

Epidemiologische update

RAG 25/08/2021

Om de epidemie verder onder controle te houden in België wordt voorgesteld om van een nationaal crisisbeheer over te gaan naar een situatie van risicobeheer, met indien nodig aanvullende maatregelen lokaal om gelokaliseerde heropflakkingen in te dijken. De RAG heeft in deze context drempels voorgesteld om verschillende alarmniveaus te onderscheiden. De alarmniveaus werden gevalideerd door de Risk Management Group, en worden hier beschreven. Het kantelpunt om over te gaan naar een fase van risicobeheer is de overgang van alarmniveau 3 naar alarmniveau 2. Een overgang van risicobeheer terug naar nationaal crisisbeheer gaat in als minstens twee provincies een alarmniveau 3 of hoger hebben. Naast de specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie verder op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Op nationaal niveau is er een vertraging in de toename van het aantal besmettingen en nieuwe hospitalisaties. Er zijn echter nog steeds zeer verschillende trends per regio, met een stabilisatie in Vlaanderen, een matige toename in Wallonië, en een sterke toename in Brussel. Deze verschillen weerspiegelen globaal het verschil in vaccinatiegraad. Echter, binnen eenzelfde regio zijn er ook verschillen per provincie. Ook in Vlaanderen zijn er nu provincies waar men een verslechtering van de indicatoren ziet, zoals een toename van het aantal hospitalisaties in Antwerpen en in Limburg, maar wel nog op een laag niveau momenteel. In Wallonië zijn er daarentegen provincies waar de situatie zich lijkt te stabiliseren, zoals Waals-Brabant en Henegouwen. In Luik echter evolueren de indicatoren momenteel minder goed.

Dit toont aan dat het belangrijk is om de situatie lokaal (op niveau van provincie en gemeente) op te volgen, met eventueel aangepaste maatregelen (cfr gebruik van alarmniveaus).

Het alarmniveau blijft ongewijzigd op nationaal niveau en ook op provinciaal/gewest niveau zijn er deze week geen wijzigingen. Ook al worden de indicatoren voor alarmniveau 5 bereikt in Brussel voor de incidentie van het aantal hospitalisaties en besmettingen, wordt het niveau voorlopig niet verhoogd, omdat onder meer de bezetting van ICU bedden nog op een lager niveau blijft. De situatie blijft er wel verontrustend. Het aantal terugkerende reizigers (die voor een belangrijk deel van de besmettingen zorgen) zal de komende weken wel afnemen, maar de impact ervan kan nog langere tijd voelbaar zijn. Ondertussen werden er in Brussel wel maatregelen genomen (oa geen zelfde versoepelingen als in Vlaanderen en Wallonië) en verschillende projecten opgezet om de vaccinatiegraad te verhogen, maar ook hier zal het een aantal weken duren om het gunstige effect ervan te kunnen meten.

Verder is het is voor alle gewesten/provincies afwachten wat de impact zal zijn van de start van de scholen en de nieuwe versoepelingen in september. De mate waarin mensen al dan niet hun gedrag veranderen en de toename van het aantal sociale contacten zullen bepalend zijn voor de verdere evolutie van de ziektelast, zoals wordt aangetoond in het modellerwerk

door de Universiteiten van Hasselt en Antwerpen (zie technische nota SIMID consortium, 23 augustus 2021).

Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 2 met nog een licht toenemende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

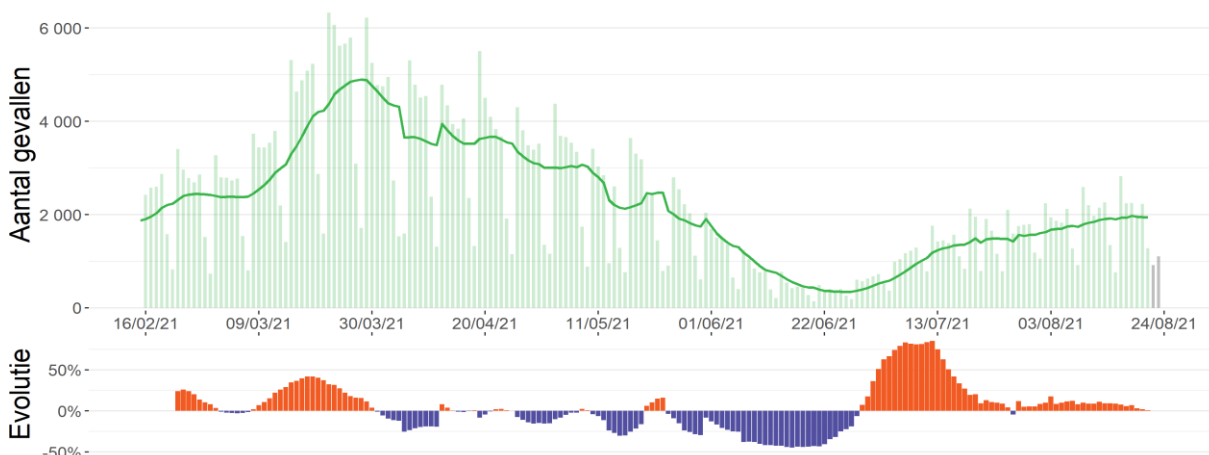
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

De progressieve toename van het aantal nieuwe besmettingen de voorbije weken lijkt in de week van 15 tot 21 augustus te vertragen, met gemiddeld 1.939 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 1.920 in de voorgaande week (+1%) (Figuur 1).

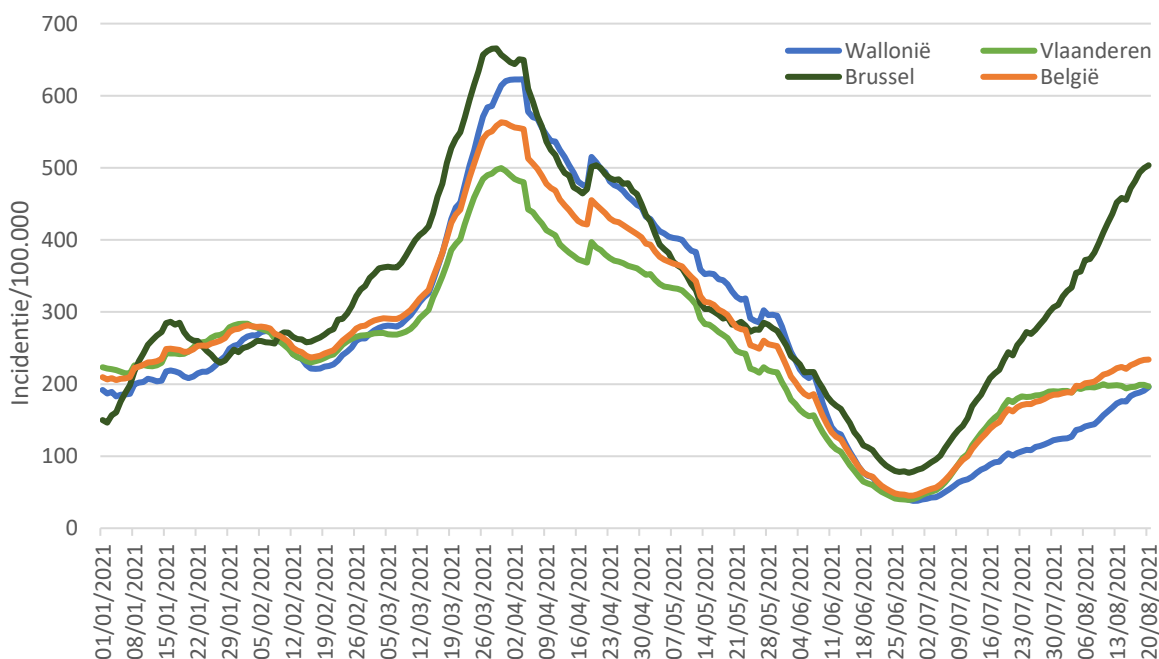
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook gedaald en is nog net > 1, met een waarde van 1,004 (vergeleken met 1,059 vorige week),

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 15/02/21



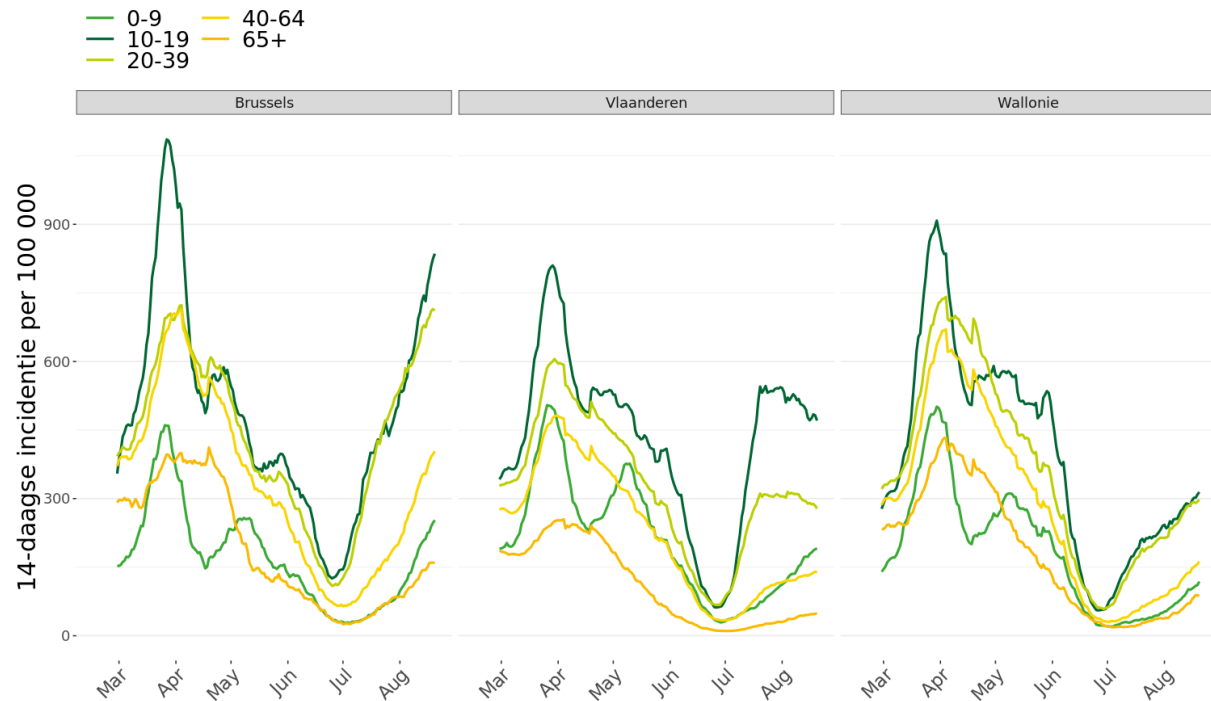
De 14-daagse cumulatieve incidentie is nog verder gestegen, van 223/100.000 vorige week naar 234/100.000 deze week. Dezelfde trend als de voorbije weken zet zich verder, met een stabilisatie van de incidentie, een verdere matige toename in Wallonië en een sterke toename in Brussel, waar de incidentie nu > 500/100.000 is (Figuur 2).

Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/01/21



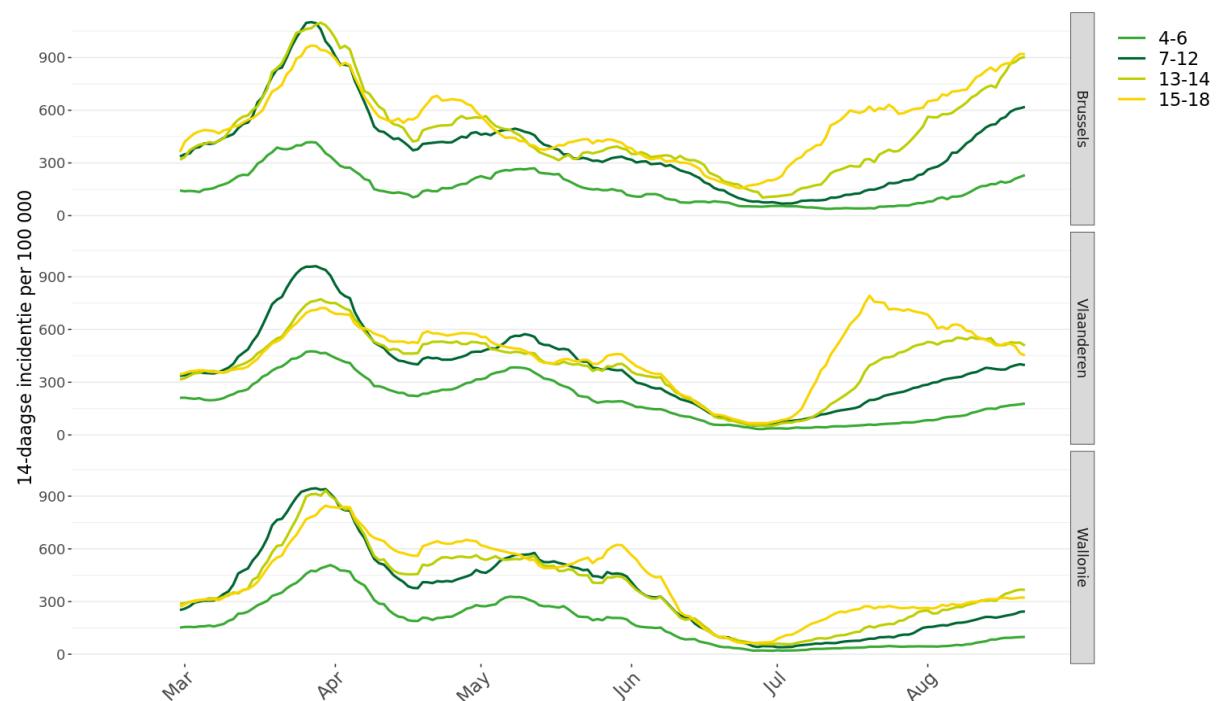
Binnen de regio's blijven ook de trends per leeftijdsgroep gelijkaardige, behalve een lichte daling nu van de incidentie voor de 10-19-jarigen en beperkter ook voor de 20-39-jarigen in Vlaanderen (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september 2020 tot vorige week



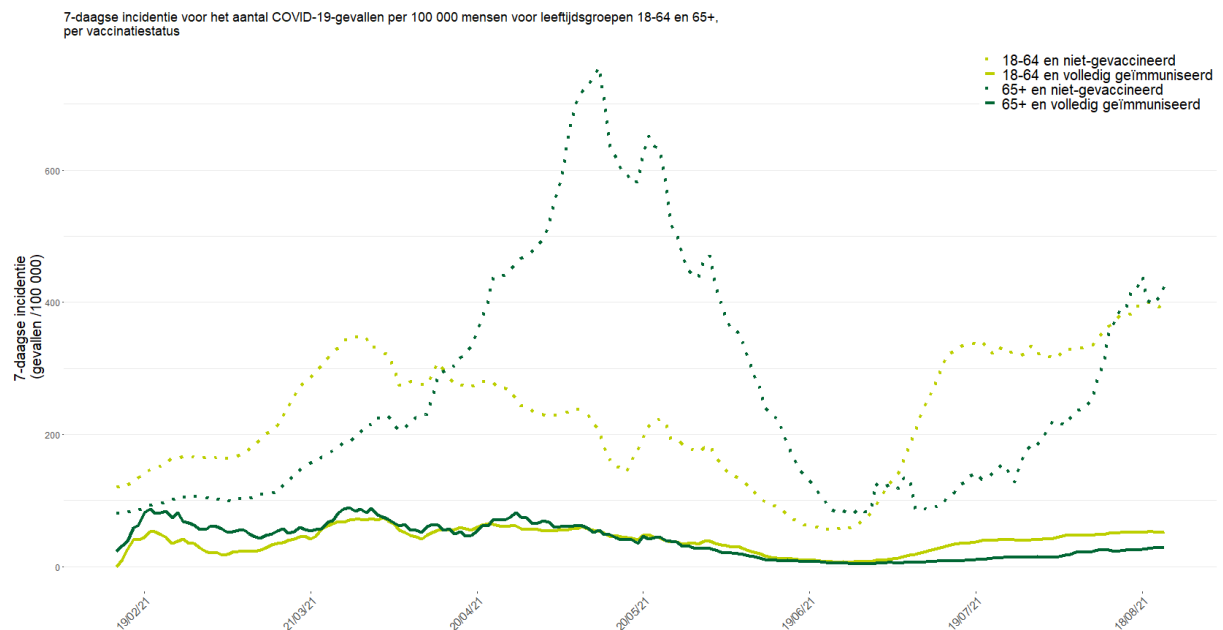
Ook als er meer in detail gekeken wordt naar de jongere leeftijdsgroepen, ziet men een verder zetten van de trends (Figuur 4).

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep tussen 4 en 18 jaar en per regio, maart 2021 tot nu



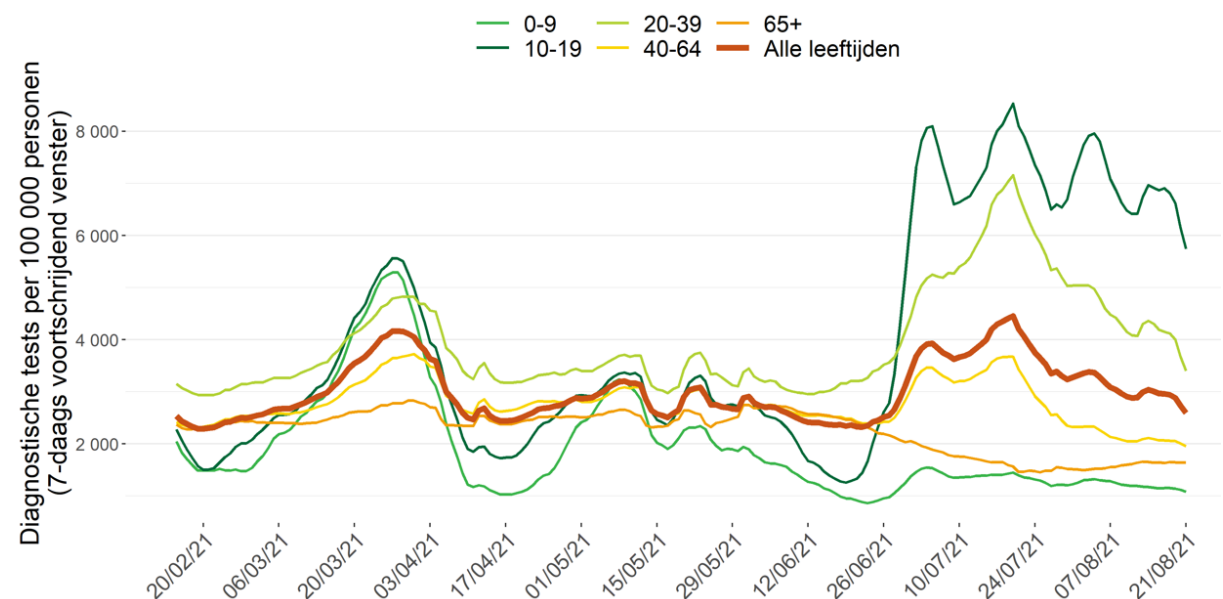
De stijging van de incidentie doet zich verder voornamelijk voor bij degenen die niet volledig gevaccineerd zijn (Figuur 5).

Figuur 5: Cumulatieve incidentie over 7 dagen per vaccinatiestatus, januari 2021 tot nu

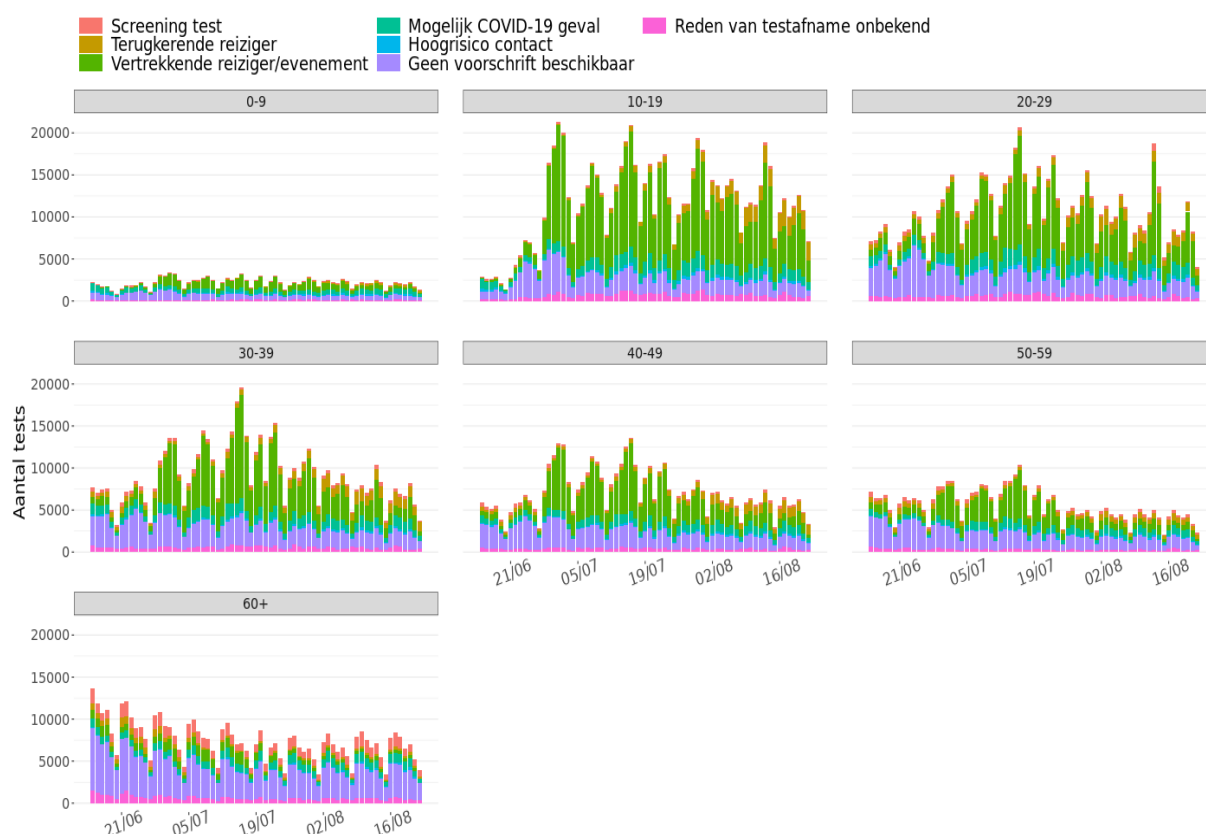


Het aantal uitgevoerde testen daalt verder progressief, na de piek half juli. In de periode van 15 tot 21 augustus waren er gemiddeld 43.745 uitgevoerde testen per dag, tegenover ongeveer 50.700 in de voorgaande week. De daling betreft verder vooral de leeftijdsgroepen van 10 tot 19 en 20 tot 39 (Figuur 6). Dit is voornamelijk het gevolg van een daling van het aantal testen voor vertrekkende reizigers/deelnemers aan evenementen (Figuur 7). Het aantal geteste personen met symptomen blijft voor alle leeftijdsgroepen redelijk stabiel.

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



Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep

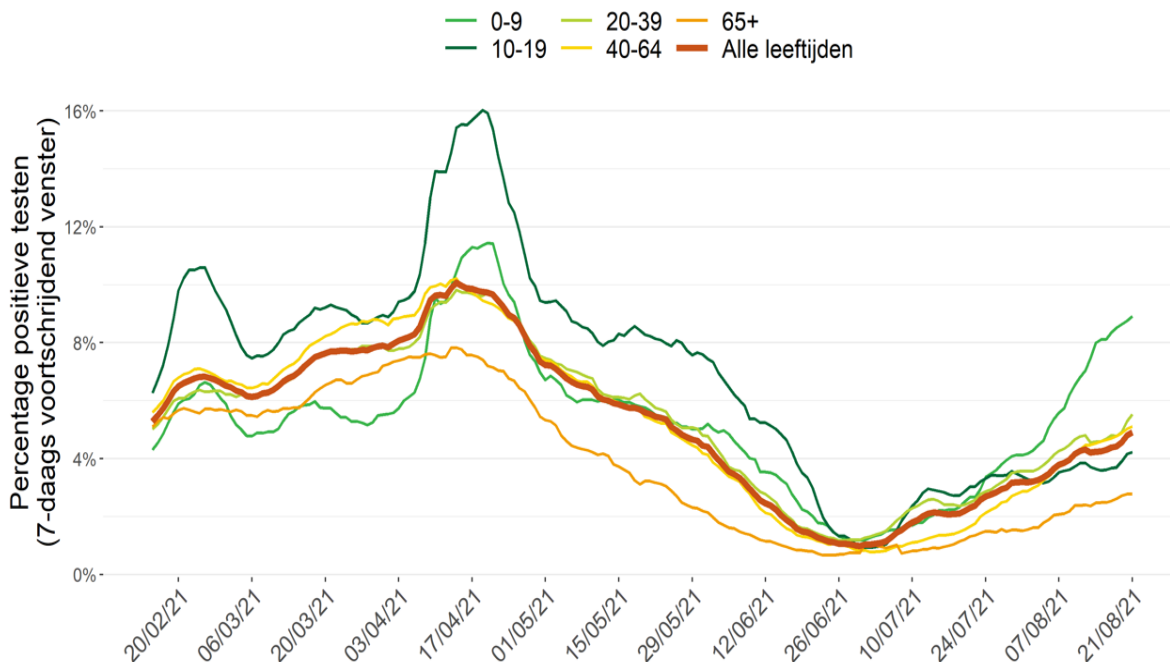


Het aantal zelftesten dat in apotheken¹ wordt verkocht is ook de voorbije week verder gedaald, met 28.600 verkochte testen in de week van 16 tot 22 augustus (vergeleken met ongeveer 35.000 testen de week daarvoor) (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is ook opnieuw licht gedaald vergeleken met vorige week, met een totaal van 273 codes (vergeleken met 306 vorige week). Van diegenen met een uitgevoerde test en beschikbaar resultaat (n=273), had 91% een positieve PCR-test. Dit is een lichte stijging. Deze hoge proportie weerspiegelt een hogere virus circulatie (hogere predictieve positieve waarde).

De positiviteitsratio (PR) is verder progressief gestegen, van 4,2% naar 4,8%, in alle leeftijdsgroepen (Figuur 8). De waarde blijft het hoogst voor de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jarigen (toename van 8,0% tot 8,9%). Bij de 65+ blijft de PR relatief laag (2,8%).

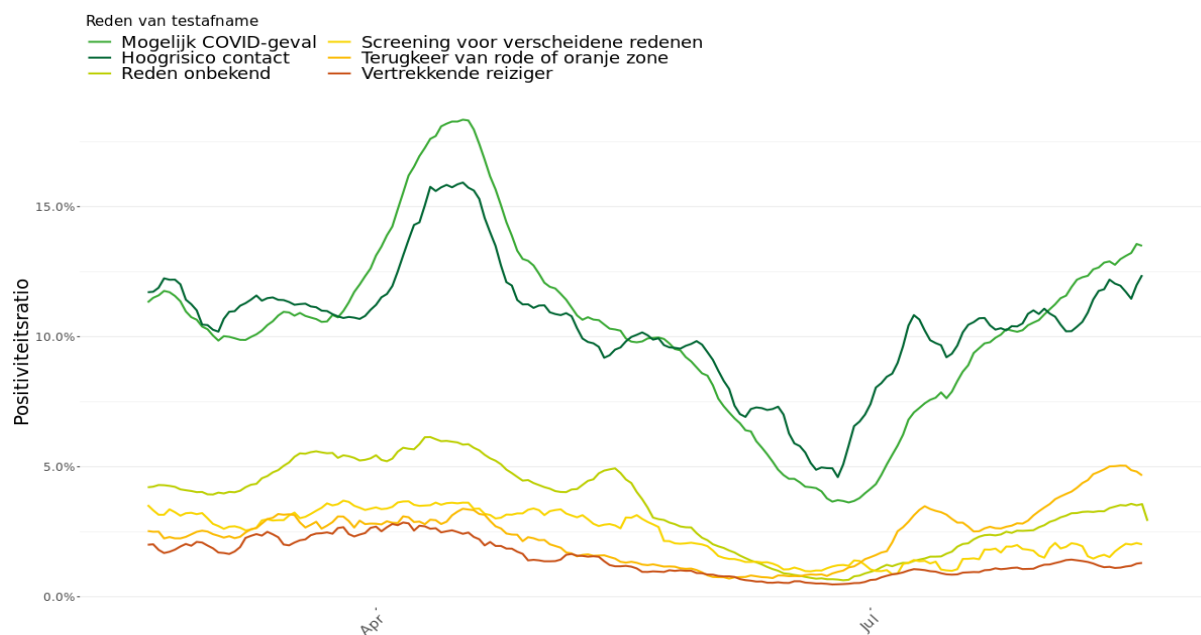
¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

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



Voor de testen met een eform/CTPC is de PR verder gestegen bij hoog-risicocontacten en , symptomatische personen (Figuur 9).

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



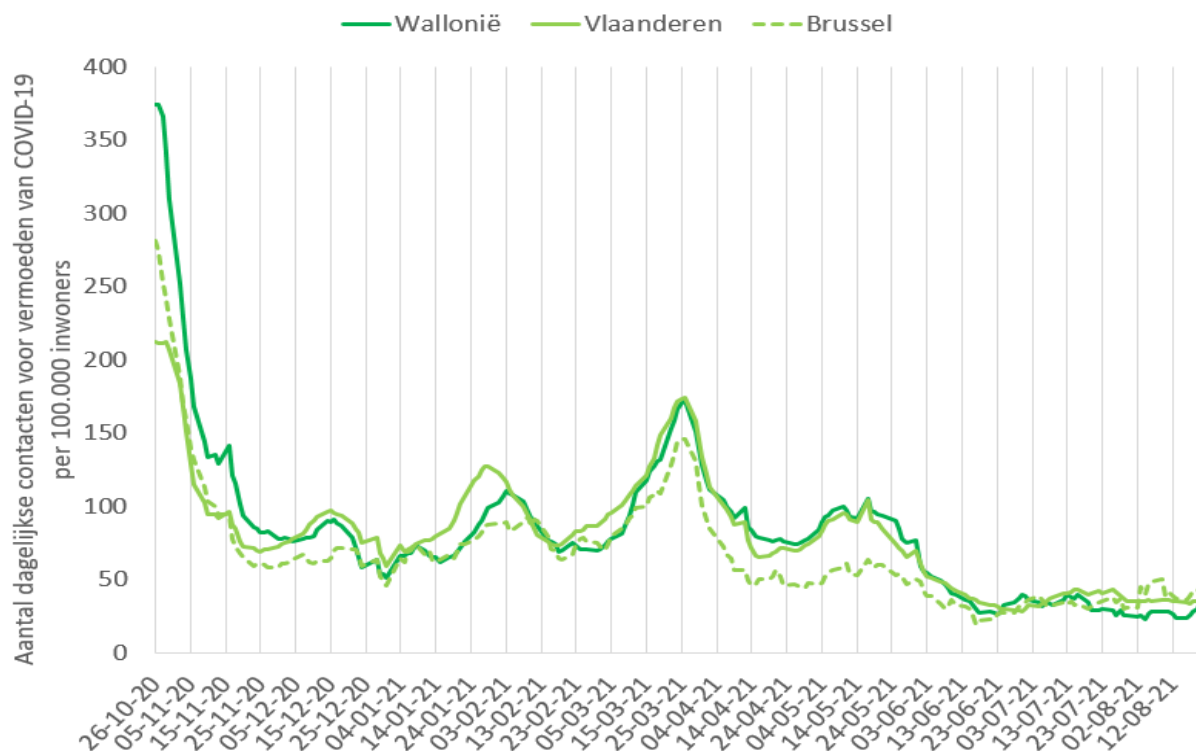
In week 33 is het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 verder stabiel gebleven in Vlaanderen en licht gestegen in Wallonië en in Brussel. Nationaal waren er gemiddeld 36 contacten per 100.000 inwoners per dag (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 10).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom die door de huisartsenpeilpraktijken werden gemeld, bleef ook stabiel, met 38 episodes/100.000 per week (tegenover 36 de week daarvoor). En ook de ervaren werkbelasting voor vermoeden van

COVID-19 bleef verder stabiel, waarbij 16% van de artsen deze als hoog of als zeer hoog inschatten.

Figuur 10: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 20/08/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



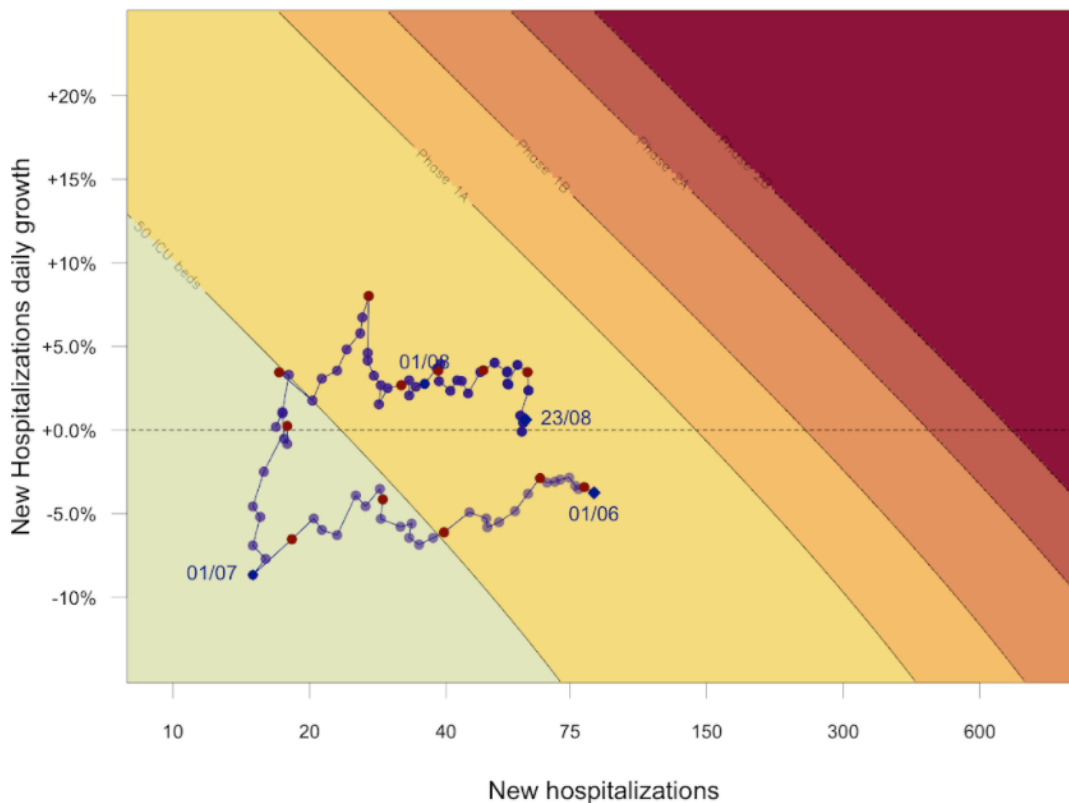
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 nam de voorbije week (van 18 tot 24 augustus) ook minder snel toe, met een gemiddelde van 58 nieuwe opnames per dag (+2%). Figuur 11 toont ook de verdere toename, maar een minder snelle groei.

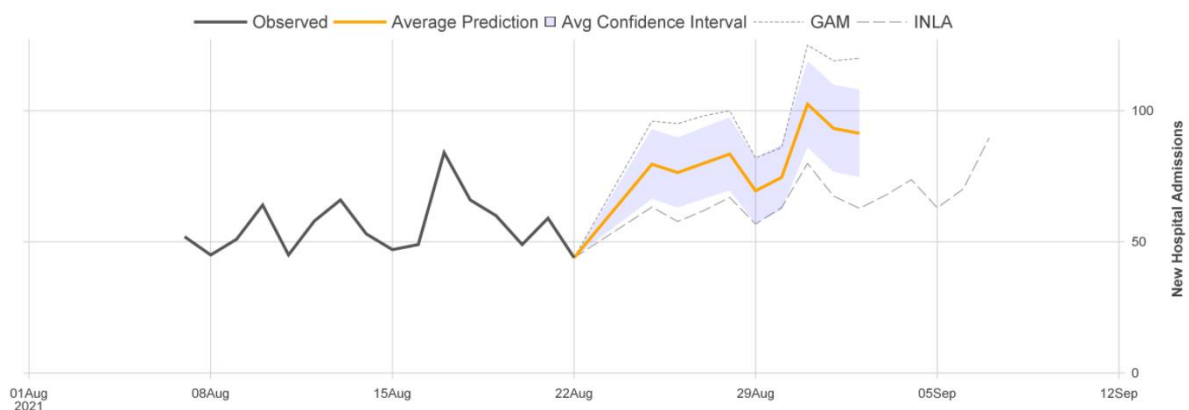
Figuur 11: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 - 23/08/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



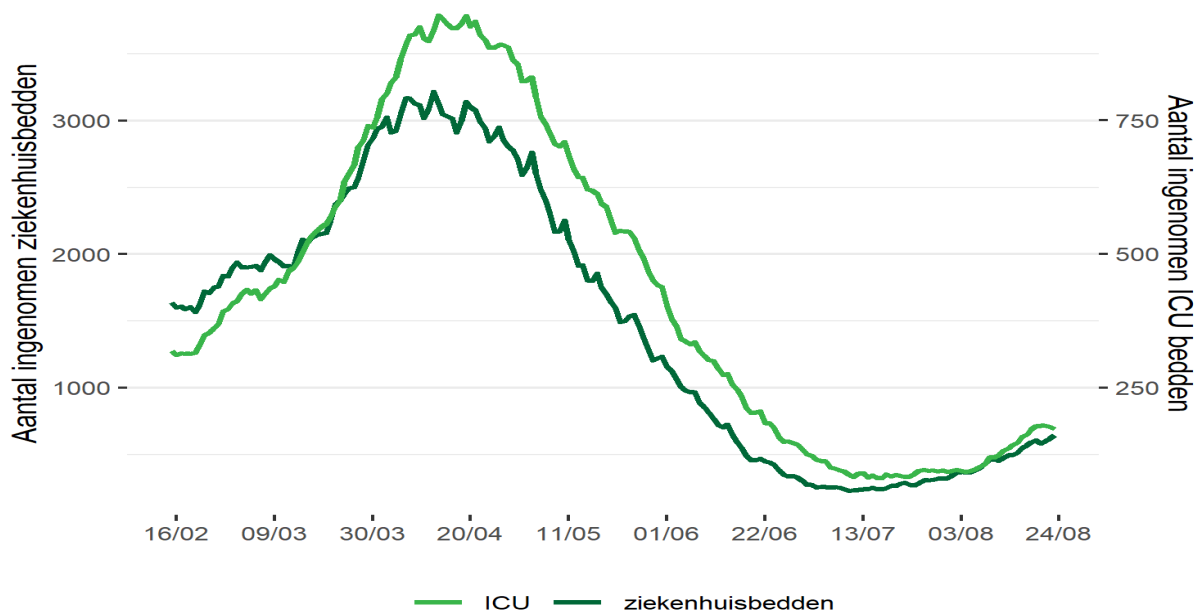
Ook het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is voor de periode van 18 tot 24 augustus gedaald, van 1,121 naar 1,003. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen wel nog een verder licht stijgende trend (Figuur 12).

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



Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=653, +11%) en ook het aantal ingenomen ICU bedden (n=170, +5%) zijn de voorbije week verder toegenomen, maar ook minder snel (Figuur 13). De toename in ingenomen ICU bedden is nog steeds meer uitgesproken in Brussel en nu ook in Luik.

Figuur 13: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–24/08/21



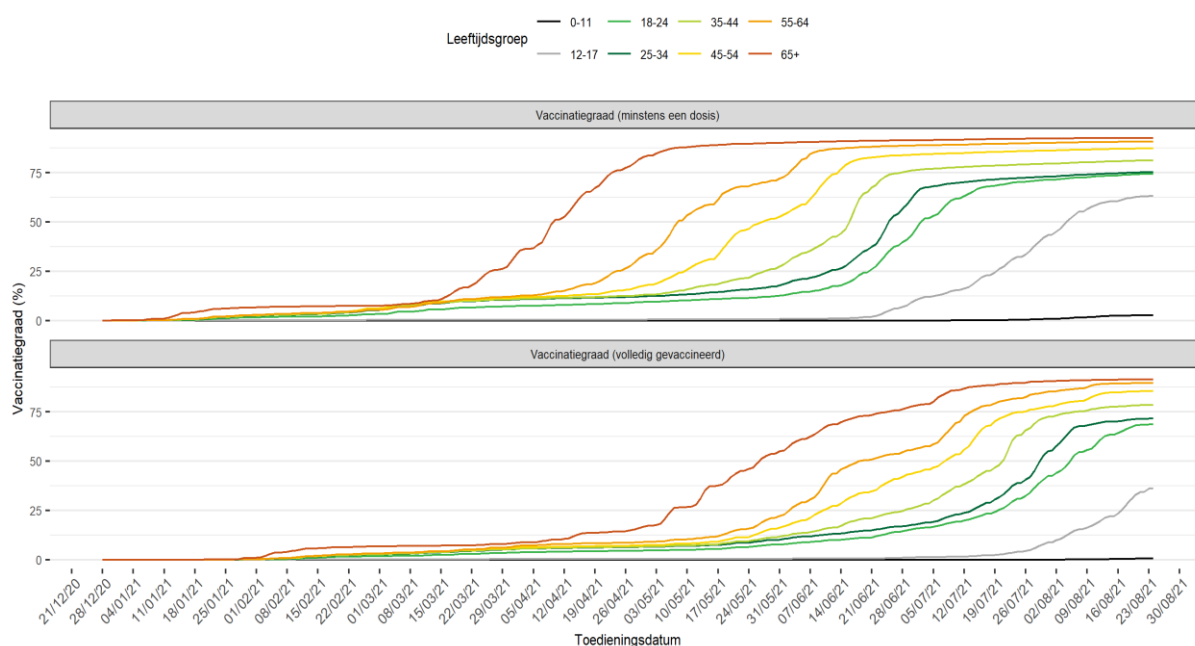
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijkse update](#).

Het aantal overlijdens is opnieuw gestegen, met in de week van 16 tot 22 augustus een totaal van 40 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 23 de week voordien), variërend van 3 tot 8 sterfgevallen per dag. Zes overlijdens waren bewoners van een WZC (15%). Het sterftecijfer in week 33 bedroeg 0,35/100.000 inwoners in België, 0,55/100.000 in Wallonië, 0,24/100.000 in Vlaanderen en 0,33/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

In de voorbije week is de vaccinatiegraad voor de eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie) nog zeer licht toegenomen in de leeftijdsgroep 12 tot 17 jaar (63%), en stabiel gebleven in de andere leeftijdsgroepen (Figuur 14). De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie is nog toegenomen in de groep 12 tot 17 jaar (36%) en beperkt ook bij de 18-24 jarigen (69%). In totaal is nu 72,6% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 68,5% volledig. Dit is slechts een zeer kleine toename vergeleken met vorige week.

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



De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) vertonen een wisselende trend, met globaal nog steeds lage cijfers. Net als de voorbije weken is de participatiegraad wel suboptimaal (72% bedraagt in Vlaanderen, 63% in Wallonië, 59% in Brussel en 56% in de Duitstalige gemeenschap), hetgeen een impact kan hebben op de cijfers.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 bewoners daalde in Wallonië (van 1,8 naar 1,4), bleef stabiel in Vlaanderen (0,6), maar steeg in Brussel (van 0,3 naar 0,5) en in de Duitstalige gemeenschap (van 5,7 naar 23,4).

Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners bleef stabiel in Vlaanderen (0,04) en Brussel (0,13), maar steeg in Wallonië (van 0,17 naar 0,27). In de Duitstalige gemeenschap werden ook deze week geen nieuwe hospitalisaties van bewoners gemeld.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden daalde in Vlaanderen (van 1,6 naar 0,9) en Wallonië (van 1,6 naar 1,0), maar steeg in Brussel (van 1,4 naar 3,3) en in de Duitstalige gemeenschap (van 4,0 naar 9,7).

In week 33 werden er nationaal 6 nieuwe mogelijke clusters ^[1] gedetecteerd, wat een lichte daling is ten opzichte van vorige week (n=8); <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

^[1] Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Op dinsdag 24 augustus was de classificatie volgens alert niveau als volgt:

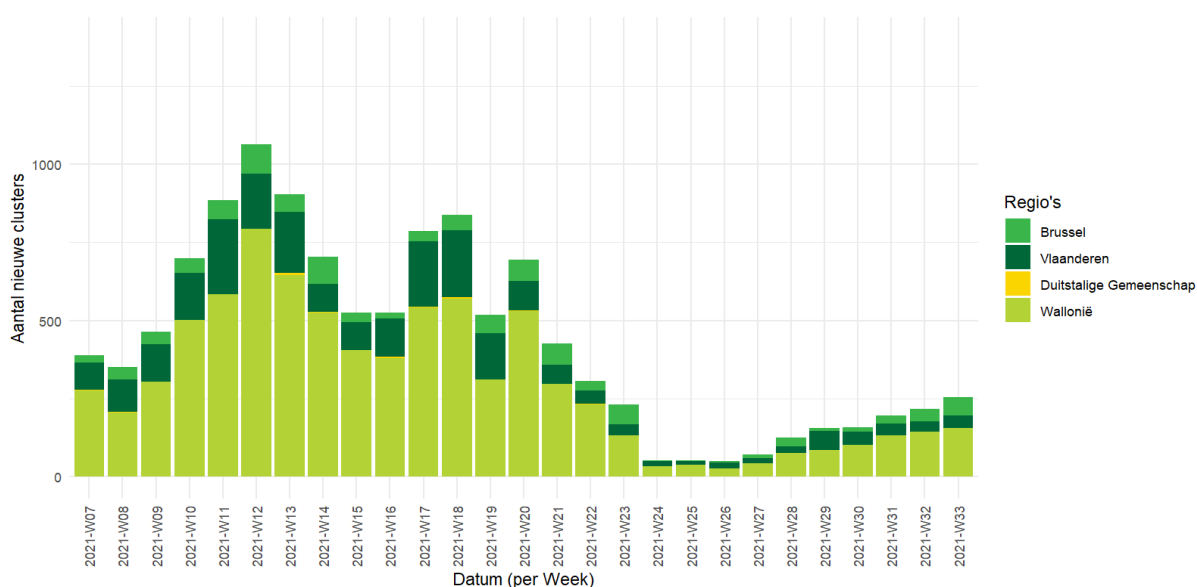
- Level 0 (geen nieuwe bevestigde gevallen bij bewoners laatste 7 dagen): 1 009 WZC
↓
(579 in Vlaanderen ↑, 348 in Wallonië ↓, 78 in Brussel ↓ en < 5 in de Duitstalige gemeenschap ↓);
- Level 1 (1 nieuw bevestigd geval bij bewoners laatste 7 dagen): 15 WZC ↑
Level 2 (2 of meer nieuwe bevestigde gevallen bij bewoners laatste 7 dagen): 9 WZC
↓
- Level 3 ($\geq 10\%$ bevestigde gevallen onder bewoners laatste 7 dagen): 3 WZC ≈ .

Meer informatie over de WZC is beschikbaar in het specifieke rapport:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf
en op het [dashboard van de surveillance in de woonzorgcentra](#).

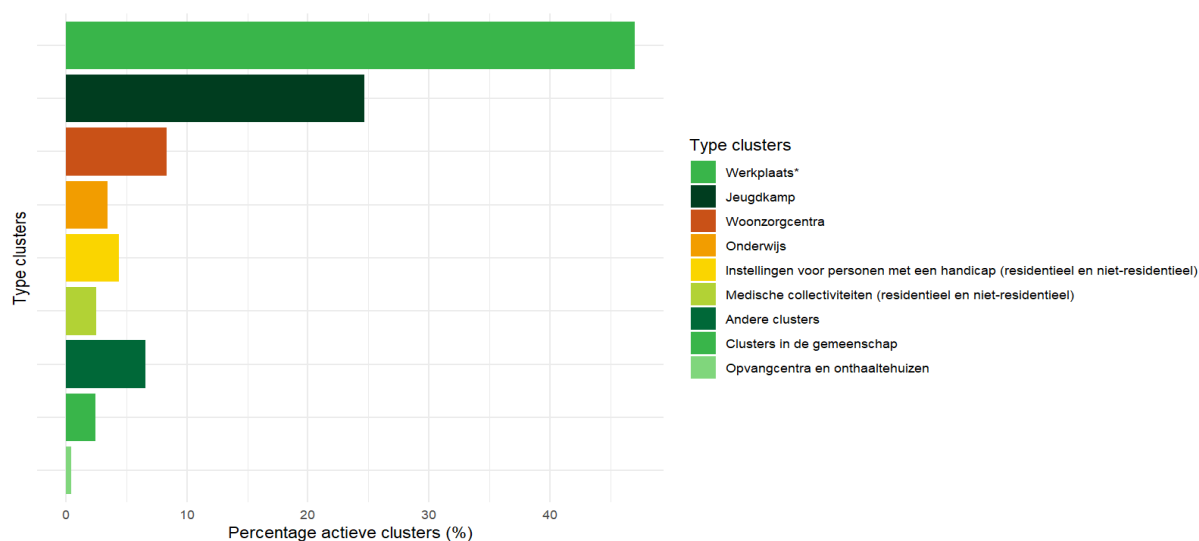
Het aantal nieuwe clusters is in week 33 (16 tot 22 augustus) verder gestegen (255 vergeleken met 217 de week voordien) (Figuur 15). Ook het aantal actieve clusters³ is opnieuw gestegen (1065 ten opzichte van 932 de voorgaande week). De meerderheid van de gerapporteerde clusters blijft zich voordoen op de werkplek, met deze week 171 nieuwe clusters en 501 actieve clusters op werkplaatsen (vergeleken met 124 nieuwe en 408 actieve clusters vorige week). Het aantal actieve clusters in jeugdkampen is nog licht gestegen in Vlaanderen (212 vergeleken met 191 vorige week) en stabiel gebleven in Wallonië (n=55) (Figuur 16).

Figuur 15: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-32/2021
(Bron: AZG, AViQ, COCOM)



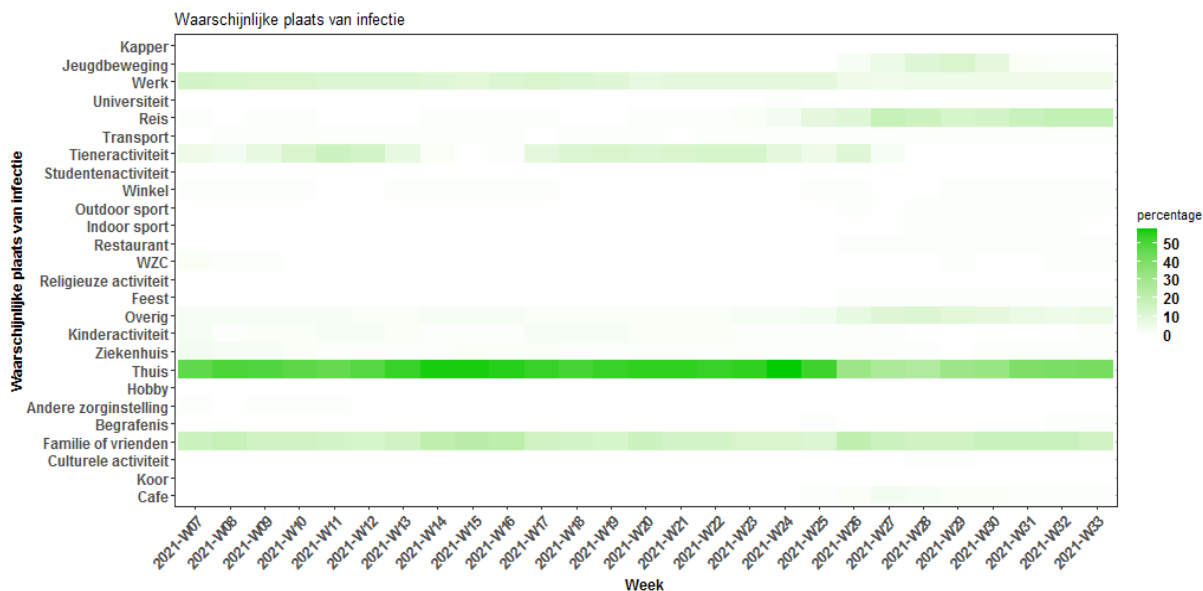
³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

Figuur 16: Actieve clusters per type, week 33/2021 (Bron: AZG, AViQ, COCOM)



De plaats en bron van infectie blijven globaal onveranderd, en zijn voor het merendeel niet gekend (voor respectievelijk 54% en 68% van de index gevallen). Voor de periode van 15 tot 21 augustus werden besmettingen nog steeds vooral opgelopen thuis (19%), bij vrienden of familie (7%), op reis (9%) en op het werk (3%). De meest frequente gerapporteerde bron van besmetting is nog steeds een huisgenoot (19%), een vriend (3%) of een ander familielid (5%). De evolutie van de opgegeven plaats van infectie wordt weergegeven in Figuur 17.

Figuur 17: Evolutie van de plaats van besmetting, week 7 tot week 33/2021



De mobilitetsgegevens op basis van Proximus data tonen een kleine daling de laatste dagen, maar niet in alle provincies (Figuur 18). Dit is mogelijk slechts tijdelijk (daling vooral op 1 enkele dag, 16/08, voor alle types verplaatsingen - Google 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.

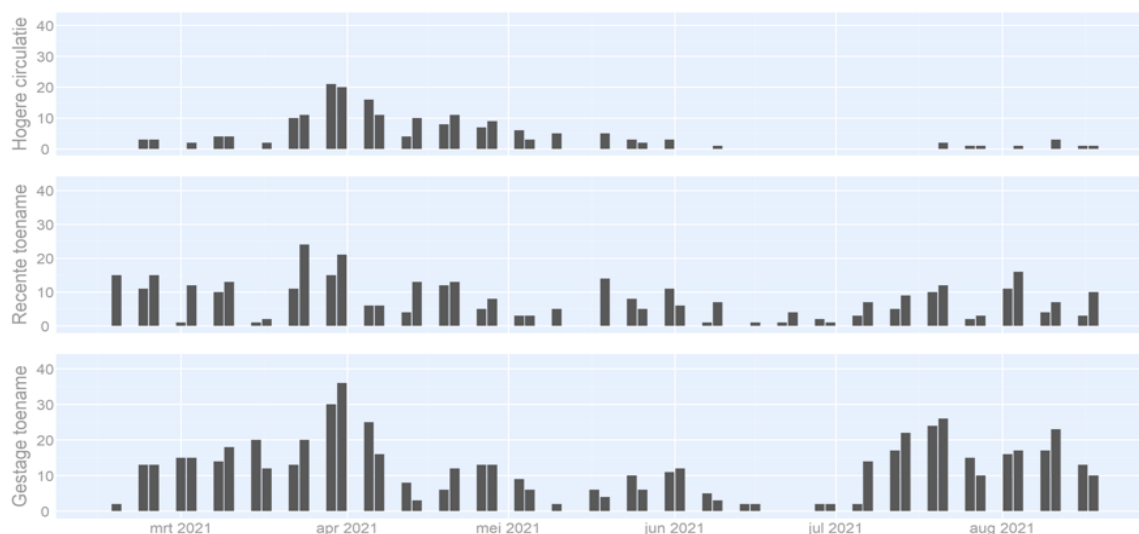


⁴ Terugkerende reizigers uit een rode zone met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die geen herstel- of vaccinatiecertificaat hebben.

⁵ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die sinds februari 2021 voor dit station is geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentraties in de afgelopen week aanzienlijk en sterk zijn toegenomen (+ 70% in één week). De indicator "Stijgende trend" geeft de bekken aan waar de virusconcentraties al meer dan een week stijgen.

⁶ Als gevolg van de recente overstromingen zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) tijdelijk buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

Figuur 19: Evolutie van het aantal deelnemende afvalwaterzuiveringsinstallaties met positieve indicatoren

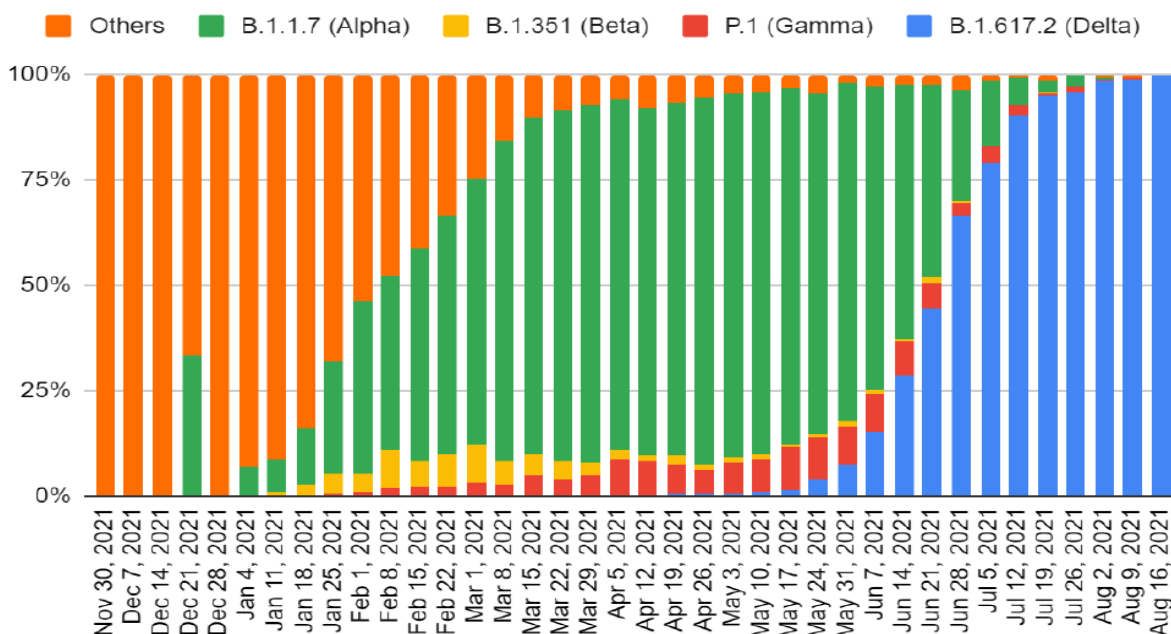


Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Update varianten

In de voorbije twee weken (9 tot en met 22 augustus) werd op een totaal van 943 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant⁷ in 99,4% van de gevallen vastgesteld (vergeleken met 98,9% in het vorige verslag). Andere varianten (inclusief de Alfa, de Beta en de Gamma variant) vertegenwoordigen samen dus < 1% van de circulerende stammen. De Delta variant heeft de andere varianten dus volledig verdrukt, meer dan dat de Alfa variant dat deed (Figuur 20). Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Figuur 20: Evolutie van de verschillende varianten gerapporteerd door de baseline surveillance
Bron: NRC



⁷ Delta variant of B.1.617/"Indiase variant", de Alfa variant of B.1.1.7/"UK-variant", Beta of B.1.351/"Zuid-Afrikaanse variant" en Gamma of P.1/"Braziliaanse variant".

PROVINCIES

De epidemiologische situatie evolueert verschillend per provincie (zie ook Annexen 1 en 2).

In **Antwerpen** stijgen de ziekenhuis indicatoren (incidentie van ziekenhuisopnamen en bezetting van ICU-bedden). De PR en de Rt zijn ook toegenomen. De 14-daagse incidentie van besmettingen neemt wel licht af.

In **Waals-Brabant** is de situatie stabiel. De incidentie van ziekenhuisopnamen en de bezettingsgraad van IC-bedden blijven stabiel en laag. De 14-daagse incidentie van besmettingen is ook stabiel, maar op een hoog niveau. De PR neemt af en de Rt is lager dan 1.

In **Henegouwen** dalen de ziekenhuis indicatoren alen na een stijging vorige week. De Rt is stabiel op 1. De 14-daagse incidentie van besmettingen blijft stabiel en is een van de laagste in België. De PR is de enige indicator die stijgt.

In **Luik** stijgen alle indicatoren, behalve de Rt. De incidentie van ziekenhuisopname bereikt het alarmniveau 3. De PR is een van de hoogste in België (7%), in een context van een stabiel aantal testen.

In **Limburg** vertonen ook alle indicatoren een stijgende lijn, behalve de 14-daagse incidentie van besmettingen, die stabiel is op een relatief laag niveau.

In **Luxemburg** vertonen alle indicatoren een dalende trend. De Rt is er ook lager dan 1.

In **Namen** vertonen de indicatoren na een periode van stabiliteit nu een stijgende trend. De Rt en de stijging van het aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen zijn de hoogste in het land.

In **Oost-Vlaanderen** daalt het aantal ziekenhuisopnames. De Rt neemt ook af en is lager dan 1. De PR en de 14-daagse incidentie van besmettingen nemen wel toe.

In **Vlaams-Brabant** neemt het aantal nieuwe ziekenhuisopnamen toe, maar de bezettingsgraad van de IC-bedden daalt deze week. De Rt is lager dan 1 en de 14-daagse incidentie van besmettingen neemt licht af. De PR neemt ook toe.

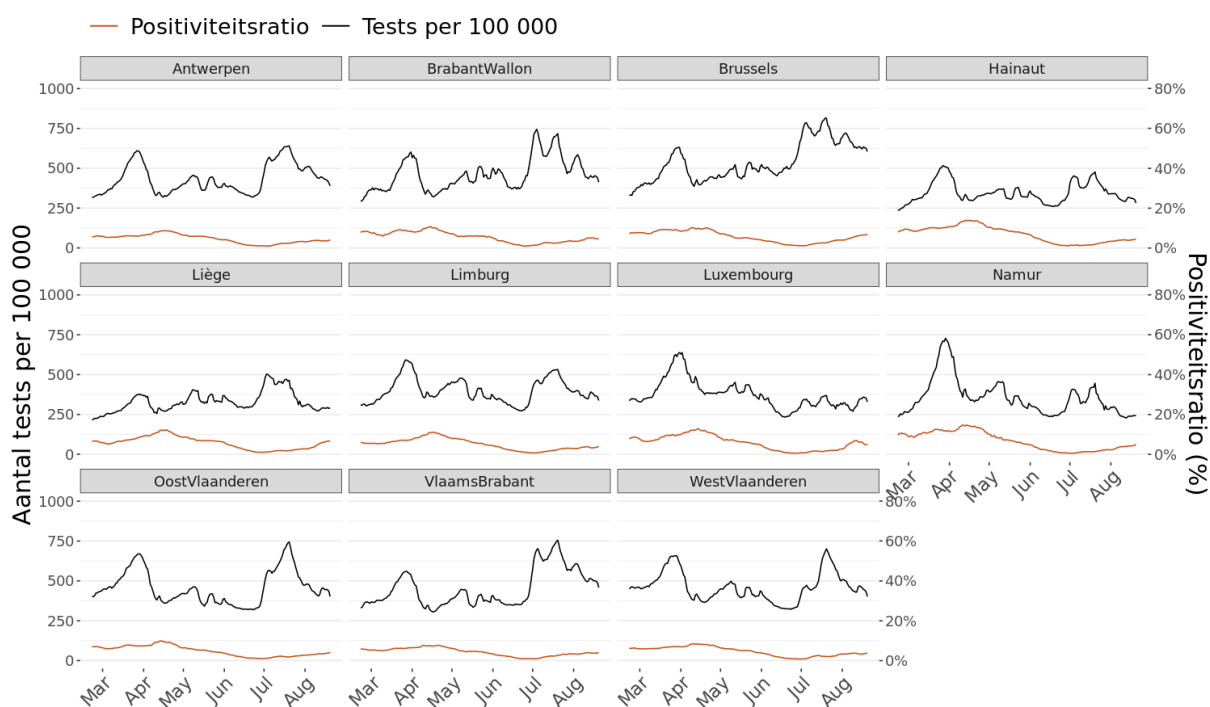
In **West-Vlaanderen** dalen de meeste indicatoren, behalve de PR die stijgt en de Rt die stabiel blijft maar onder 1 ligt.

In het **Brussels Gewest** blijven alle indicatoren stijgen, behalve de Rt, die daalt. De incidentie van ziekenhuisopnamen en de 14-daagse incidentie van besmettingen bereiken de drempels voor alarmniveau 5 (respectievelijk > 9 ziekenhuisopnamen over 7 dagen en > 400 gevallen over 14 dagen). De PR is een van de hoogste in België.

In de **Duitstalige Gemeenschap** nemen de indicatoren ook toe. De PR is de hoogste in België.

Het aantal uitgevoerde testen daalt in de meeste provincies, behalve in de provincies Luik en Namen en in de Duitstalige Gemeenschap. Figuur 21 toont de evolutie van het aantal testen en het percentage positieve gevallen per provincie.

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



De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). Er zijn geen wijzigingen ten opzichte van vorige week, ook al worden sommige drempelwaarden voor een hoger niveau bereikt in Luik en Brussel. De situatie hier volgende week wel opnieuw bekeken.

Periode 15-21/08/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	234	+1%	2.658	1,004	4,8%	3,6	9%	51	2
Antwerpen	198	+1%	2.601	1,015	4,2%	4,0	8%	27	2
Brabant wallon	264	-15%	2.754	0,911	4,8%	1,0	4%	22	2
Hainaut	155	+3%	1.873	1,000	4,7%	2,2	8%	-10	2
Liège	237	+10%	1.924	1,064	7,0%	5,0	10%	13	2
Limburg	166	+11%	2.116	1,105	4,5%	2,5	6%	11	2
Luxembourg	240	-32%	2.180	0,794	5,0%	1,7	2%	-7	2
Namur	141	+24%	1.627	1,179	5,1%	2,6	6%	24	1
Oost-Vlaanderen	197	+1%	2.616	0,998	4,3%	2,2	5%	-42	2
Vlaams-Brabant	229	-2%	3.042	0,975	4,1%	1,5	3%	8	2
West-Vlaanderen	178	-6%	2.659	0,932	3,8%	2,4	5%	72	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	512	+5%	3.981	1,031	6,9%	10,2	22%	33	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	125	+13%	1.239	1,106	8,4%	3,8	NA	NA	1

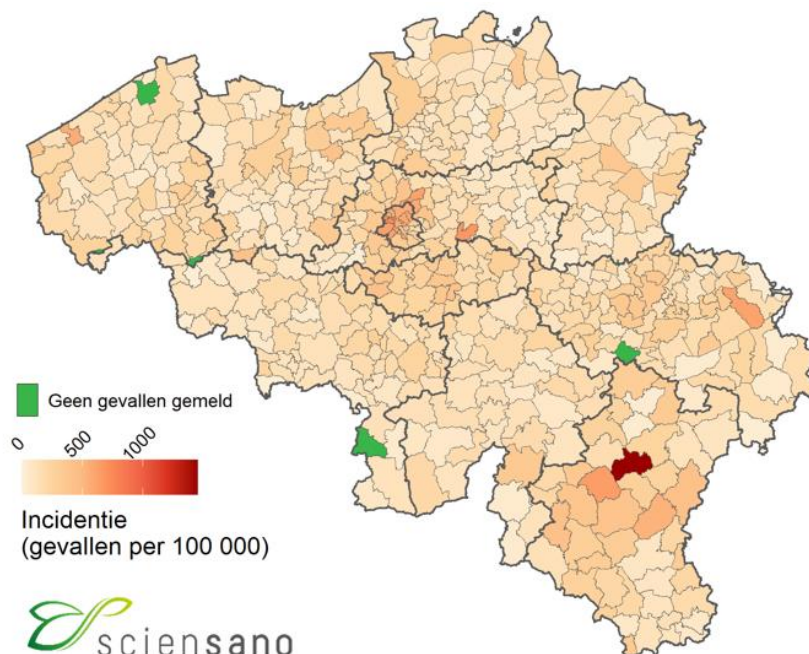
⁸ Resultaten voor week 33, van 16 tot 22 augustus 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 3 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. De gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Het aantal gemeenten met een alert is gedaald (n=56 ten opzichte van 80 vorige week).

Figuur 22 toont de incidentie per gemeente. Er is een verdere lichte daling van het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 (454 vergeleken met 468 vorige week). In 27 gemeenten is de incidentie hoger dan 400/100.000 (tegenover 32 vorige week). Er zijn slechts 5 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan (tegenover 7 de voorgaande week). De gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich nog steeds vooral in Brussel en in Luxemburg. Door de nog steeds zeer hoge incidentie in 1 gemeente daar (1.488/100.000) is de kleurschaal voor de kaart nog altijd uitgerokken, waardoor er minder kleurnuances zijn voor de andere gemeenten.

Figuur 22: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De tabel hieronder lijst de gemeenten op in Wallonië (waar de automatische alerts enkel clusters betreffen) die het minder goed doen dan het gemiddelde van de provincie, d.w.z. die zich in een hoger alarmniveau bevinden dan de betreffende provincie, op basis van de beschikbare indicatoren voor de gemeenten (incidentie en PR), en waarvoor door de regionale dienst infectieziektebestrijding geen duidelijke verklaring werd gevonden voor deze ongunstige epidemiologische toestand (zoals een gekende uitbraak in een school of een bedrijf).

In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de toename en te bekijken of aanvullende maatregelen moeten overwogen worden. Indien een gemeente deze of vorige week al de crisiscel samenbracht na een alert in de RAG of via de regio's, moet dit niet opnieuw gebeuren.

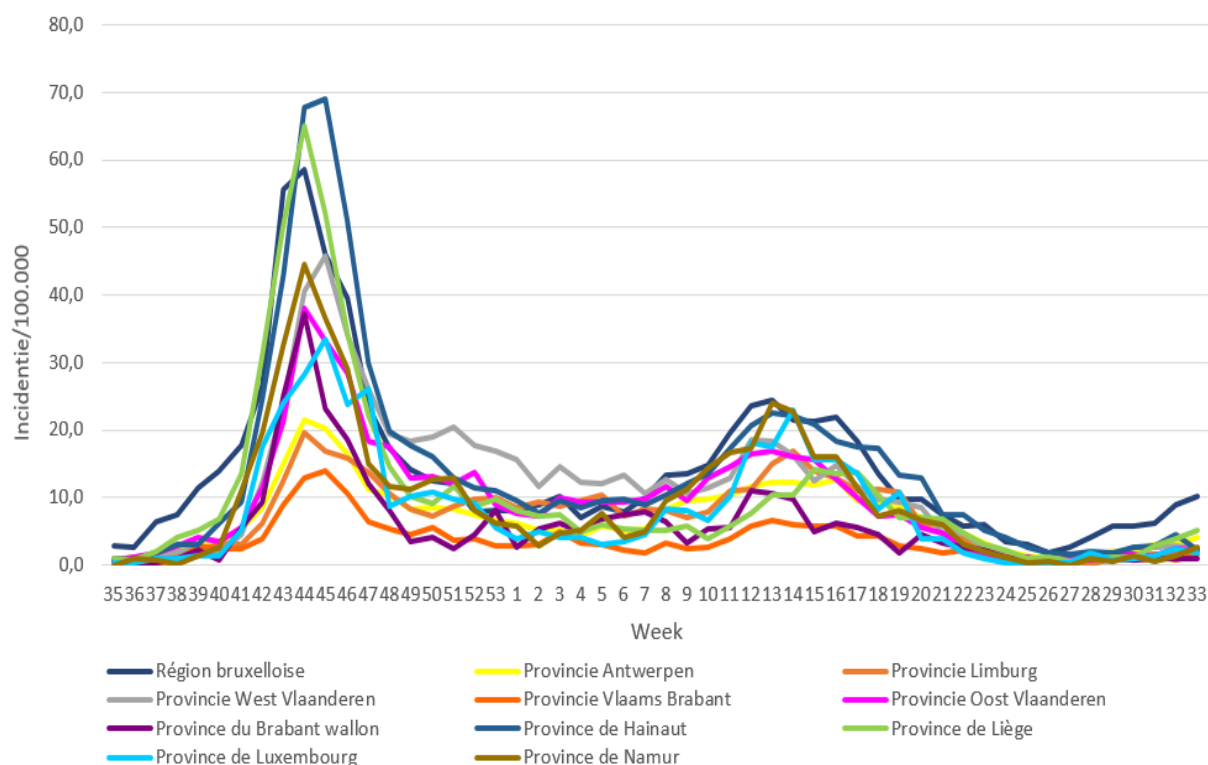
Gemeente	Incidentie (14d)	Aantal (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Brabant wallon (alarmniveau 2)					
Court-Saint-Etienne	396	24	6	33%	8%
Jodoigne	294	22	2	10%	8%
Ottignies-Louvain-la-Neuve	382	66	13	24%	7%
Wavre	287	54	8	17%	5%
Hainaut (niveau d'alerte 2)					
Charleroi	221	251	56	29%	6%
La Louvière	205	86	6	8%	5%
Saint-Ghislain	183	23	3	15%	6%
Antoing	170	10	7	233%	4%
Anderlues	169	11	1	10%	6%
Chièvres	144	8	6	300%	4%
Dour	139	15	7	88%	5%
Tournai	113	48	18	60%	5%
Liège (niveau d'alerte 2)					
Herstal	346	88	37	73%	9%
Flémalle	337	51	13	34%	9%
Liège	334	358	61	21%	8%
Seraing	326	106	4	4%	9%
Spa	316	19	6	46%	9%
Neupré	302	20	10	100%	7%
Verviers	283	80	4	5%	9%
Sprimont	275	24	7	41%	7%
Ans	274	40	2	5%	7%
Engis	201	33	15	83%	6%
Amay	193	9	6	200%	8%
Luxembourg (niveau d'alerte 2)					
Marche-en-Famenne	244	27	11	69%	6%
Namur (niveau d'alerte 1)					
Namur	168	117	47	67%	6%
La Bruyère	118	9	7	350%	5%

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

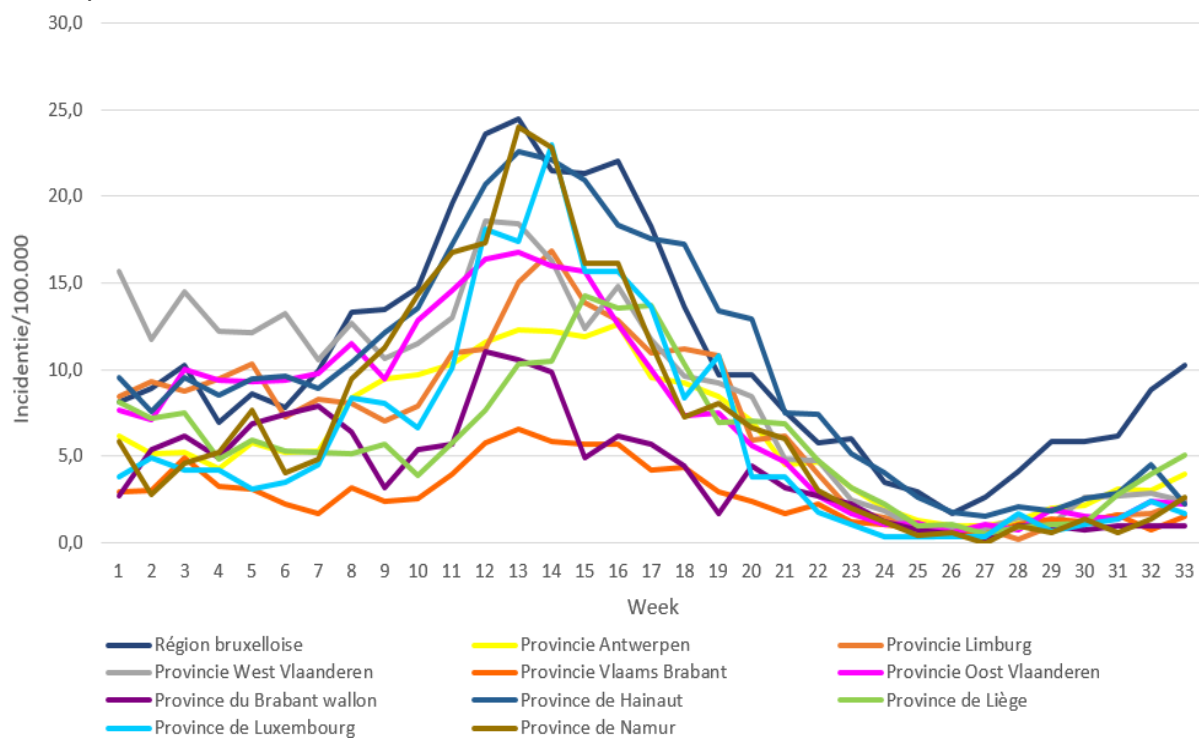
Emmanuel André (KULeuven), Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 33/2021

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

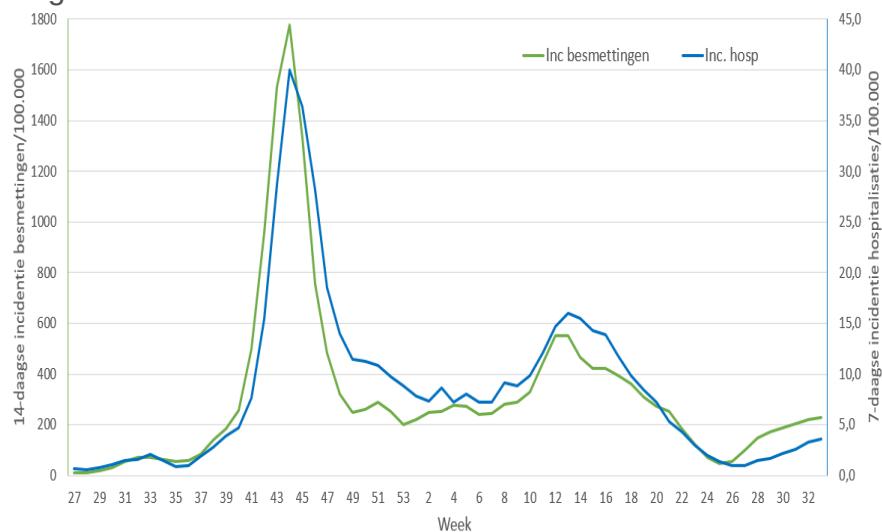


Een focus op de weken 01 – 33/2021 toont opnieuw een verdere stijging in Brussel, Luik en Antwerpen.

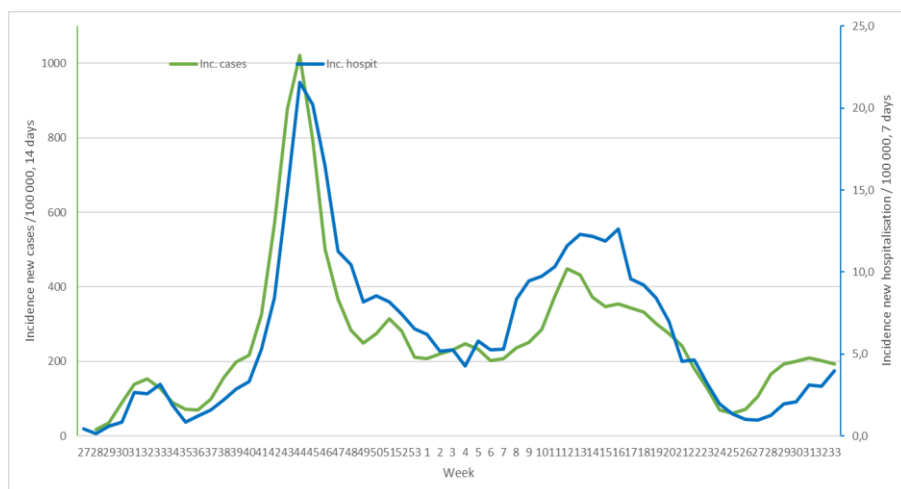


Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie (Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

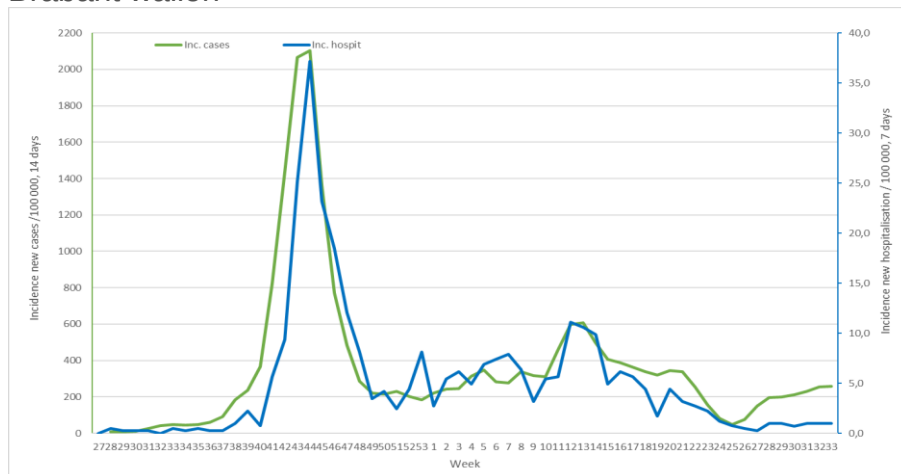
België



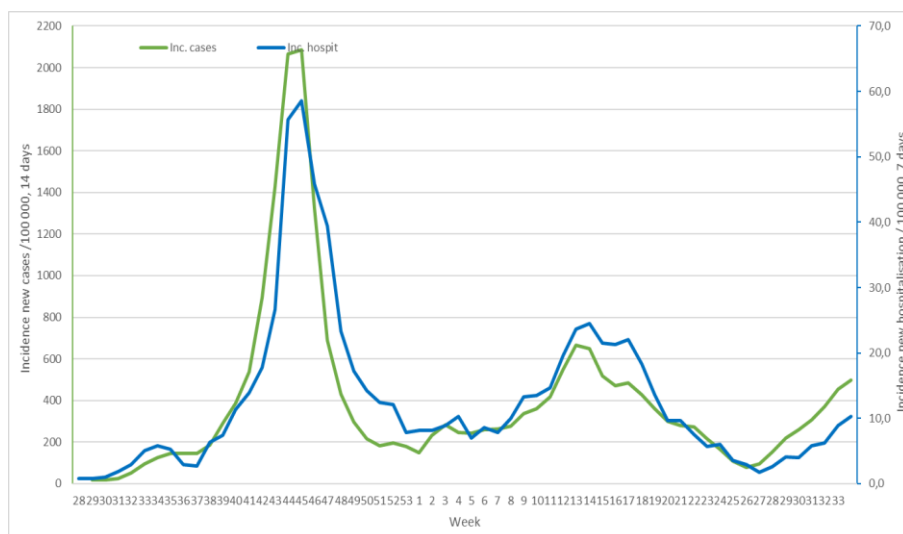
Antwerpen



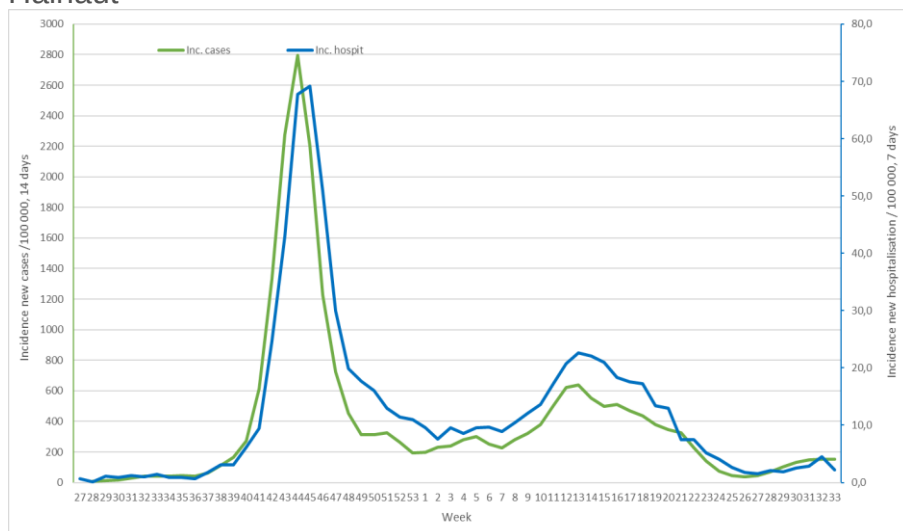
Brabant wallon



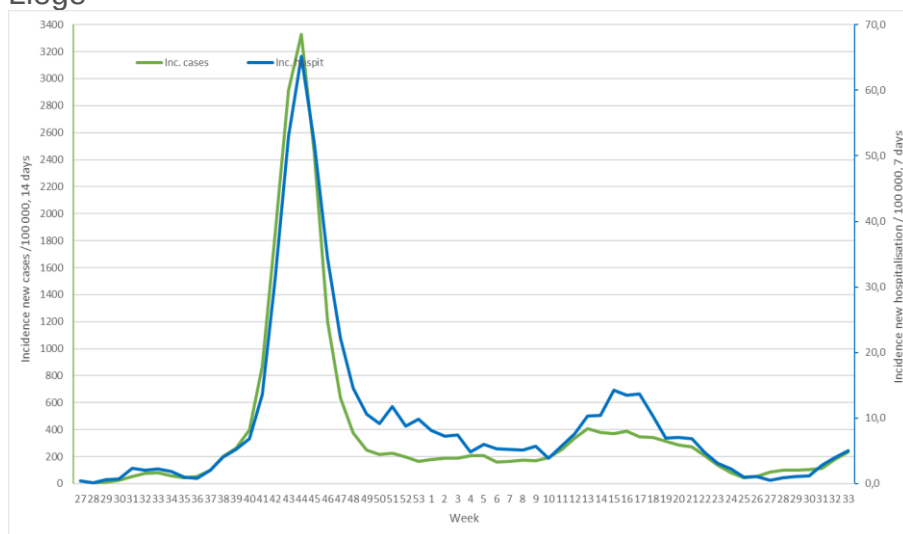
Brussels



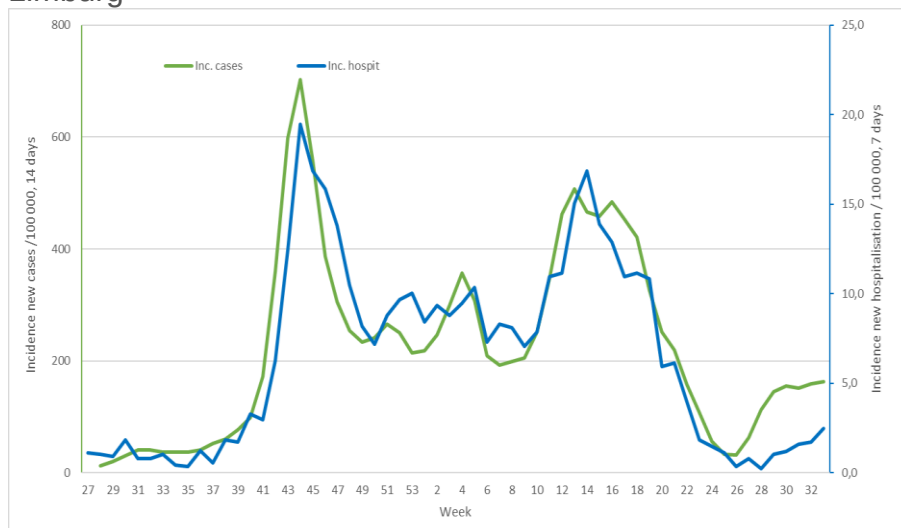
Hainaut



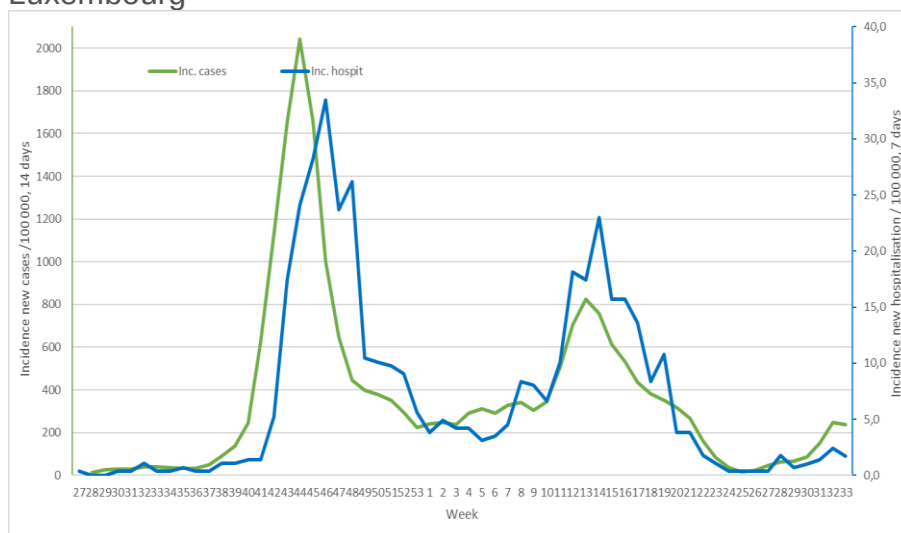
Liège



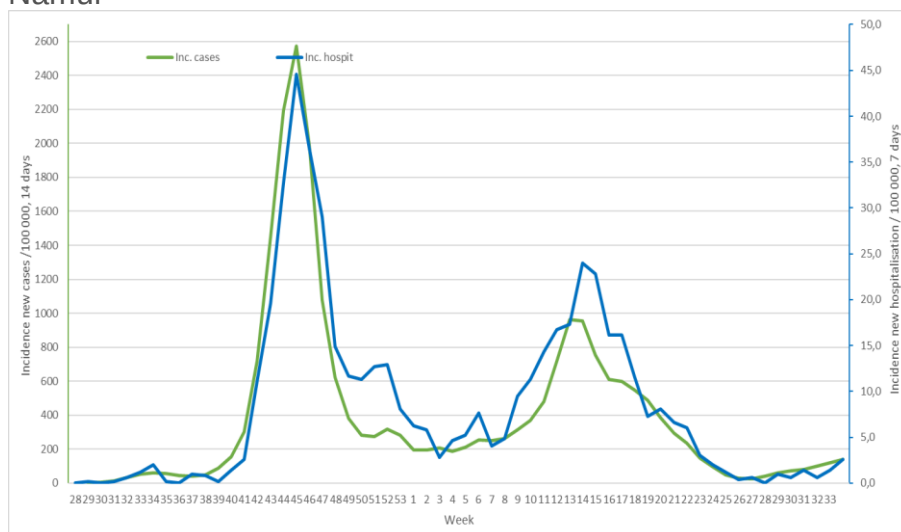
Limburg



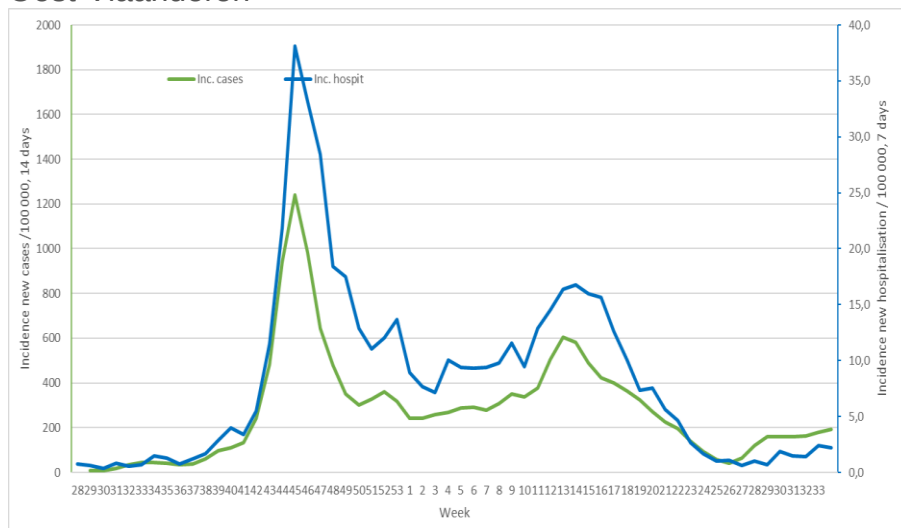
Luxembourg



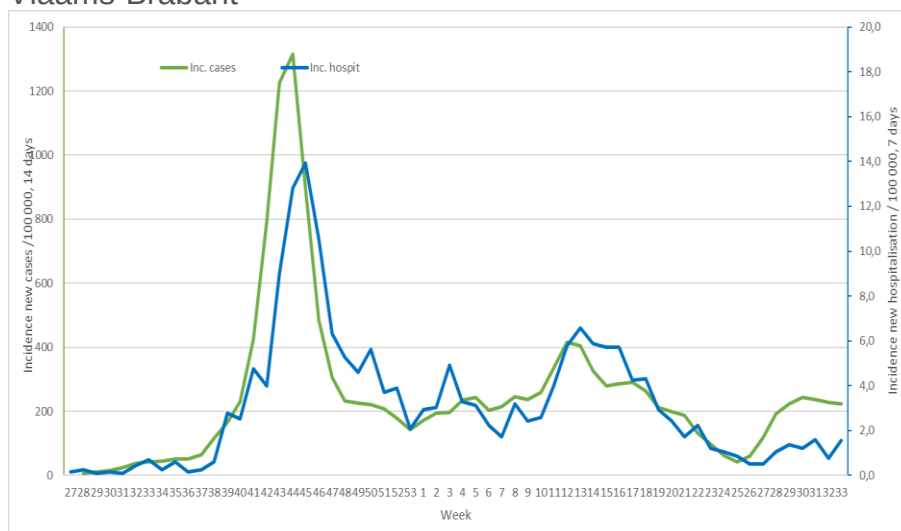
Namur



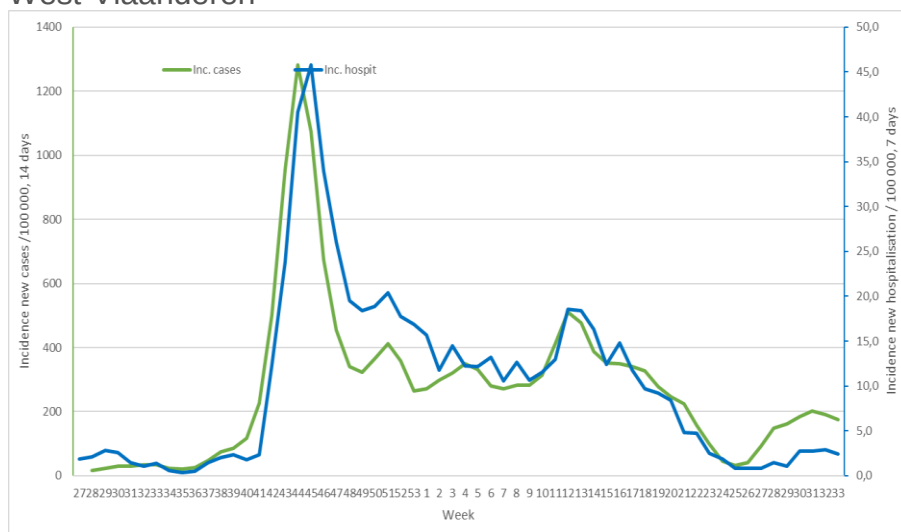
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 3: Gemeenten binnen de provincies, geplot volgens de positiviteitsratio en de cumulatieve 14-daagse incidentie,

De gemeenten worden uitgezet volgens hun positiviteitsratio (X-as) en de 14-daagse cumulatieve incidentie (Y-as). Gemeenten rood ingekleurd hebben een stijgende trend, gemeenten grijs ingekleurd een dalende of stabiele trend. De volle lijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor de betreffende provincie, de stippellijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor België.

