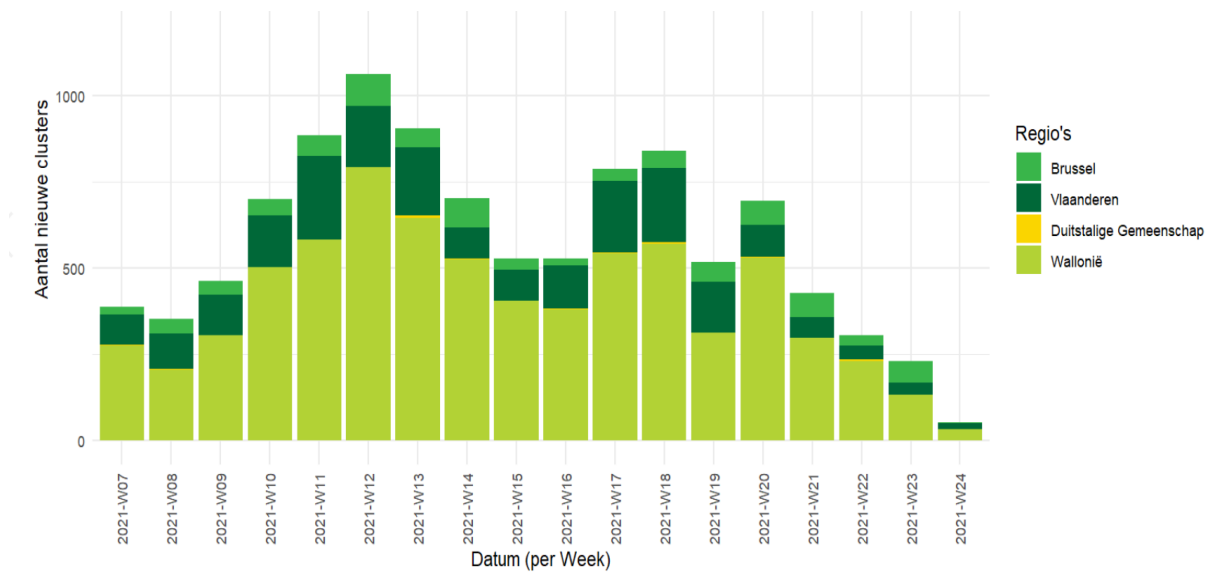
Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, dat op vrijdag gepubliceerd wordt:

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

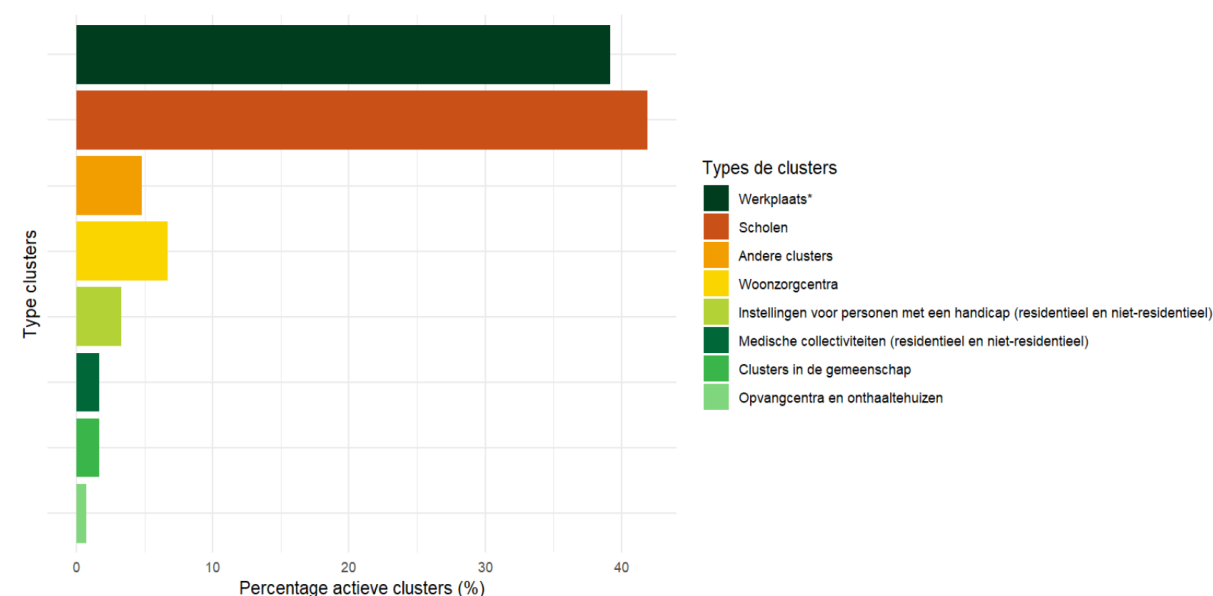
⁶ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Het aantal clusters is in week 24 (14 tot 20 juni) verder sterk gedaald, met 942 actieve clusters⁷ (tegenover 1.556 de week voordien), waaronder 53 nieuwe clusters (vergeleken met 230 de week ervoor) (Figuur 16). Scholen en werkplaatsen blijven het grootste aandeel behouden in de actieve clusters, maar beide settings kennen een grote daling (Figuur 17).

Figuur 16: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 7 - 24/2021



Figuur 17: Actieve clusters per type, week 24/2021



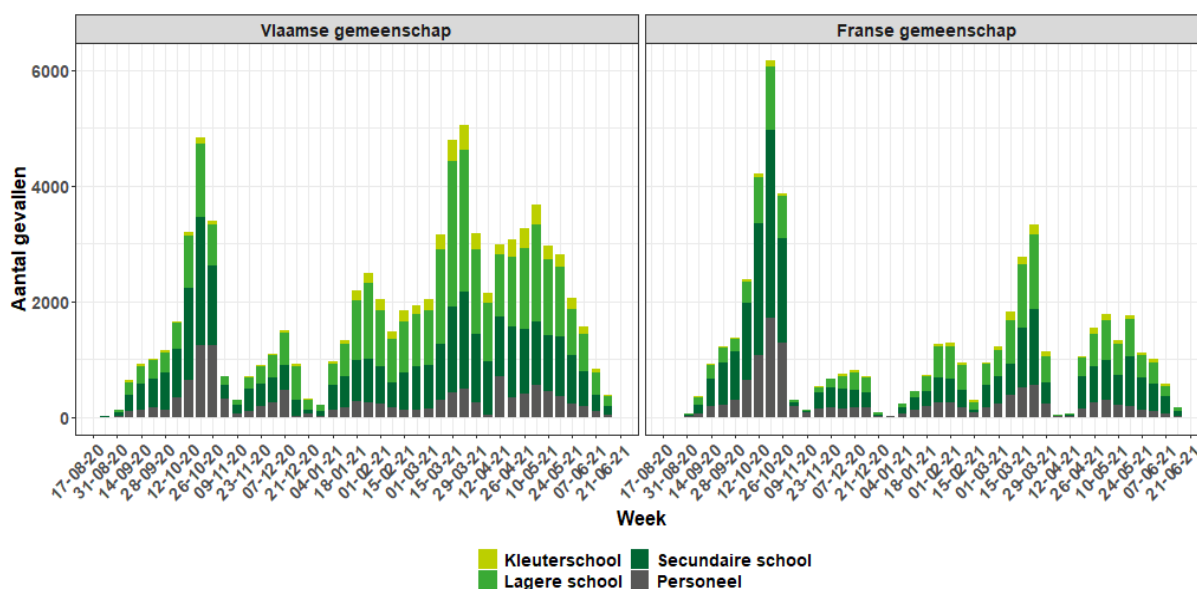
⁷ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

In de week van 14 tot 20 juni wordt in scholen opnieuw een sterke daling van het aantal infecties waargenomen. In de Nederlandstalige scholen waren er 349 gevallen bij leerlingen en 40 bij personeelsleden. In de Franstalige scholen werden 150 besmettingen gemeld bij leerlingen en 17 bij personeelsleden (Figuur 18). Er wordt hierbij wel opgemerkt dat de volledigheid van de gegevens sinds begin juni lager is.

De reden voor test bij leerlingen met een positieve test blijft stabiel en is vooral een hoog-risicocontact buiten school (55%), gevolgd door een hoog-risicocontact gelinkt aan de school (25%). Symptomen passend bij COVID-19 werd vermeld voor 20% van de leerlingen. Er werden geen gevallen gevonden via uitgebreide screening.

Figuur 18: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, Nederlandstalig en Franstalig onderwijs, week 36/2020 – 24/2021

(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

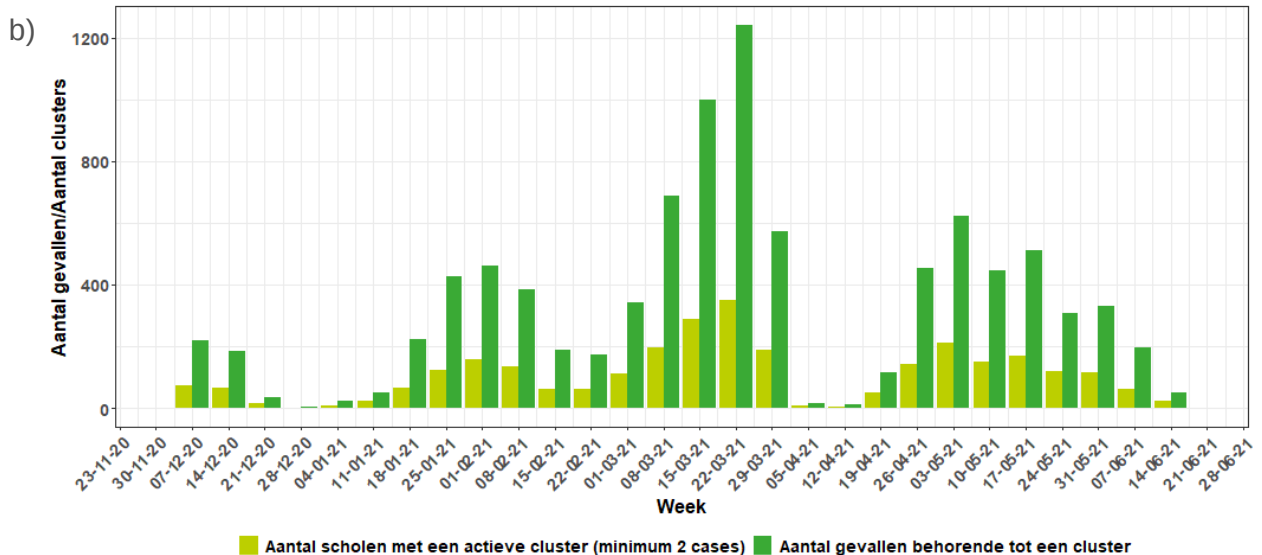
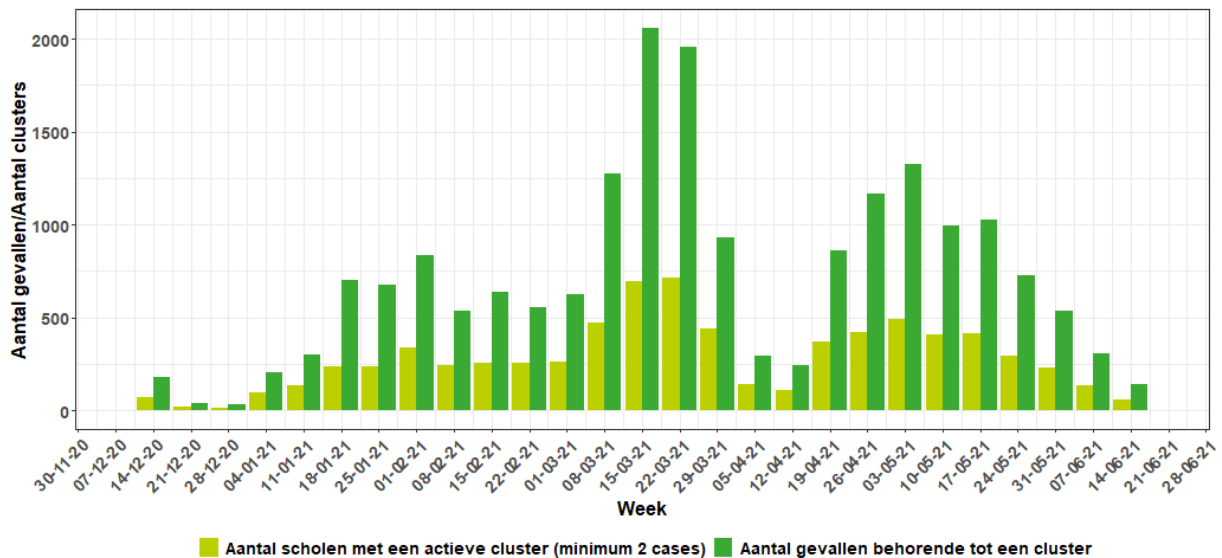


Zowel het aantal scholen met een actieve cluster als het aantal gevallen betrokken in een cluster zijn ook verder gedaald (Figuur 19).

Figuur 19: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 24/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs

(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

a)

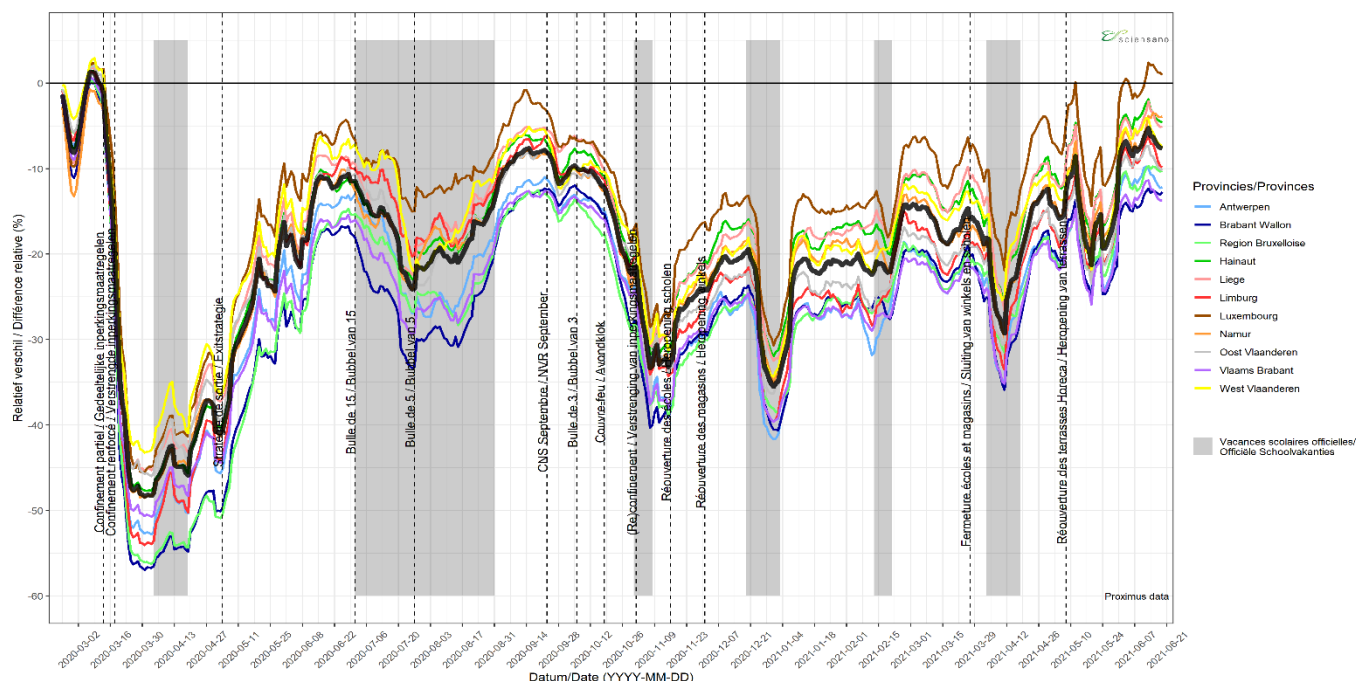


De plaats en bron van infectie blijven globaal stabiel. Besmettingen gebeurden in de periode van 13 tot 19 juni vooral thuis (32%), bij familie of vrienden (7%), op het werk (5%) of bij een tieneractiviteit (5%). De mogelijke bron van infectie was nog steeds voornamelijk een huisgenoot (30%), een ander familielid (4%), een collega (3%), een vriend (3%) of een klasgenoot (3%).

De mobilitetsgegevens tonen voor week 24 een stabiliserende trend op een hoog niveau (Figuur 20).

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 13 tot 19 juni zijn er in totaal 88.686 reizigers aangekomen in België (vergeleken met ongeveer 75.000 de voorgaande week), waarvan 37.058 vanuit een rode zone. Dit is een verdere lichte daling voor deze laatste, omdat er minder landen rood gekleurd zijn. Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar voor 57% van de personen die getest moeten worden⁸, vergelijkbaar met vorige week (74% van de reizigers op 13/06; 35% op 19/06). Van de geteste personen had 0,7% een positief resultaat voor de eerste test en 0,4% voor de tweede test. Deze cijfers blijven stabiel.

Update varianten

De voorbije twee weken (7 tot 20 juni) werd er op een totaal van 676 willekeurige stalen in de baseline surveillance, bij 71,3% de B.1.1.7-variant (Alfa)⁹ geïdentificeerd (vergeleken met 80,4% in het vorige rapport), bij 1,2% de B.1.351-variant (Beta) (vergeleken met 1,4%), bij 9,7% de P.1-variant (Gamma) (vergeleken met 9,9%) en bij 15,7% de B.1.617.2 (Delta) (vergeleken met 6,1%) (Figuur 21). Dit is een verdere proportionele toename van Delta, in het nadeel van Alfa. In absolute aantallen blijft het aantal infecties met Delta eerder stabiel, dankzij de algemeen dalende circulatie van het virus.

Op 103 stalen van de afgelopen 9 dagen (meer recente data dan via sequencing) die door het NRC met een VOC PCR protocol werden getest vertegenwoordigt Delta al 28,1% van de infecties.

Meer resultaten zijn beschikbaar op de website van het NRC.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de situatie in enkele andere landen, waar recent een (lichte) stijging werd waargenomen van het aantal besmettingen, maar in verschillende contexten.

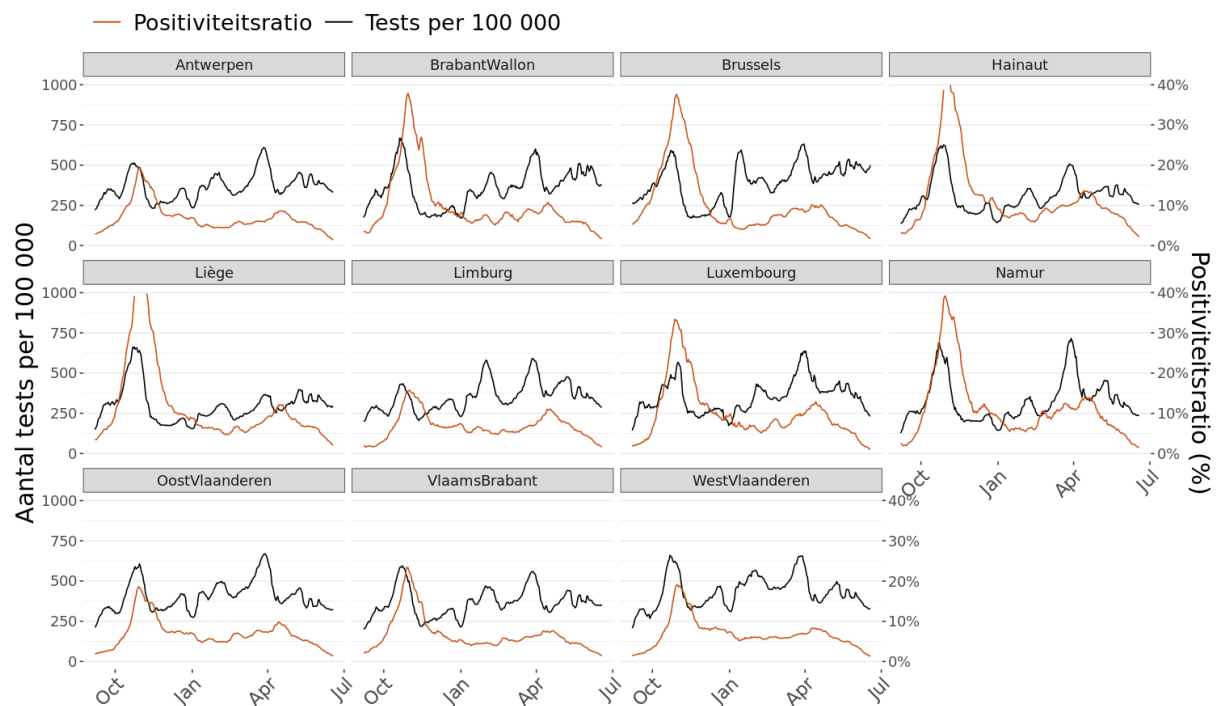
⁸ Terugkerende reizigers met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die volgens de SAT (indien deze moest ingevuld worden) een hoog risico hadden gelopen.

⁹ 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 in alle provincies/regio's ook deze week verder afgenomen, met ook een afname van het aantal besmettingen de laatste 7 dagen. De incidentie is nu overal lager dan 100/100.000 behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De Rt kent een wisselende evolutie met in sommige regio's/provincies een lichte stijging en in andere een lichte daling; de waarden blijven wel overal lager dan 1. Het aantal testen is overal gedaald behalve in Luik, Vlaams-Brabant en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De PR daalde verder in alle provincies/regio's en is nu overal 2% of lager (Figuur 21). De globaal dalende trend in de incidentie (7d) van de hospitalisaties blijft aanhouden, de voorbije week was er een daling in alle provincies/regio's (Bijlage 2).

Figuur 21: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Alle provincies bevinden zich nu in plan A van de lockdown fase. Bijlage 3 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van lockdown naar controle fase, per provincie. Alle provincies/regio's bevinden zich onder de drempel voor de hospitalisaties. De drempel voor de incidentie van nieuwe besmettingen (100/100.000) werd bereikt in alle provincies, maar niet in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Om naar de controle fase te gaan, moet deze drempel echter drie weken aangehouden worden. Voor Luxemburg, Namen, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en de Duitstalige Gemeenschap kan dit volgende week het geval zijn.

Periode 13-19/06/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalle (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000
België	73	-44%	2.351	0,669	1,5%	2,0
Antwerpen	74	-44%	2.300	0,685	1,4%	2,0
Brabant wallon	85	-50%	2.559	0,630	1,6%	1,2
Hainaut	76	-46%	1.779	0,647	2,0%	4,1
Liège	79	-44%	2.024	0,658	1,9%	2,3
Limburg	58	-45%	1.958	0,637	1,5%	1,5
Luxembourg	37	-69%	1.614	0,421	0,9%	0,3
Namur	49	-51%	1.696	0,628	1,2%	1,2
Oost-Vlaanderen	59	-41%	2.210	0,688	1,3%	1,0
Vlaams-Brabant	64	-44%	2.434	0,658	1,2%	1,0
West-Vlaanderen	49	-50%	2.261	0,608	1,1%	1,8
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	112	-41%	3.461	0,719	1,6%	3,5
Deutschsprachige Gemeinschaft	26	-18%	1.025	0,989	1,4%	1,3

¹⁰ Resultaten voor week 24, van 14 tot 20 juni 2021.

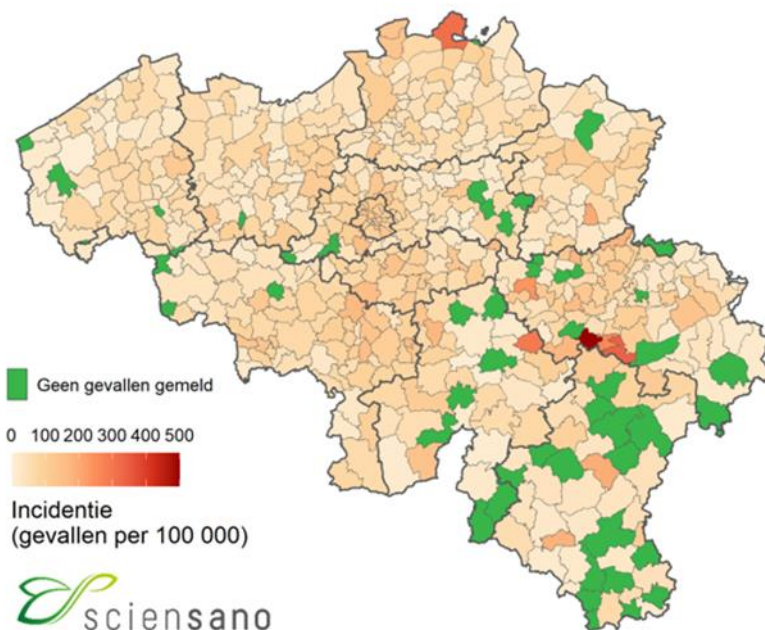
GEMEENTEN

De epidemiologische situatie in de gemeenten verbetert nu ook snel. 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 blijft laag en stabiel (21 ten opzichte van 23 vorige week). Het grootste deel van de gemeenten heeft nu een 14-daagse incidentie lager dan 100/100.000 en een PR lager dan 3% (onderste rechthoek in bijlage 4).

Er is deze week één gemeente met een incidentie hoger dan 400/100.000 (ten opzichte van 4 vorige week). In 102 gemeenten is de incidentie nog hoger dan 100/100.000. Er zijn 48 gemeenten die de voorbije 14 dagen geen enkel geval hebben geregistreerd.

Figuur 23 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten zonder gevallen bevinden zich vooral in de provincie Luxemburg; in de provincies Namen en Antwerpen zijn er nog enkele gemeenten met een hoge incidentie.

Figuur 23: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naïma Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Stefan Teughels (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Focus op een aantal landen wereldwijd

1. Verenigd Koninkrijk

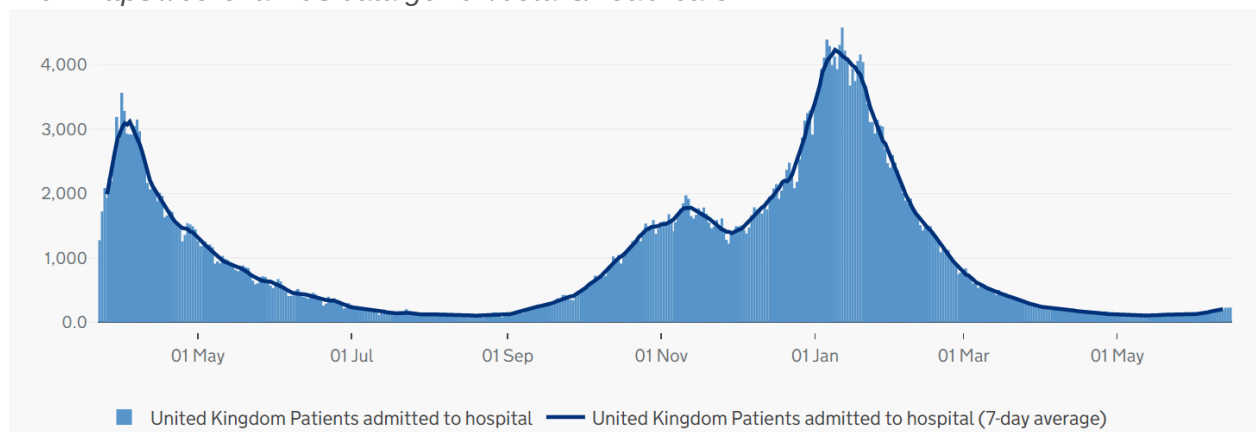
Bronnen: PHE. SARS-Co2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 16, 18 June 2021; Our World in Data; GOV.UK; BMJ 2021; 373 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1513>; <https://data.london.gov.uk/dataset/coronavirus--covid-19--cases>.

Op 20 juni heeft 63,5% van de bevolking in de UK minstens één dosis vaccin gehad tegen COVID-19. Dit neemt nog traag toe (zie figuur onderaan). Het aantal nieuwe besmettingen in de UK vertoont algemeen verder een toenemende trend, waarbij de 14 daagse incidentie nu 154/100.000 bedraagt. De stijging doet zich vooral voor in de jongere leeftijdsgroepen, waarvan een groot deel nog niet gevaccineerd is. Hierbij zijn er wel belangrijke regionale verschillen. De stijging betreft vooral Engeland, en meer specifiek de regio's van North East, North West en South West. In Londen, waar 72% van de bevolking deels en 47% volledig gevaccineerd is, blijft de stijging beperkt. Ter vergelijking, in Manchester (North West regio) kreeg 53% van de inwoners een eerste dosis en is 32% volledig gevaccineerd.

Op basis van de meeste recente data vertegenwoordigt de Delta-variant nu 99% van de gevallen met sequentieanalyse. De gegevens tonen nog steeds een hoger aantal secundaire aanvallen voor Delta dan voor Alfa besmettingen, maar de laatste weken wordt voor Delta hiervoor wel een kleine daling waargenomen. Het aantal nieuwe hospitalisaties neemt ook toe, maar blijft voorlopig nog beperkt. De huidige gegevens wijzen erop dat de doeltreffendheid van het vaccin tegen ziekenhuisopname voor Delta behouden blijft. De gehospitaliseerde personen zijn voornamelijk niet of onvolledig gevaccineerd. Tot nu toe is er geen evidentie van een toename in hospitalisaties in kinderen omwille van COVID.

Dagelijks aantal nieuwe hospitalisaties, UK, data tot 14 juni

Bron: <https://coronavirus.data.gov.uk/details/healthcare>



2. Portugal

Bronnen: EWRS; Our World in Data; GISAID; <https://covid19.min-saude.pt/>.

Na een lange periode met een gunstige epidemiologische situatie neemt het aantal gevallen opnieuw toe in Portugal. De 14-daagse incidentie steeg van ongeveer 60/100.000 begin juni naar 116/100.000 op 22 juni. Ook de ziekenhuisopnames stijgen. Veel infecties doen zich voor in en rond Lissabon en nog verder in het Zuiden. Volgens GISAID is ruim 10% van de stalen waarvoor een sequentie bepaald werd de voorbije 30 dagen, een VOC met mogelijke immune escape. Voornamelijk de Delta variant neemt toe en zou in Lissabon al voor 60% van de

infecties verantwoordelijk zijn. Ongeveer de helft van de bevolking is gevaccineerd met minstens één dosis en bijna 30% zou volledig gevaccineerd zijn. Nederland meldt ook opvallend veel besmettingen bij jongeren (dus nog niet gevaccineerd) na een reis naar Portugal. Op te merken valt, zoals reeds eerder aangehaald door de RAG, dat Portugal op basis van de parameters (incidentie en PR) tot nu toe nog oranje kleurt en er dus geen maatregelen voor testing en quarantaine zijn voor terugkerende reizigers.

3. Israël

Bronnen: Our World in data; GISAID; Israel ministry of health www.gov.il.

De vaccinatiegraad voor een eerste dosis is in Israël gestabiliseerd op 63,5%. De meeste maatregelen in de strijd tegen COVID-19 werden eind mei opgeheven, met wel verder een strikt reisbeleid. De laatste week wordt er een lichte stijging waargenomen van het aantal nieuwe besmettingen, maar deze is momenteel nog heel beperkt. De 14-daagse incidentie is nu 2,98/100.000 vergeleken met de laagste geregistreerde waarde van 2,36/100.000 op 15 juni. In het gebied rond Binyamina werden er verschillende uitbraken vastgesteld in scholen. De oorsprong van deze uitbraken wordt nog onderzocht, maar lijkt verband te houden met een terugkeer van een reis. Het dragen van maskers op scholen in deze regio is sinds 20 juni verplicht en vaccinatie van kinderen tussen 12 en 15 jaar wordt overwogen. Volgens de gegevens van de GISAID-databank is 5,1% van de stammen die de laatste 30 dagen in Israël circuleerden, de Delta-variant, maar er zijn nog geen gegevens over de stammen die verantwoordelijk zijn voor recente infecties.

4. Rusland

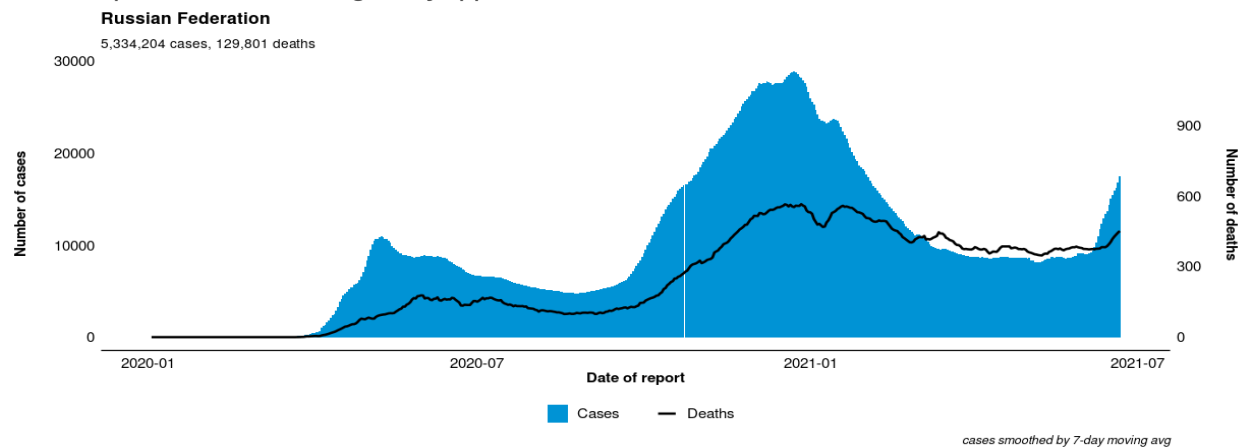
Bronnen: Our World in Data; WHO (<https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>); <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/countries-and-territories/russia/>; https://qjbex.github.io/DSI_UHasselt_covid_dashboard/; <https://www.themoscowtimes.com/2021/06/18/moscows-coronavirus-infections-hit-record-high-a74252>.

Het aantal nieuwe besmettingen in Rusland neemt sedert een tweetal weken exponentieel toe (zie figuur onderaan). De 14-daagse incidentie is gestegen van 82/100.000 begin juni, tot 118/100.000 op 20 juni. Het grootste deel van de nieuwe infecties doen zich voor in Moskou. Volgens online nieuwsberichten is er een toename in de hospitalisaties, ook van jonge mensen (geen gegevens op Our World in Data).

De oorzaak van de heropflakking is mogelijk de erg lage vaccinatiegraad (slechts 13,5% kreeg minstens één dosis). Ook de snelheid van vaccineren blijft laag, met het huidige tempo duurt het nog meer dan 100 dagen voor er nog eens 10% van de bevolking gevaccineerd is. Er is met name een lage motivatie bij de bevolking om zich te laten vaccineren en het risico gelinkt aan het krijgen van COVID-19 wordt vaak als laag ingeschat. Volgens GISAID maken de VOCs met mogelijke immune escape de voorbije 30 dagen 25% uit van alle stalen waarop WGS gebeurde. Volgens online nieuwsgeving gebeuren de meeste besmettingen momenteel met de Delta variant. Strengere maatregelen werden aangekondigd.

Aantal gevallen en aantal overlijdens Rusland

Bron: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>



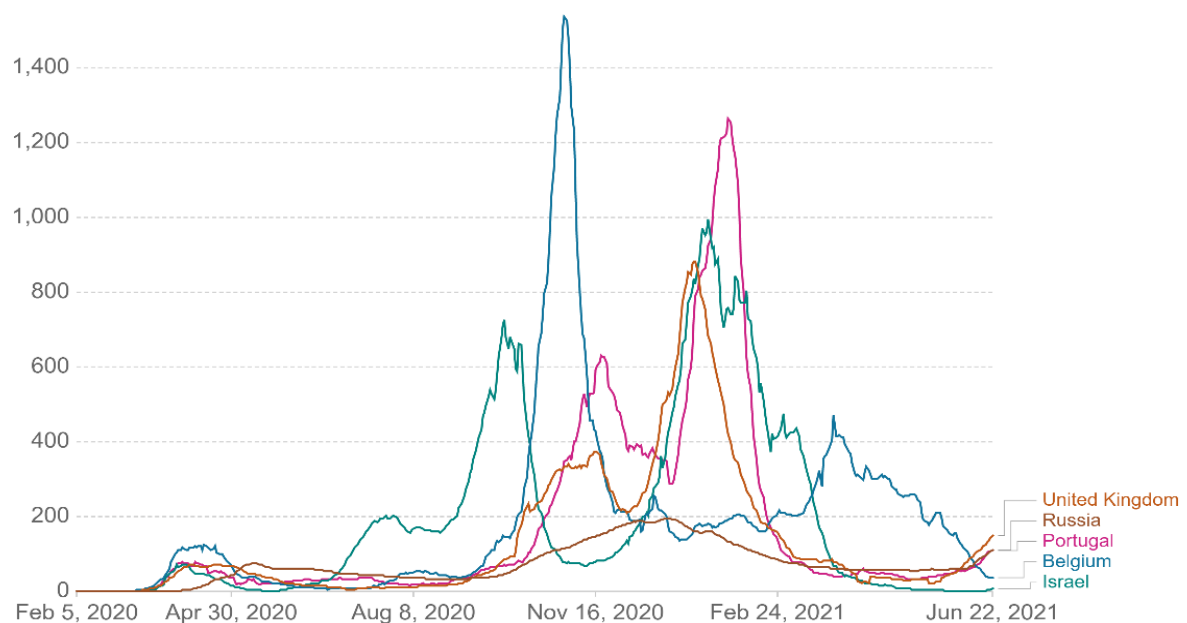
Overzicht van het dagelijks aantal nieuwe besmettingen per miljoen inwoner voor de België vergeleken met de UK, Rusland, Israël en Portugal

Bron: Our World in Data

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

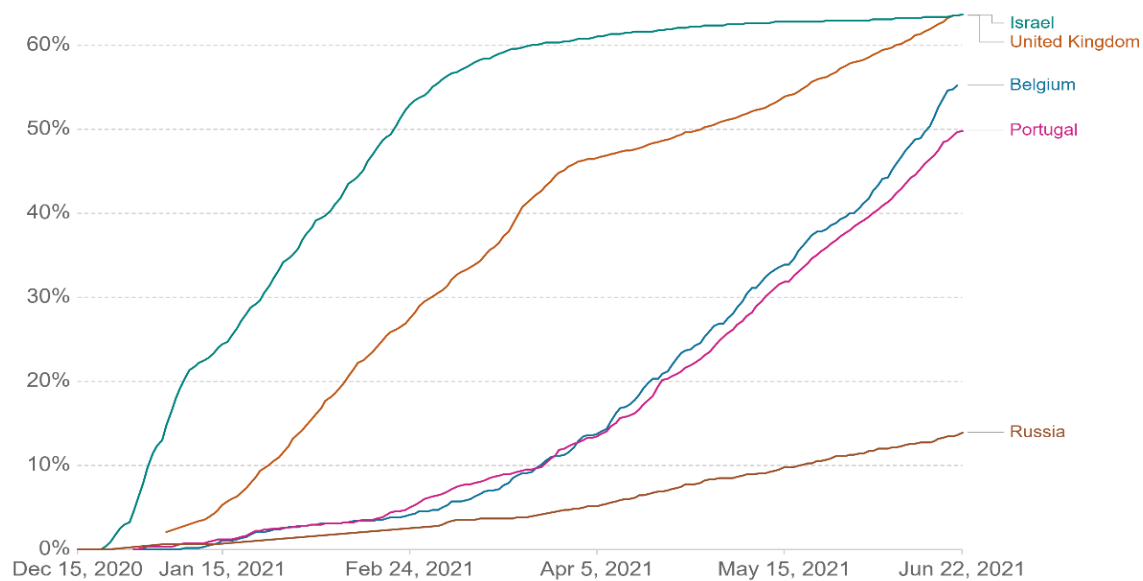
Vaccinatiegraad voor minstens 1 dosis, België vergeleken met de UK, Rusland, Israël en Portugal

Bron: Our World in Data

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses.

Our World
in Data

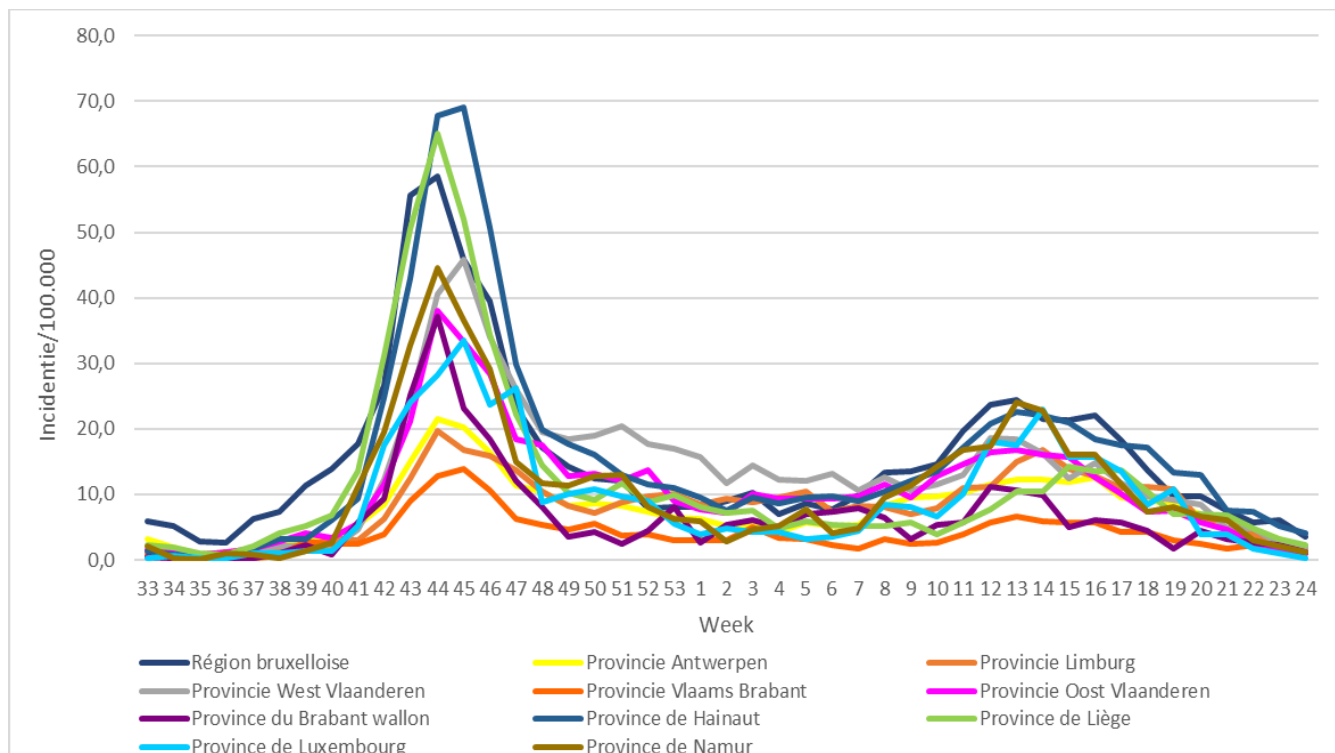


Source: Official data collated by Our World in Data

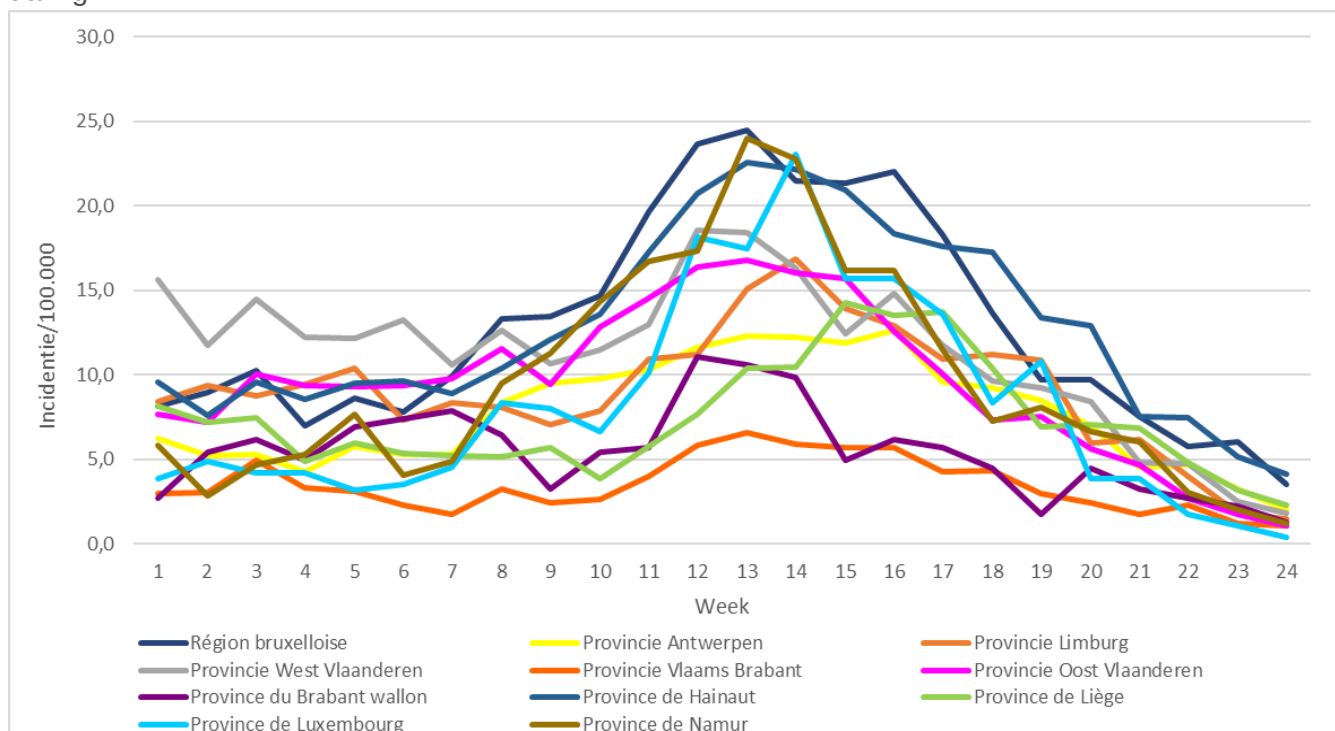
CC BY

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 – 24/2021

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



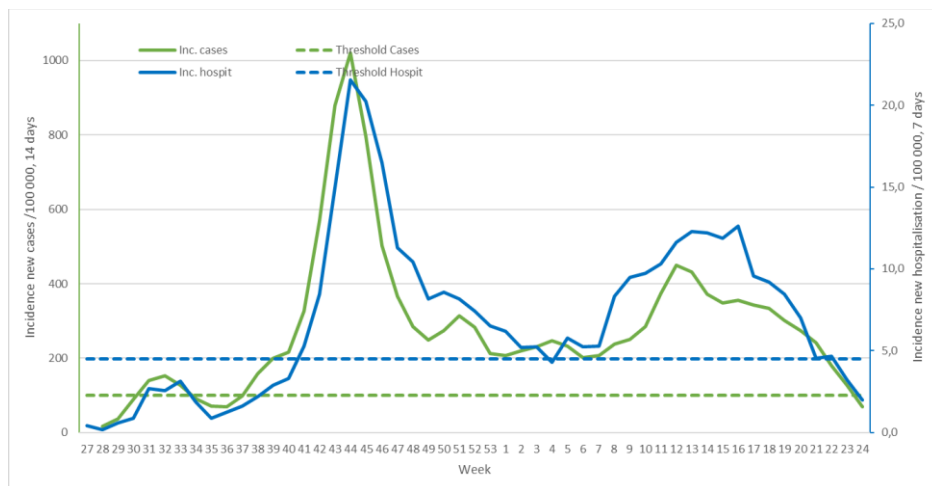
Een focus op de meest recente weken (01 – 24/2021) toont globaal voor alle provincies een daling.



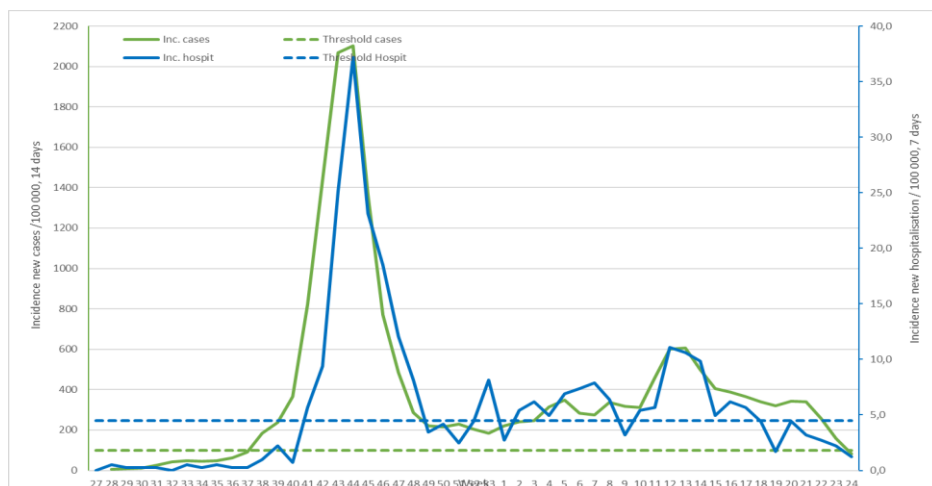
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

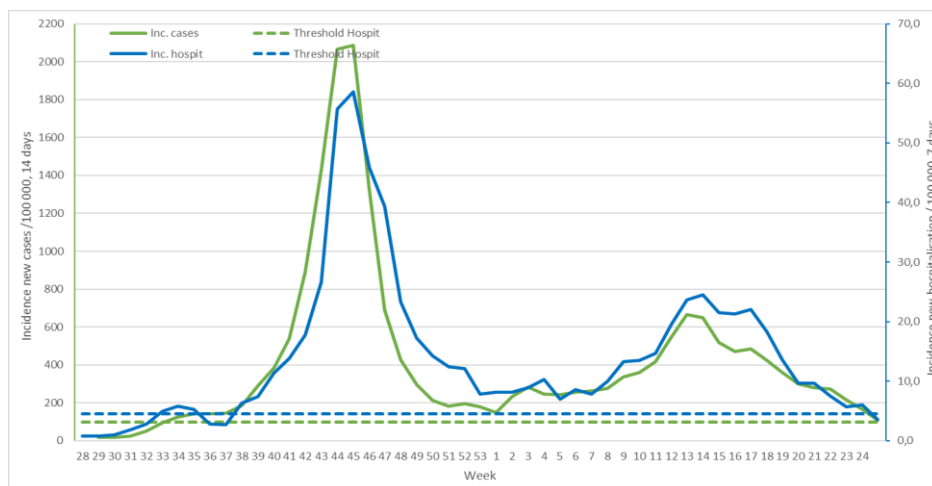
Antwerpen



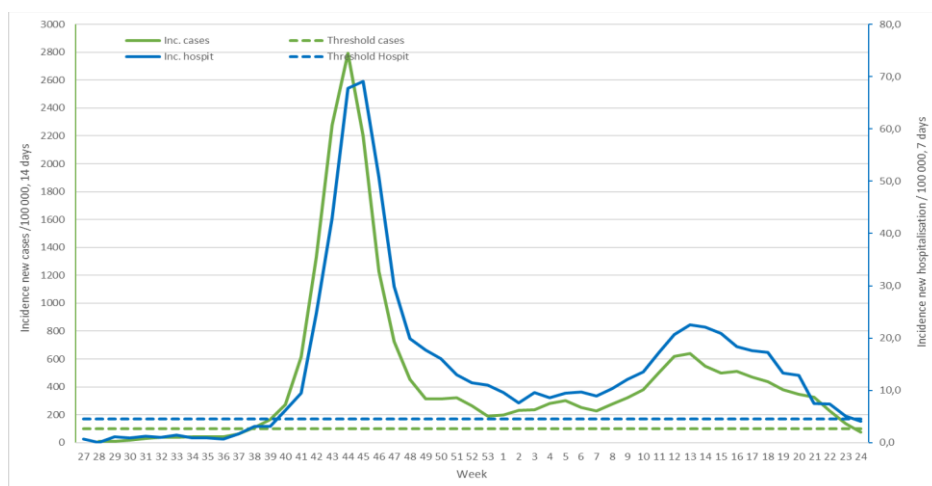
Brabant wallon



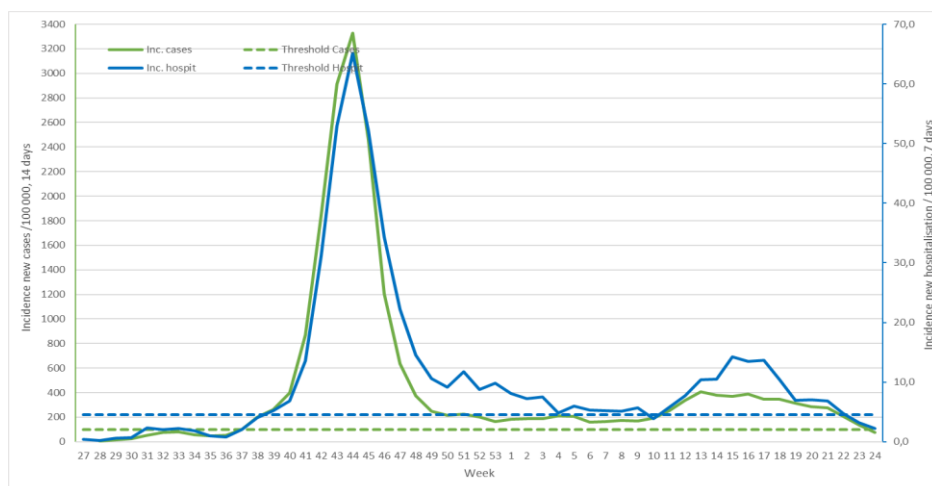
Brussels



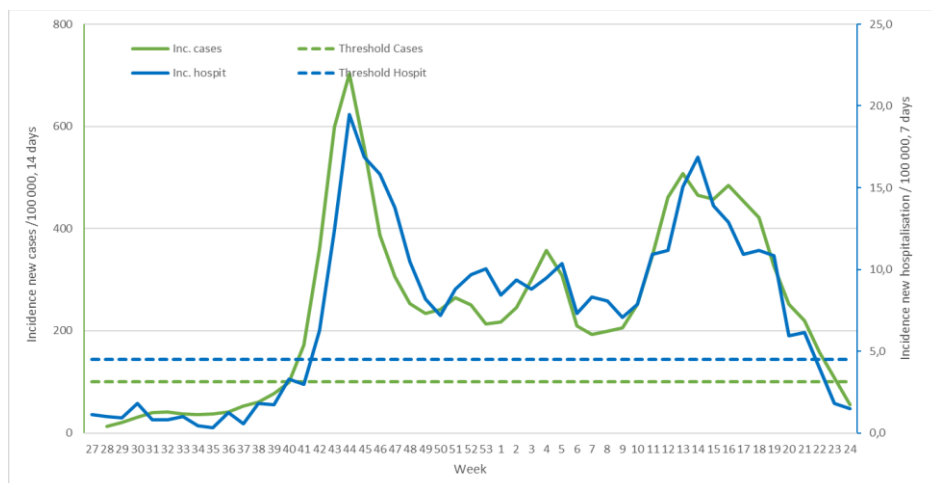
Hainaut



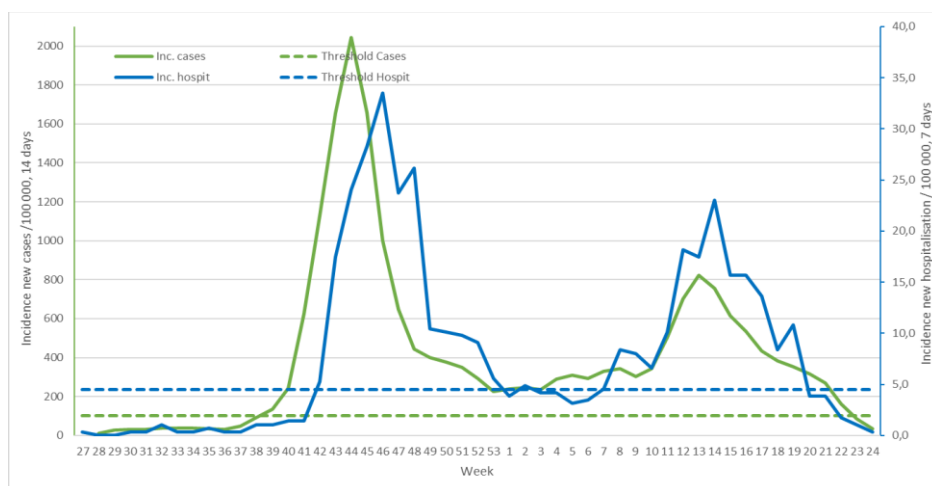
Liège



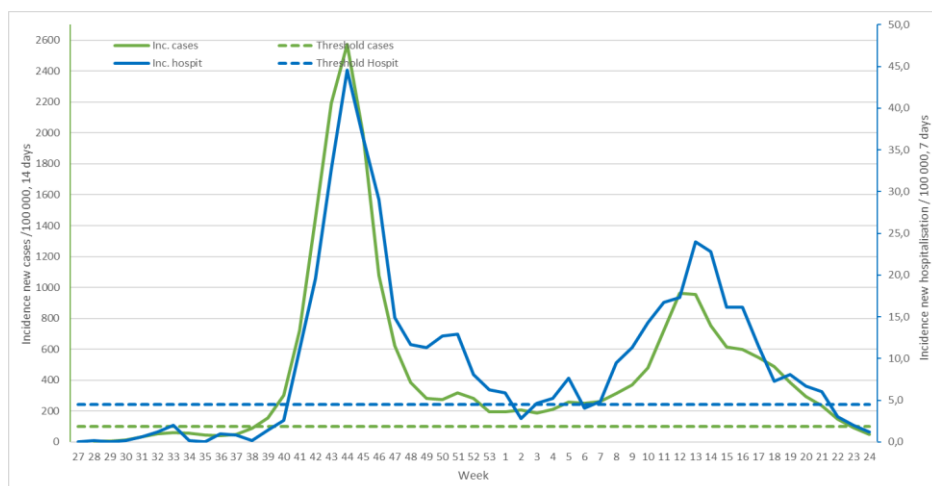
Limburg



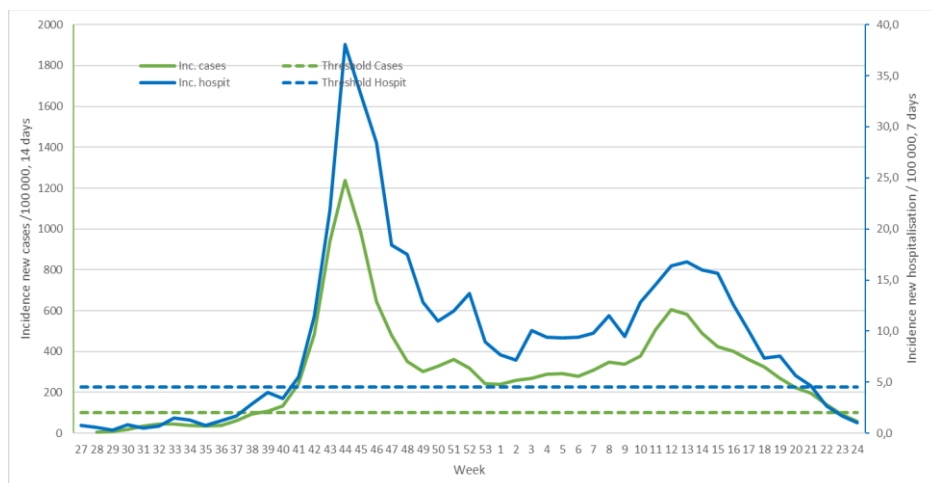
Luxembourg



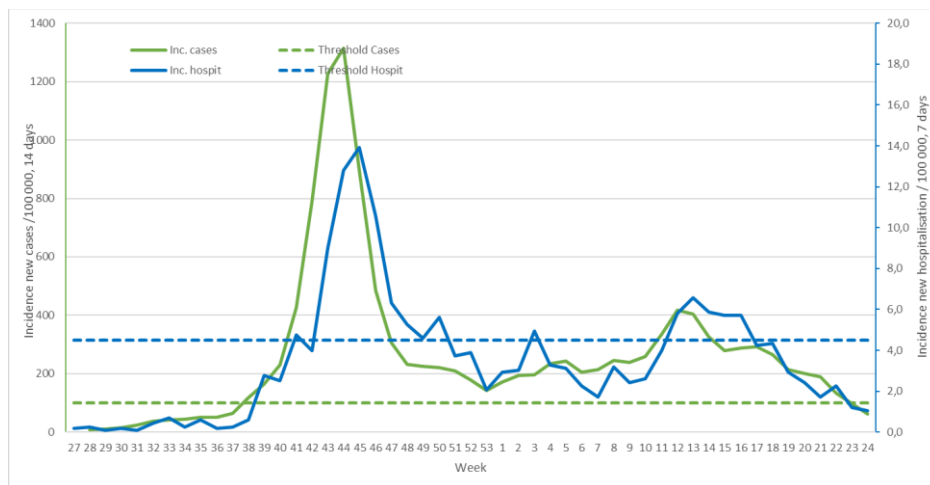
Namur



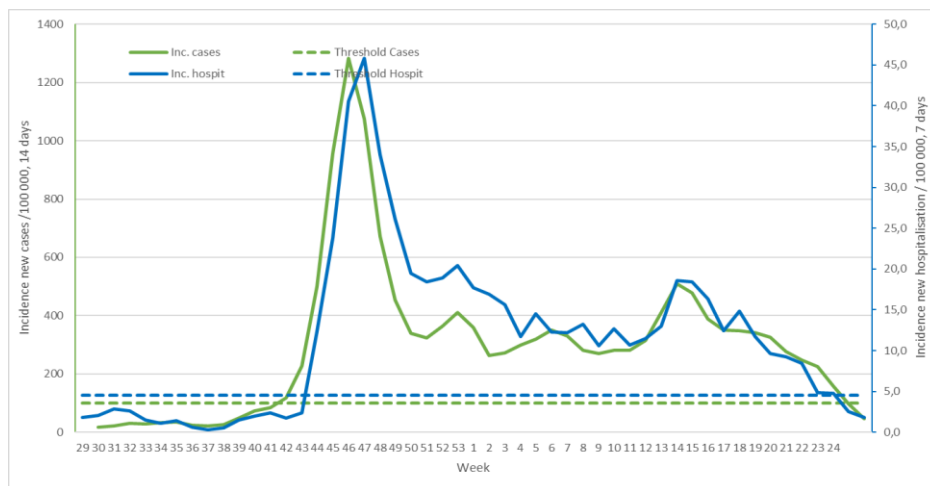
Oost-Vlaanderen



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.

