

## Epidemiologische update

RAG 01/09/2021

*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 lijkt zowel het aantal nieuwe infecties als het aantal nieuwe ziekenhuisopnamen zich te stabiliseren. Op gewestelijk niveau zet de stabilisatie van nieuwe infecties zich verder in Vlaanderen, vertraagt de matige stijging in Wallonië en wordt ook in Brussel een lichte vertraging vastgesteld, maar alleen voor bepaalde leeftijdsgroepen (20-39 jaar en 65 jaar en ouder). In de andere leeftijdsgroepen is er verder een sterke toename. Op het niveau van de provincies vertoont de provincie Luik de minst gunstige evolutie, met een stijging van alle indicatoren (o.a. incidentie van infecties en ziekenhuisopnames), en de tweede hoogste positiviteitsratio (8,5%). Verder evolueert de situatie de laatste twee weken ook ongunstig in de Duitstalige Gemeenschap. De grotere circulatie van het virus in Luik en in Brussel wordt ook bevestigd door de monitoring van het afvalwater.

De zeer hoge PR bij kinderen van 0-9 jaar zal waarschijnlijk leiden tot kleine uitbraken in crèches en kleuter- en lagere scholen. Kinderen > 6 jaar met symptomen moeten daarom getest worden, en kinderen met symptomen en/of vastgestelde besmetting kunnen best contact met de generatie van grootouders vermijden.

De vaccinatiegraad stagneert in alle regio's, met uitzondering van een verdere stijging voor de tweede dosis in de leeftijdsgroep van 12-17 jaar. Het effect van de inspanningen die in Brussel worden gedaan om de vaccinatie op te voeren, is nog niet in de cijfers zichtbaar, maar het is nog vroeg hiervoor.

Het alarmniveau op nationaal niveau blijft ongewijzigd. Op provinciaal/regionaal niveau wordt het niveau verhoogd voor de provincie Luik (van 2 naar 3) en ook voor de Duitstalige Gemeenschap (van 1 naar 2, zie ook onder provincie). In Brussel is het aantal ziekenhuisopnames licht gedaald ten opzichte van vorige week. Gezien de mogelijke transfers van patiënten naar provincies in Vlaanderen en Wallonië, zullen de indicatoren voor ziekenhuisopnames echter moeilijker te interpreteren zijn, vooral wat betreft de bezetting op ICU.

Omdat nu op twee plaatsen het alarmniveau 3 is bereikt (Brussel Hoofdstedelijk Gewest en Luik), is een verdere coördinatie van de maatregelen op nationaal niveau aanbevolen.

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

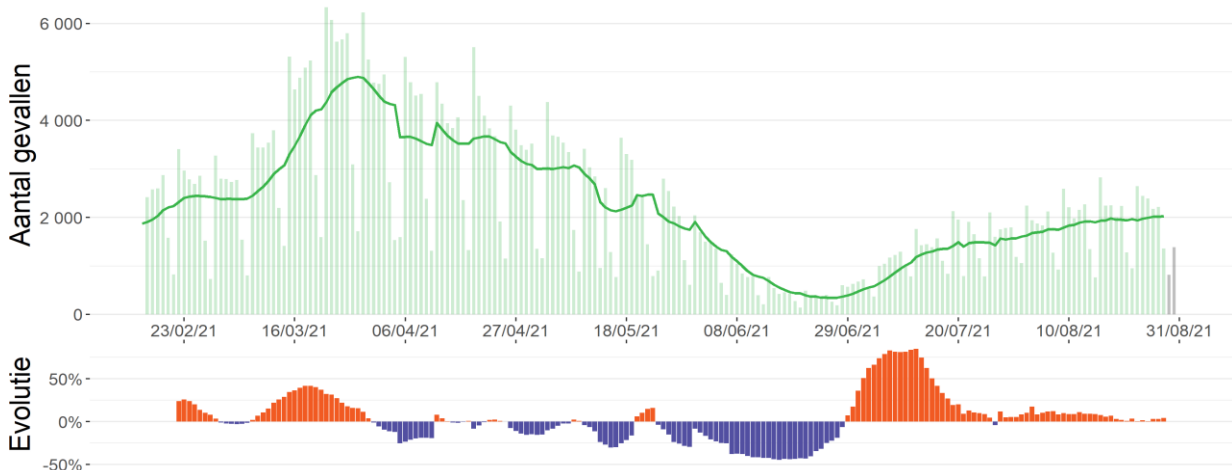
## NATIONAAL

### Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 22 tot 28 augustus gestabiliseerd, met gemiddeld 2.025 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 1.942 in de voorgaande week (+4%) (Figuur 1).

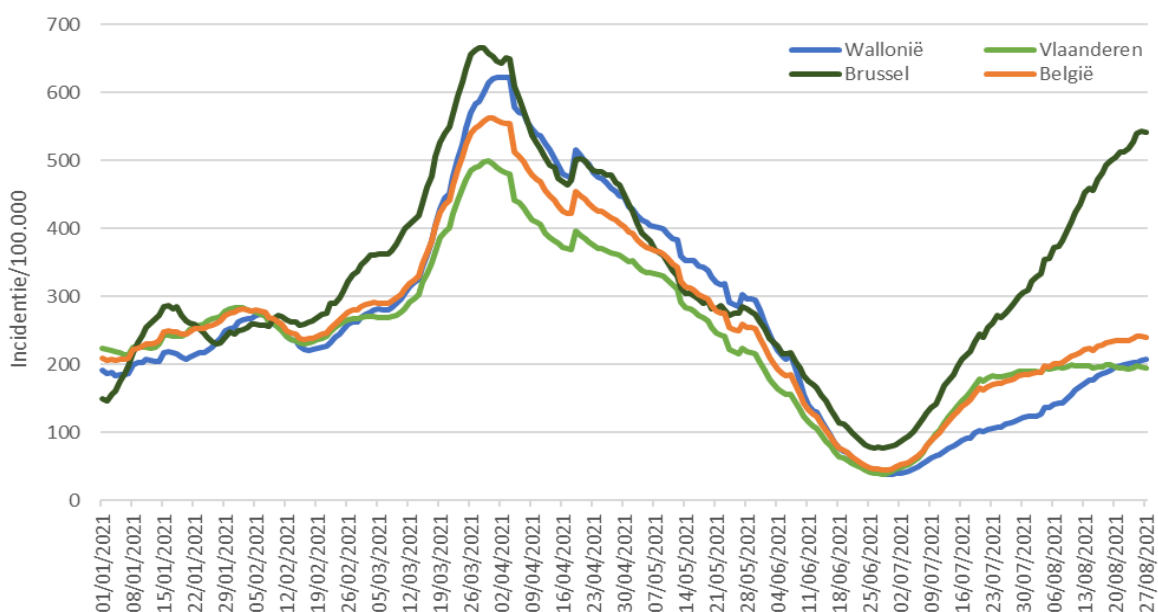
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen blijft de laatste weken globaal stabiel en net > 1, en heeft nu een waarde van 1,024 (vergeleken met 1,004 vorige week).

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



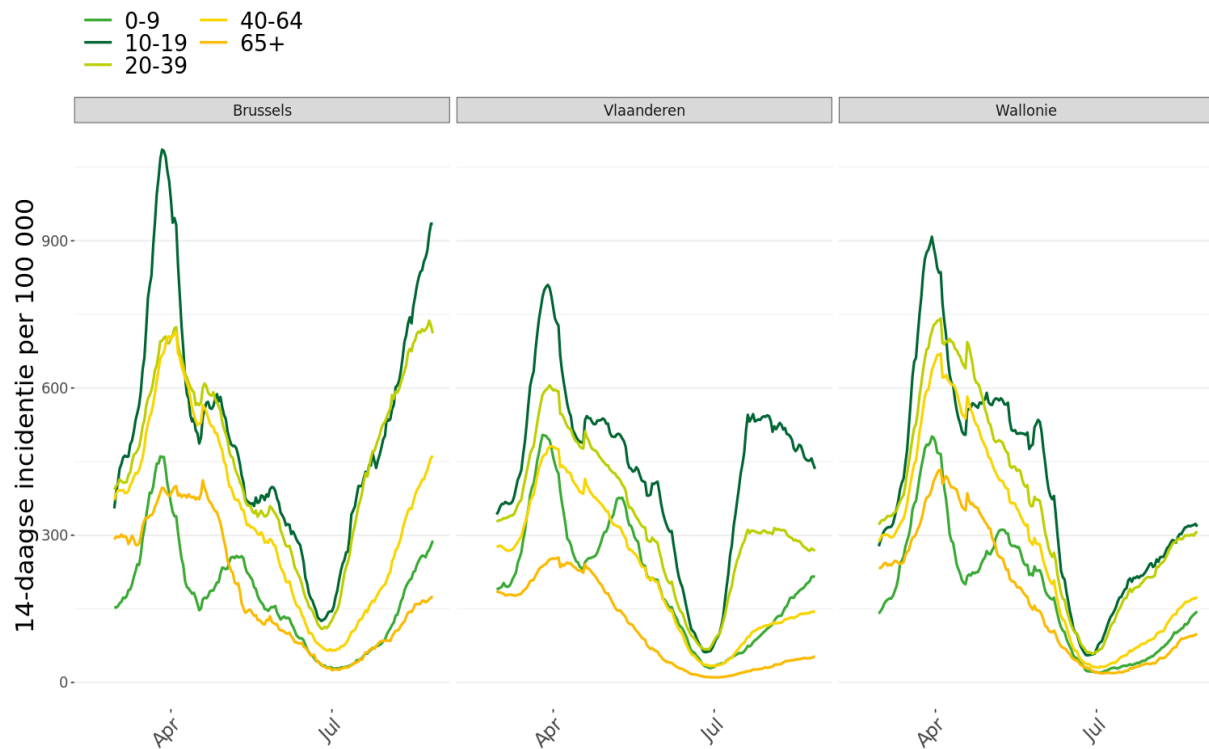
De 14-daagse cumulatieve incidentie is nog licht verder gestegen, van 234/100.000 vorige week naar 241/100.000 deze week. De incidentie bleef stabiel in Vlaanderen en de matige stijging in Wallonië lijkt te vertragen. In Brussel is de incidentie aanzienlijk blijven toenemen (Figuur 2).

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



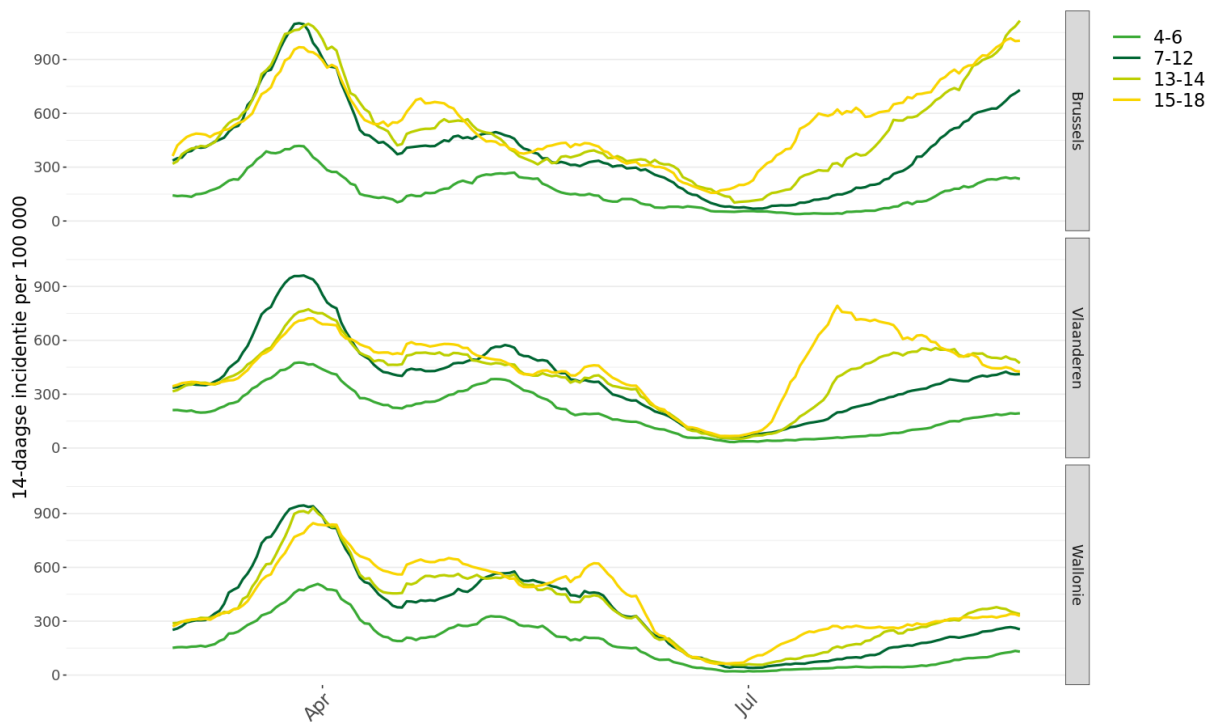
De incidentie bleef dalen in Vlaanderen voor de 10-19-jarigen en ook beperkter voor de 20-39-jarigen (Figuur 3). In de leeftijdsgroep van 0-9 jaar daarentegen neemt de incidentie nog steeds toe. De vertraging in Wallonië wordt waargenomen voor alle leeftijdsgroepen, behalve voor de 0-9-jarigen. In Brussel lijkt er een recente vertraging te zijn in de leeftijdsgroep 20-39 jaar en gedeeltelijk ook in de leeftijdsgroep 65+, maar een voortzetting van de toename voor de andere leeftijdsgroepen.

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



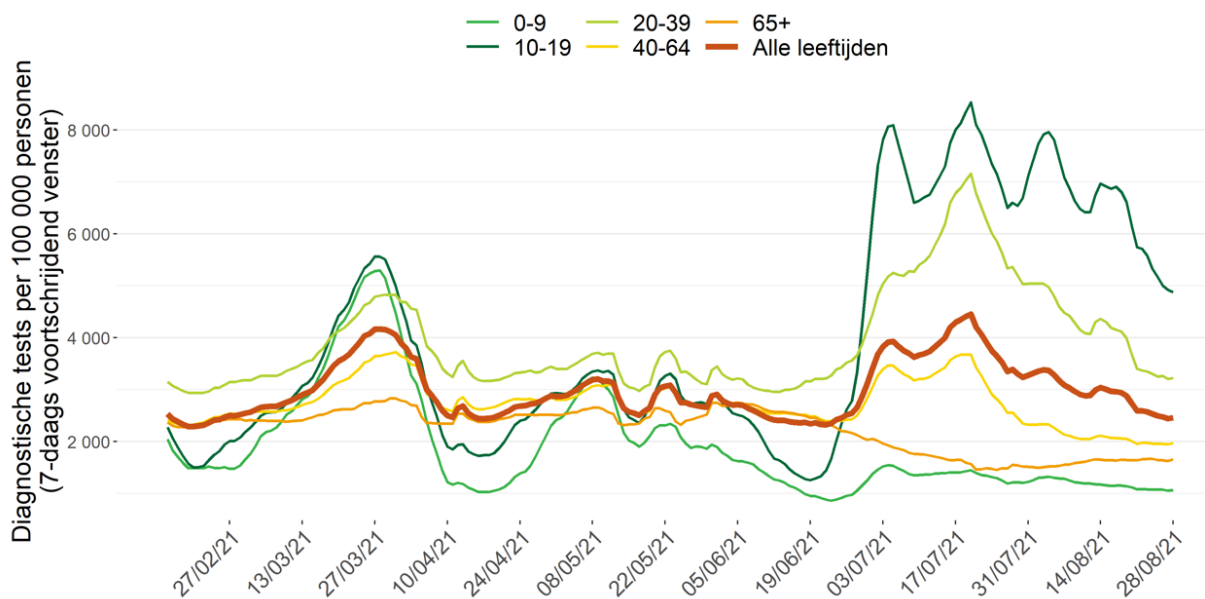
Een meer gedetailleerde analyse van de jongere leeftijdsgroepen wijst eveneens op een voortzetting van de trends van de voorbije weken (Figuur 4). De tendens is gunstiger (daling in Vlaanderen en stabilisatie in Wallonië) voor de leeftijdsgroepen waarvoor wordt gevaccineerd (12-18 jaar), in overeenstemming met de vaccinatiegraad (vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie in dalende volgorde: Vlaanderen (61%), Wallonië (48%) en Brussel (16%)).

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

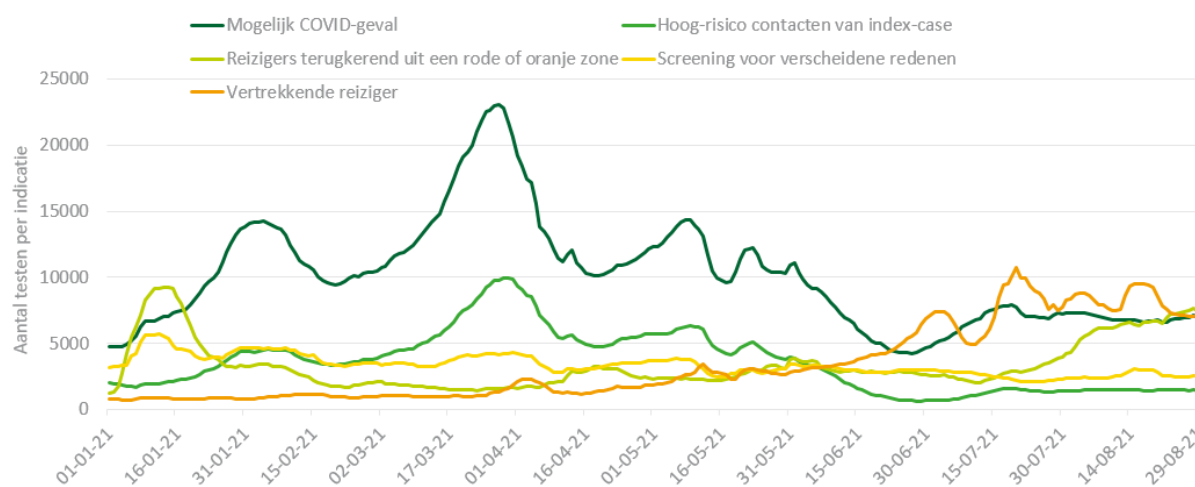


Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week nog iets verder gedaald, vooral voor de leeftijdsgroepen van 10 tot 19 en 20 tot 39 jaar (Figuur 5). In de periode van 22 tot 28 augustus waren er gemiddeld 41.654 uitgevoerde testen per dag, tegenover ongeveer 43.700 in de voorgaande week. De daling betreft nog steeds vooral de vertrekkende reizigers (Figuur 6).

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



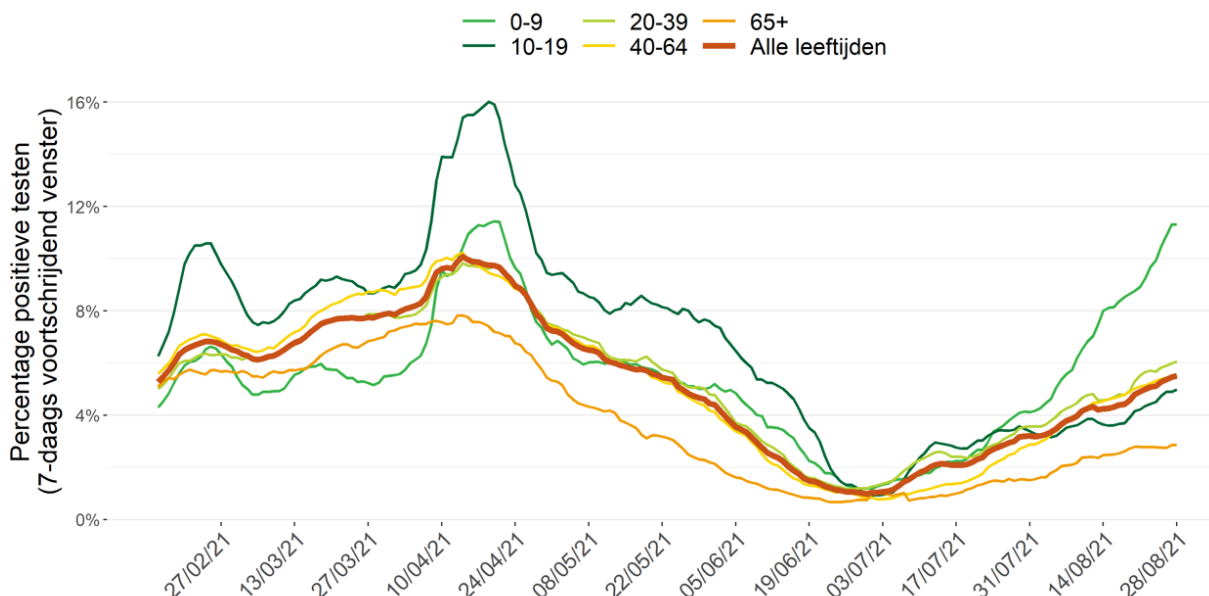
Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021  
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken<sup>1</sup> wordt verkocht is de voorbije week stabiel gebleven, met 28.900 verkochte testen in de week van 23 tot 29 augustus (vergeleken met ongeveer 28.600 testen de week daarvoor) (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is sterk gedaald vergeleken met vorige week, met een totaal van 142 codes (vergeleken met 273 vorige week). Van diegenen met een uitgevoerde test en beschikbaar resultaat (100%), had 80% een positieve PCR-test.

De positiviteitsratio (PR) is ook de voorbije week verder gestegen, van 4,8% naar 5,4%, in alle leeftijdsgroepen (Figuur 7). De toename en de absolute waarde blijven het hoogst voor de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jarigen (met verdere toename van 8,9% tot 11,3%).

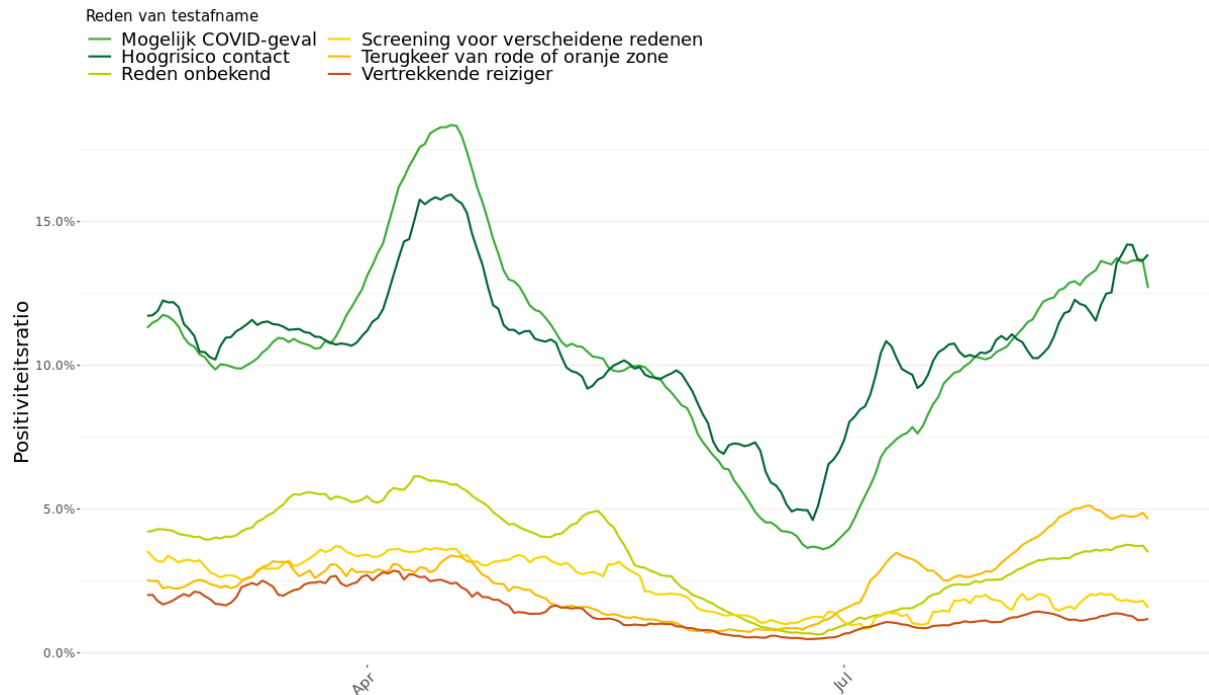
Figuur 7: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



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

De PR blijft het hoogst bij hoog-risicocontacten en symptomatische personen (Figuur 8). Het verschil tussen de PR voor reizigers die vertrekken en terugkerende reizigers uit een rode zone blijft ook aanzienlijk, wat nog steeds wijst op een invoer van het virus door reizigers, ondanks het feit dat Wallonië momenteel ook een rode zone is (volgens de criteria van het ECDC), en Brussel zelfs donkerrood.

Figuur 8: Positiviteitsratio per reden van testafname vanaf 15/02/21

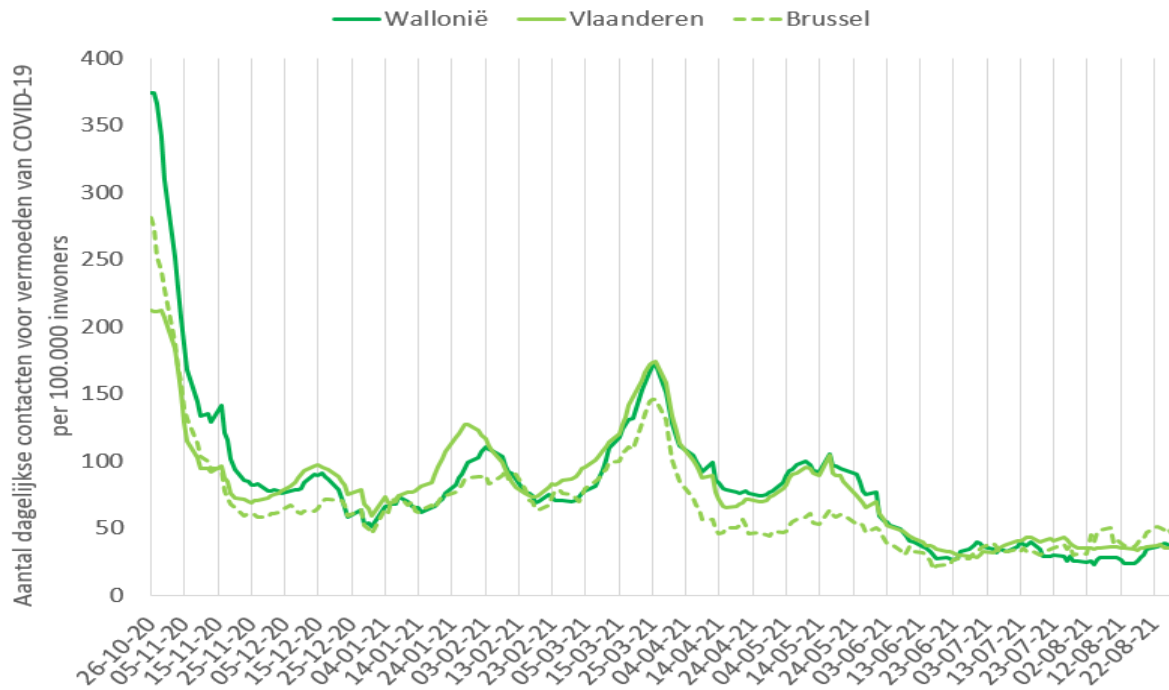


Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 blijft globaal stabiel, met wekelijkse schommelingen. In week 34 waren er nationaal gemiddeld 36 contacten per 100.000 inwoners per dag, net als vorige week (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 9).

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom die door de huisartsenpeilpraktijken werden gemeld, steeg naar 72 episodes/100.000 per week (tegenover 38 de week daarvoor). Het aantal deelnemende artsen was wel laag, wat voor artificiële schommelingen kan zorgen. Dit wordt de komende weken verder opgevolgd. De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is echter ook gestegen, waarbij 21% van de artsen deze als hoog of als zeer hoog inschatten.

Figuur 9: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 27/08/2021<sup>2</sup>

Bron: Barometer voor huisartsen



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

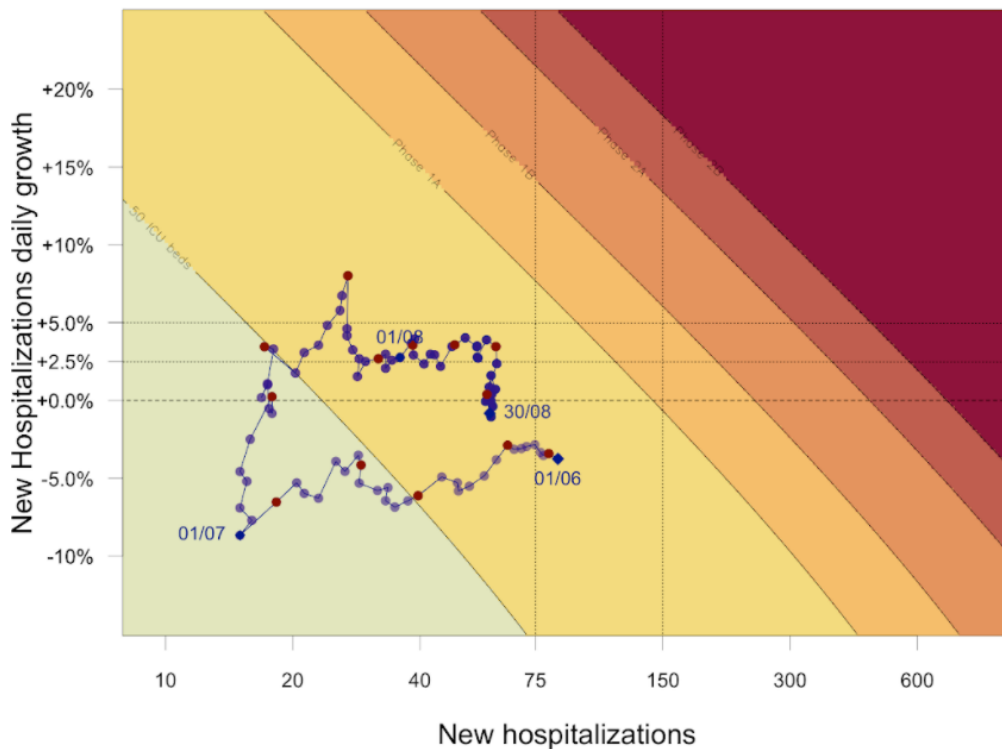


### Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is de voorbije week (van 25 tot 31 augustus) gestabiliseerd, met een gemiddelde van 61 nieuwe opnames per dag (+4%). De stabilisatie wordt ook weergegeven in Figuur 10. De helft van de gehospitaliseerde personen de voorbije week was tussen 20 en 59 jaar.

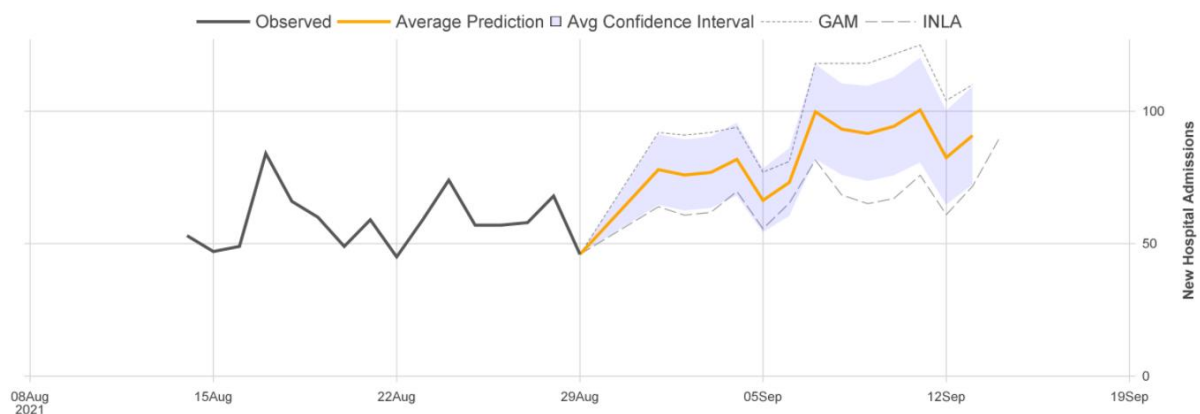
Figuur 10: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 - 30/08/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



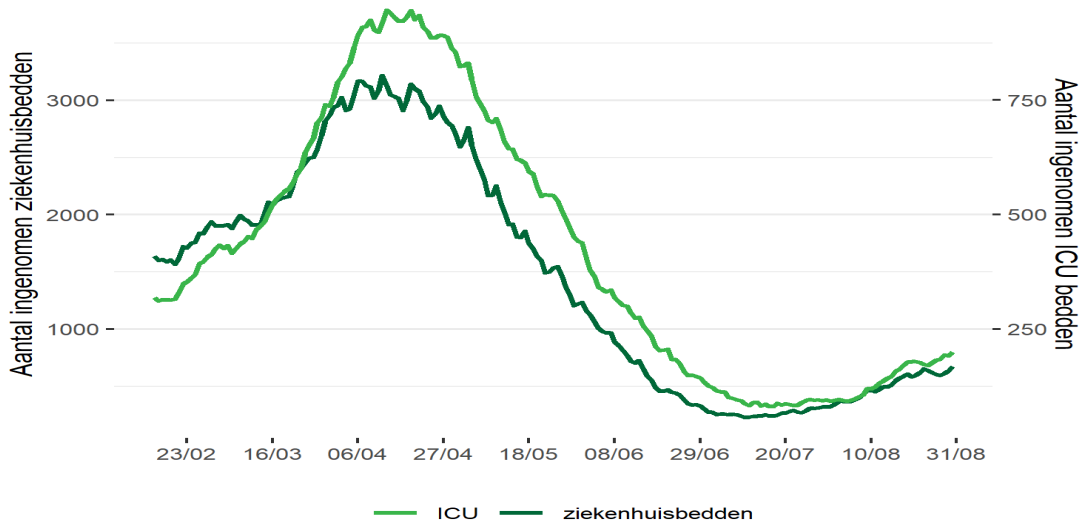
Het reproductiegetal ( $R_t$ ) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft schommelen net boven de 1, met de week van 25 tot 31 augustus een waarde van 1,035 vergeleken met 1,003 de voorgaande week. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog steeds een licht stijgende trend (Figuur 11).

Figuur 11: 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=668, +5%) en vooral het aantal ingenomen ICU bedden (n=190, +11%) zijn de voorbije week verder toegenomen (Figuur 12). De toename in ingenomen ICU bedden is nog steeds meer uitgesproken in Brussel maar wordt ook geregistreerd in Luik, in Oost-Vlaanderen en de laatste dagen in Waals-Brabant. Voor deze twee laatste provincies kan het echter gaan om transfers van patiënten vanuit Brussel.

Figuur 12: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–31/08/21



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

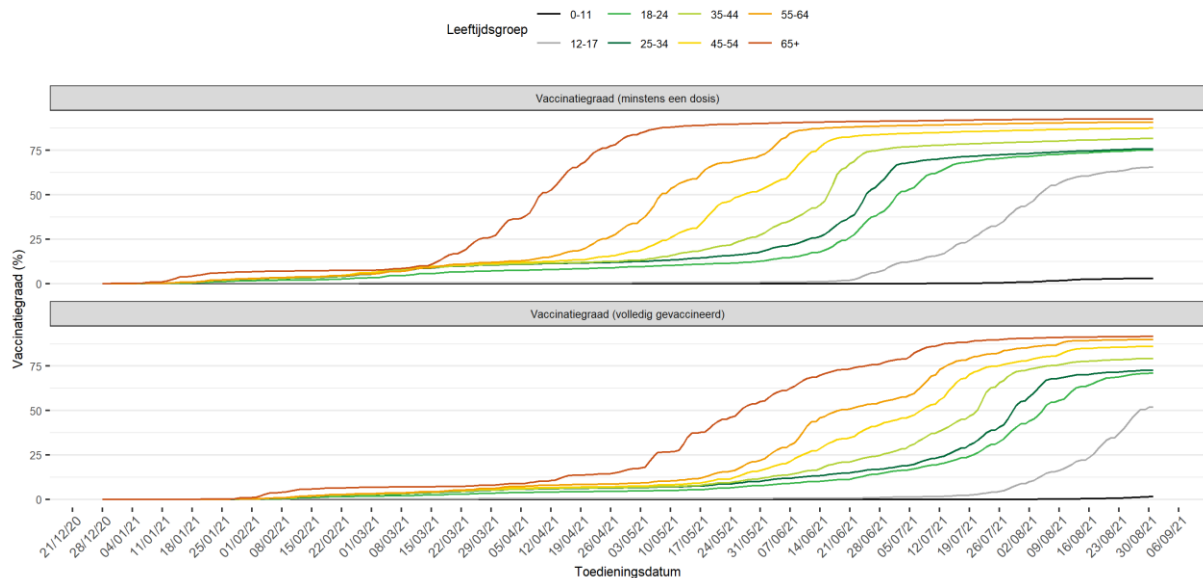
Het aantal overlijdens is na enkele weken van lichte toename terug wat gedaald, met in de week van 23 tot 29 augustus een totaal van 33 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 42 de week voordien), variërend van 3 tot 6 sterfgevallen per dag. Vijf overlijdens waren bewoners van een WZC (15%). Het sterftcijfer in week 34 bedroeg 0,29/100.000 inwoners in België, 0,36/100.000 in Wallonië, 0,21/100.000 in Vlaanderen en 0,49/100.000 in Brussel.

## Andere indicatoren

De toename in de vaccinatiegraad stagneert zoals verwacht. In de voorbije week is enkel de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie nog duidelijk toegenomen in de groep van 12 tot 17 jaar (52%) (Figuur 13).

Er wordt een belangrijk verschil gezien voor de vaccinatiegraad in deze leeftijdsgroep in de verschillende regio's (61% in Vlaanderen, 48% in Wallonië, 37% in de Duitstalige Gemeenschap en 16% in Brussel). In totaal is nu 73,0% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 70,3% volledig.

Figuur 13: 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 (zie wekelijks rapport voor details). Net als de voorbije weken blijft de participatiegraad laag (71% in Vlaanderen, 65% in Wallonië, 60% in Brussel en 78% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers.

In week 34 werden er nationaal 5 nieuwe mogelijke clusters <sup>[1]</sup> gedetecteerd, wat een daling is ten opzichte van vorige week (n=13); <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

Op dinsdag 31 augustus was de classificatie volgens alert niveau als volgt:

- Level 0 (geen nieuwe bevestigde gevallen bewoners laatste 7 dagen): 1 020 WZC ↑ (575 in Vlaanderen ↓, 357 in Wallonië ↑, 81 in Brussel ↑ en 7 in de Duitstalige gemeenschap ↑);
- Level 1 (1 nieuw bevestigd geval bewoners laatste 7 dagen): 19 WZC ↑
- Level 2 (2 of meer nieuwe bevestigde gevallen bewoners laatste 7 dagen): 8 WZC ↓
- Level 3 (≥ 10% bevestigde gevallen onder bewoners laatste 7 dagen): 1 WZC ↓ .

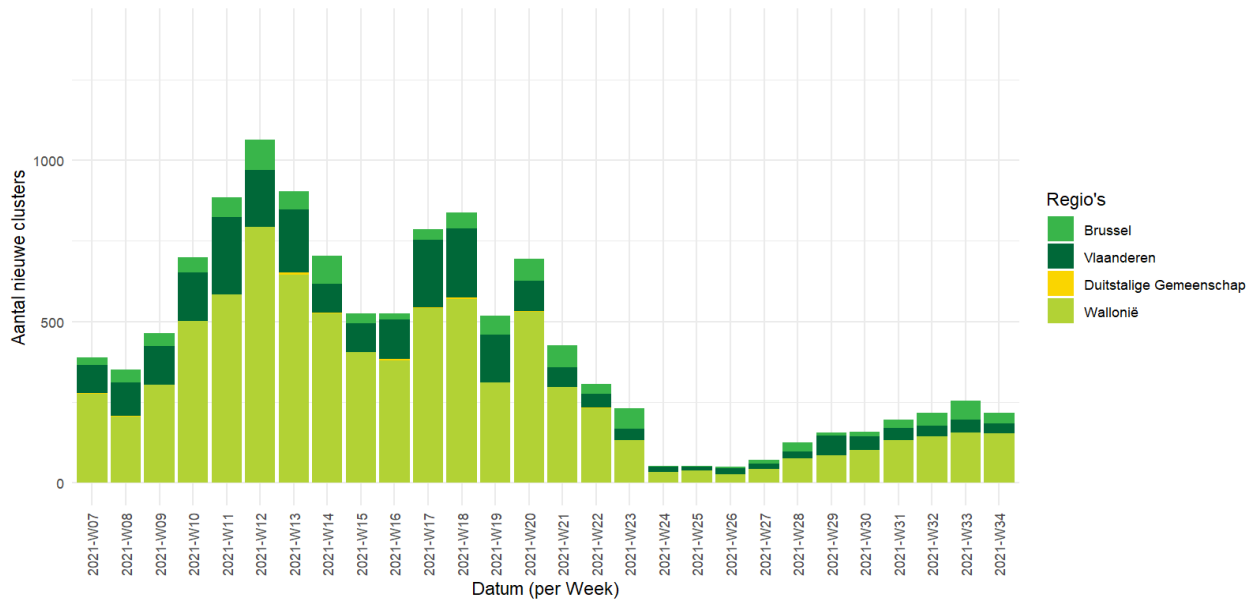
Meer informatie over de WZC is beschikbaar in het specifieke rapport:

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

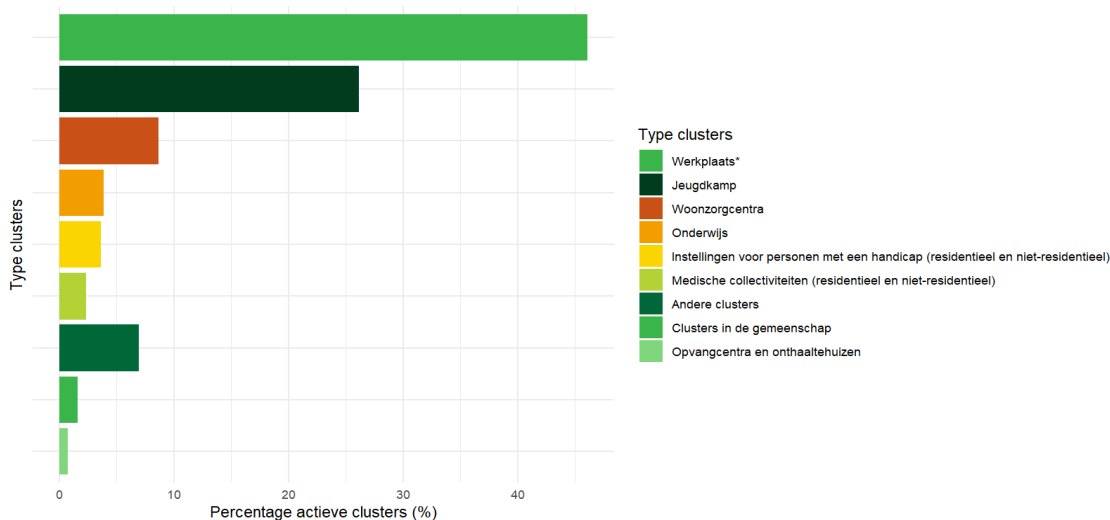
<sup>[1]</sup> Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

Het aantal nieuwe clusters is in week 34 (23 tot 29 augustus) licht gedaald (216 vergeleken met 255 de week voordien) (Figuur 14). Het totaal aantal actieve clusters<sup>3</sup> is stabiel gebleven (1078 ten opzichte van 1065 de voorgaande week). De meerderheid van de gerapporteerde clusters blijft zich voordoen op de werkplek, met deze week 131 nieuwe clusters en 497 actieve clusters op werkplaatsen (vergeleken met 171 nieuwe en 501 actieve clusters vorige week). Het aantal actieve clusters in jeugdkampen is nog licht gestegen in Vlaanderen (230 vergeleken met 212 vorige week) en stabiel gebleven in Wallonië (n=52) (Figuur 15).

Figuur 14: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-34/2021  
(Bron: AZG, AViQ, COCOM)



Figuur 15: Actieve clusters per type, week 34/2021 (Bron: AZG, AViQ, COCOM)



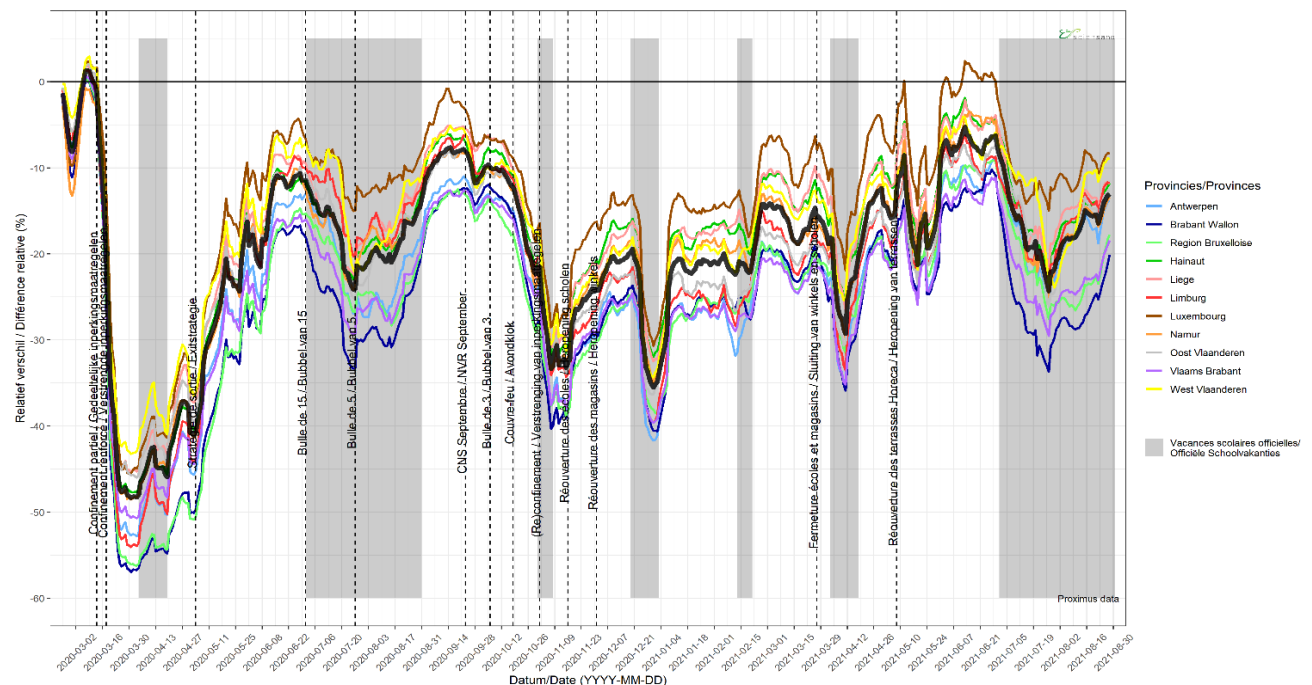
<sup>3</sup> Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

De plaats en bron van infectie blijven globaal onveranderd, en zijn voor het merendeel niet gekend (voor respectievelijk 52% en 65% van de index gevallen). Voor de periode van 22 tot 28 augustus werden besmettingen nog steeds vooral opgelopen thuis (22%), bij vrienden of familie (7%), op reis (9%) en op het werk (3%). De meest frequent gerapporteerde bron van besmetting is nog steeds een huisgenoot (21%), een vriend (3%) of een ander familielid (5%).

De mobilitetsgegevens op basis van Proximus data tonen na de beperkte en kortdurende daling in sommige provincies vorige week nu opnieuw overall een stijging (Figuur 16). De toename is op basis van de Google data te zien in alle belangrijke indicatoren, en met name in de verplaatsingen naar de werkplaats.

Figuur 16: 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.

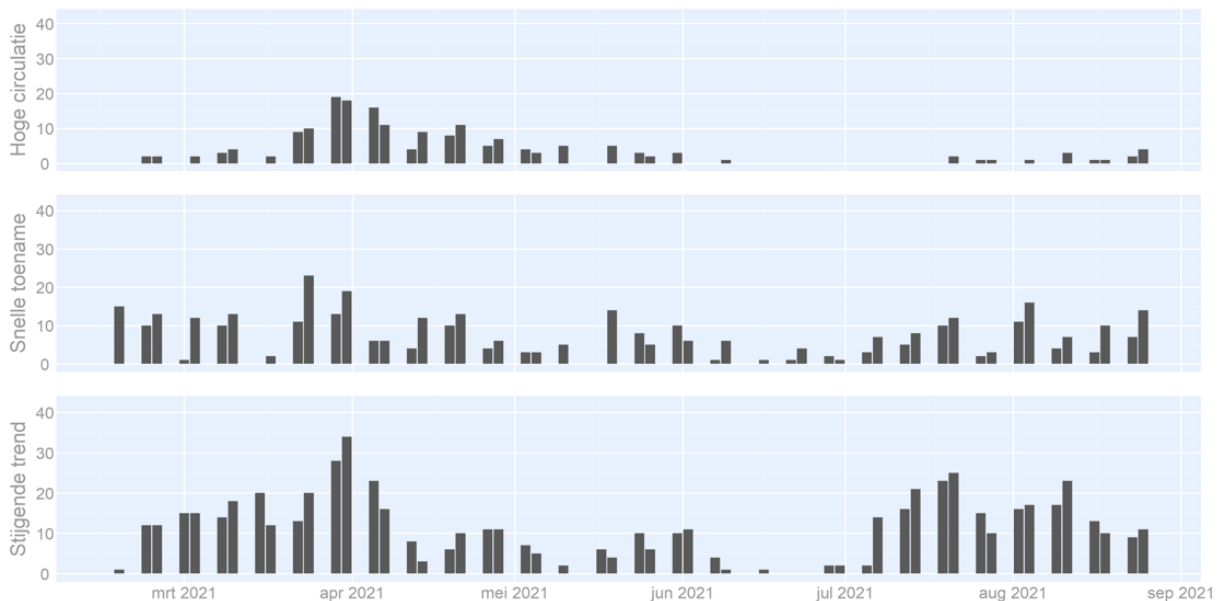


Het aantal terugkerende reizigers is in de week van 22 tot 28 augustus opnieuw licht gestegen vergeleken met de weken voordien, wat niet onverwacht is gezien het einde van de schoolvakantie. In totaal zijn 383.663 reizigers in België aangekomen (vergeleken met ongeveer 375.000 de week ervoor). Het aandeel reizigers uit een rode zone (n=263.558) is nog verder gestegen en omvat nu 69% van de reizigers, vergeleken met 64% de week ervoor. Ook het aandeel van de reizigers uit een rode zone die in Brussel aankomen neemt verder toe (22%); 50% komt aan in Vlaanderen en 33% in Wallonië. Voor 87% van de te testen reizigers<sup>4</sup> is een testresultaat beschikbaar (90% voor de reizigers aangekomen op 22/8 en 85% op 28/8). De PR onder de geteste personen is stabiel gebleven op 4,3%. Van de landen met een hoog aantal reizigers blijft de PR het hoogst voor Marokko (9,7%).

<sup>4</sup> 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.

De resultaten van 25 augustus van de surveillance op afvalwater, gebaseerd op drie indicatoren<sup>5</sup>, tonen aan dat van de 38 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden<sup>6</sup>, er in 21 ten minste voor één van de indicatoren een alert is (4 gebieden voor de indicator "Hoge circulatie", 14 gebieden voor de indicator "Snelle toename" en 11 gebieden voor de indicator "Stijgende trend") (Figuur 17). Dit is een stijging ten opzichte van vorige week (16 gebieden). In alle provincies behalve in Henegouwen, Limburg en Waals-Brabant is minstens één van de indicatoren positief. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de provincie Luik zijn het meest zorgwekkend omdat zij voldoen aan de voorwaarden voor respectievelijk twee en drie waarschuwingsindicatoren. De gebieden Brussel-Noord en Luik-Sclessin reageren positief op de drie waarschuwingsindicatoren.

Figuur 17: 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 (16 tot en met 29 augustus) werd op een totaal van 934 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant<sup>7</sup> in 99,4% van de gevallen vastgesteld (ongewijzigd ten opzichte van het vorige verslag). Andere varianten (inclusief de Alfa, de Beta en de Gamma variant) vertegenwoordigen samen dus < 1% van de circulerende stammen. De varianten C.1.2 (voor het eerst gedetecteerd in Zuid-Afrika) en B.1.621 (voor het eerst gedetecteerd in Colombia) lijken op basis van analyses uitgevoerd door het NRC, niet in staat

<sup>5</sup> 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 (+ 10% per dag over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

<sup>6</sup> 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. Bovendien zijn er om technische redenen sinds 16 augustus geen resultaten beschikbaar voor de twee stations in Waals-Brabant: Basse-Wavre en Vallée du Hain.

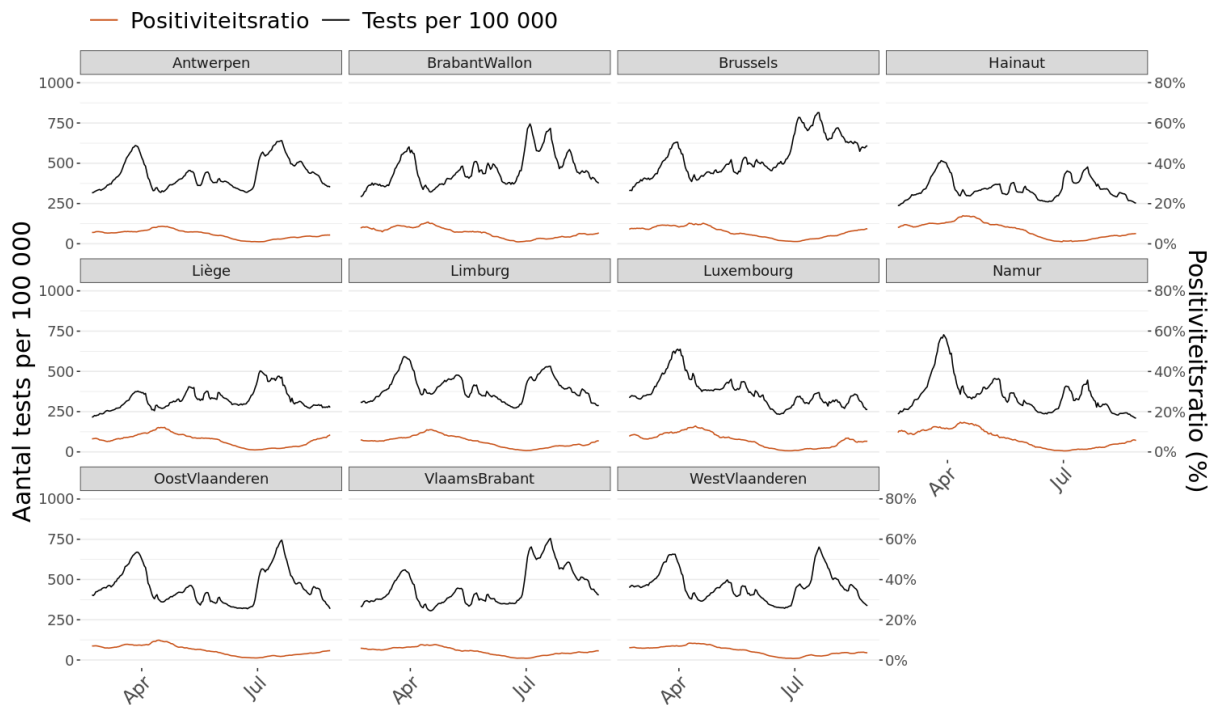
<sup>7</sup> Delta variant of B.1.617/"Indiase variant", de Alfa variant of B.1.1.7/"UK-variant", Beta of B.1.351/"Zuid-Afrikaanse variant" en Gamma of P.1/"Braziliaanse variant".

om te concurreren met de huidige dominante Delta variant in België. De beide stammen circuleren actief in verschillende landen en kunnen dus wel aanleiding geven tot import gevallen en eventuele secundaire clusters, zoals reeds gebeurde voor B.1.621. Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

## PROVINCIES

Het aantal testen is overal gedaald behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Luik en de Duitstalige Gemeenschap. De PR neemt overal toe behalve in West-Vlaanderen. Figuur 18 toont de evolutie van het aantal testen en het percentage positieve gevallen per provincie.

Figuur 18: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Verder evolueert de epidemiologische situatie verschillend per provincie (zie ook Bijlagen 1 en 2).

In **Antwerpen** is de incidentie van ziekenhuisopnamen nu iets gedaald en de bezetting van ICU-bedden is stabiel gebleven. De  $R_t$  is licht gedaald en blijft net boven de 1 schommelen. De 14-daagse incidentie van besmettingen blijft stabiel over de laatste weken.

In **Waals-Brabant** is er in tegenstelling tot vorige week een toename in de incidentie van ziekenhuisopnames en de bezettingsgraad van IC-bedden, maar de ziekenhuisopnames blijven laag. De 14-daagse incidentie van besmettingen is iets gedaald. De  $R_t$  blijft rond de 1.

In **Henegouwen** tonen de ziekenhuis indicatoren een schommelend verloop met deze week terug een stijging. De  $R_t$  blijft stabiel rond 1. De 14-daagse incidentie is licht gestegen.

In **Luik** stijgen alle indicatoren verder. De  $R_t$  is de hoogste in België en de PR de tweede hoogste na de Duitstalige Gemeenschap. Ook de incidentie van ziekenhuisopnames is verder gestegen en de tweede hoogste na Brussel.

In **Limburg** is er een stabilisatie in de ziekenhuisparameters ten opzichte van vorige week maar de 14-daagse incidentie is wel verder gestegen, net als het aantal nieuwe gevallen de voorbije 7 dagen.

**Luxemburg** blijft een gunstige trend behouden, met een  $R_t$  lager dan 1 en een duidelijke daling in de 14-daagse incidentie van infecties.



In **Namen** is er een stabilisatie voor de ziekenhuisparameters, een verdere (beperkte) stijging in de 14-daagse incidentie van besmettingen, maar een daling van de Rt (duidelijk onder 1).

In **Oost-Vlaanderen** vertonen de ziekenhuisopnames deze week terug een stijging na de daling vorige week. De Rt neemt verder af (lager dan 1). Ook de 14-daagse incidentie van besmettingen is iets gedaald.

In **Vlaams-Brabant** dalen de ziekenhuisparameters en hebben ze de laagste waarden van België. De Rt schommelt rond de 1 en de 14-daagse incidentie van besmettingen is stabiel.

In **West-Vlaanderen** dalen de meeste indicatoren verder, behalve een kleine toename in de ziekenhuisopnames.

In het **Brussels Gewest** zijn alle indicatoren gestegen, behalve de incidentie van ziekenhuisopnames. Deze daling kan echter mogelijk te wijten zijn aan transfers van patiënten naar andere provincies. Indien een patiënt pas na de initiële opname wordt doorverwezen wordt hij/zij wel meegerekend in de cijfers van nieuwe hospitalisaties in de oorspronkelijke provincie/regio. De 14-daagse incidentie is nog verder gestegen. Ook de PR is verder gestegen en is de derde hoogste na Luik en de Duitstalige Gemeenschap.

In de **Duitstalige Gemeenschap** daalden de hospitalisaties (kleine aantallen en dus schommelingen van week tot week) maar stegen de andere indicatoren. De PR is de hoogste in België.

De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). Er zijn deze week twee wijzigingen. Luik gaat van alarmniveau 2 naar 3 omwille van de toename van de incidentie van hospitalisaties (niveau 3), samen met een toename van de indicatoren voor trend van besmettingen (incidentie besmettingen, PR en Rt). Voor de Duitstalige gemeenschap wordt het niveau van 1 naar 2 verhoogd, omdat de incidentie van hospitalisaties zich op niveau 2 bevindt, en de indicatoren voor verwachte trend op niveau 3 tot 4. Omwille van het lage aantal inwoners zijn er grotere schommelingen mogelijk in de trend dan elders, maar de huidige trend houdt al een aantal weken aan.

Periode 22-28/08/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 <sup>8</sup>	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
<b>België</b>	<b>241</b>	<b>+4%</b>	<b>2.531</b>	<b>1,024</b>	<b>5,4%</b>	<b>3,6</b>	<b>10%</b>	<b>-483</b>	<b>2</b>
Antwerpen	200	+1%	2.428	1,014	4,5%	3,4	8%	-119	2
Brabant wallon	246	+3%	2.573	1,000	5,5%	1,5	9%	-22	2
Hainaut	162	+5%	1.791	1,016	5,1%	4,0	10%	17	2
Liège	279	+24%	2.036	1,165	8,4%	5,6	10%	-58	3
Limburg	189	+17%	2.007	1,082	5,4%	2,5	5%	56	2
Luxembourg	189	-6%	1.801	0,978	5,5%	1,7	5%	12	2
Namur	150	-8%	1.468	0,899	5,3%	1,6	7%	-15	1
Oost-Vlaanderen	190	-9%	2.162	0,931	4,6%	3,1	8%	15	2
Vlaams-Brabant	232	+5%	2.783	1,024	4,7%	1,1	1%	-10	2
West-Vlaanderen	160	-15%	2.294	0,903	3,6%	2,8	5%	83	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	548	+9%	4.409	1,056	7,6%	8,5	24%	-32	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	155	+24%	1.250	1,076	9,0%	2,6	NA	NA	2

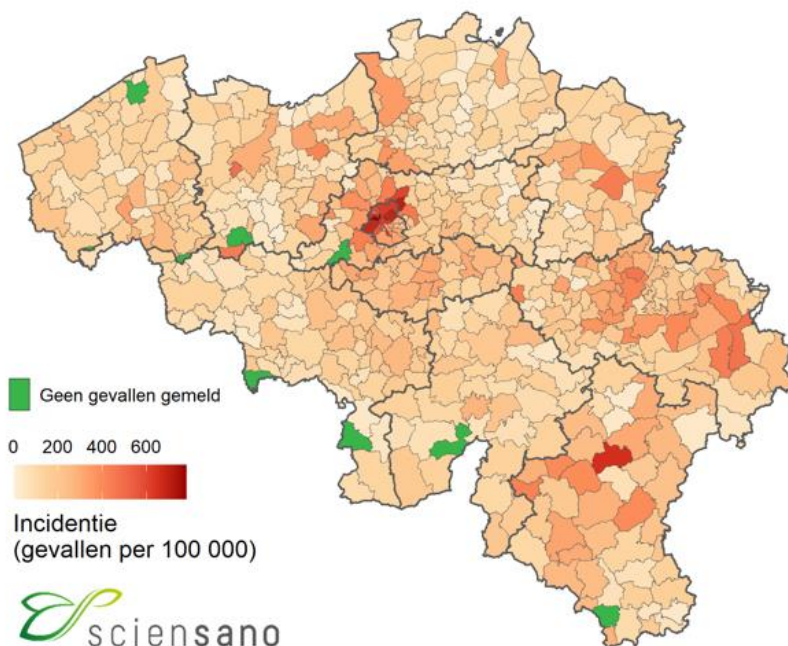
<sup>8</sup> Resultaten voor week 34, van 23 tot 29 augustus 2021.

## 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 stabiel (n=55 ten opzichte van 56 vorige week).

Figuur 19 toont de incidentie per gemeente. Er is een verdere langzame daling van het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 (422 vergeleken met 454 vorige week). Het aantal gemeenten met een incidentie hoger dan 400/100.000 is wel toegenomen (31 tegenover 27 vorige week). Er zijn 11 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan (tegenover 5 de voorgaande week). De tien gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich in Brussel of de rand.

Figuur 19: 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.

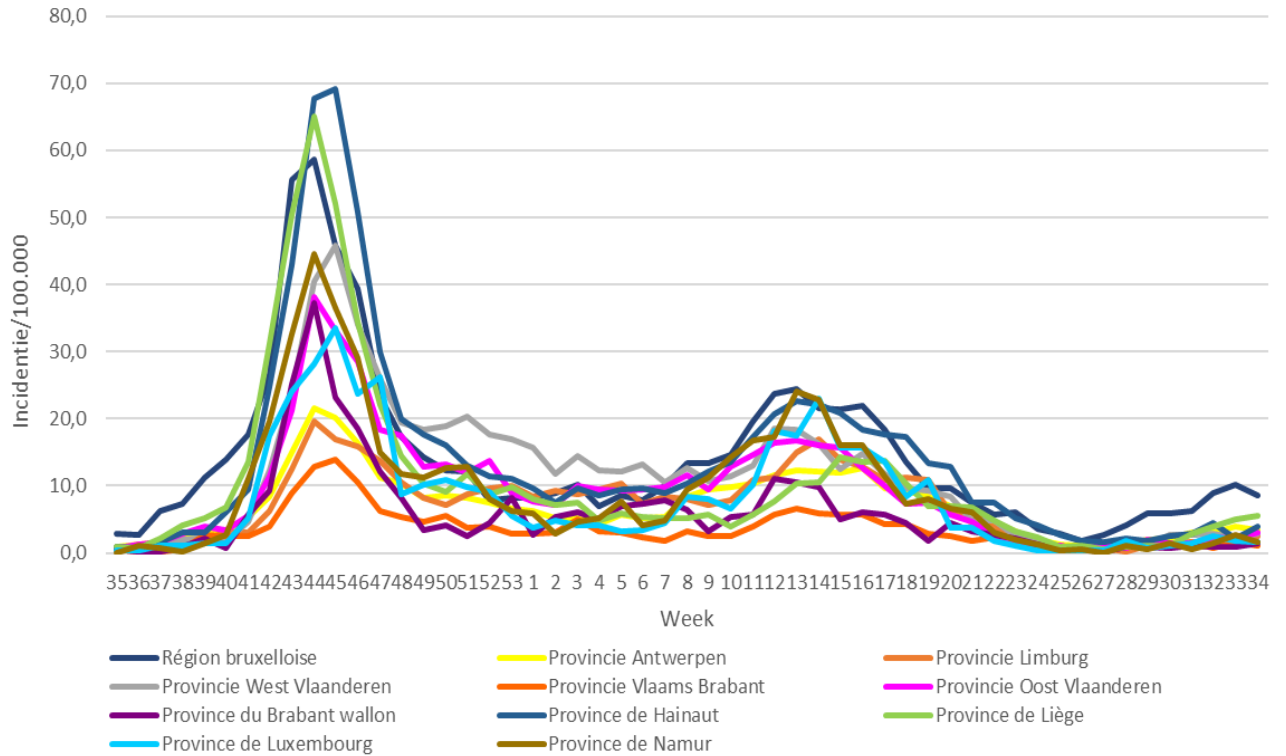
Gemeente	Incidentie (14d)	Aantal (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Brabant Wallon (alarmniveau 2)					
Tubize	318	46	5	12%	8.4%
Waterloo	257	40	2	5%	3.3%
Nivelles	220	36	8	29%	5.1%
Hainaut (alarmniveau 2)					
Charleroi	262	271	14	5%	6.9%
La Louvière	238	104	15	17%	5.7%
Soignies	212	43	26	153%	7.2%
Le Roeulx	204	8	-2	-20%	5.1%
Thuin	128	15	11	275%	6.9%
Mons	117	62	12	24%	3.8%
Liège (alarmniveau 3)					
Herstal	451	93	5	6%	11.6%
Limbourg	426	15	5	50%	12.0%
Liège	402	431	73	20%	10.0%
Theux	391	37	27	270%	12.7%
Nandrin	364	20	19	1900%	14.4%
Juprelle	317	20	10	100%	9.1%
Verviers	308	90	10	13%	9.1%
Sprimont	308	22	-2	-8%	7.6%
Neupré	362	16	-4	-20%	6.3%
Luxembourg (alarmniveau 2)					
Saint-Hubert	391	11	0	0%	8.1%
Namur (alarmniveau 1)					
Dinant	195	14	2	17%	8.4%

**De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:**

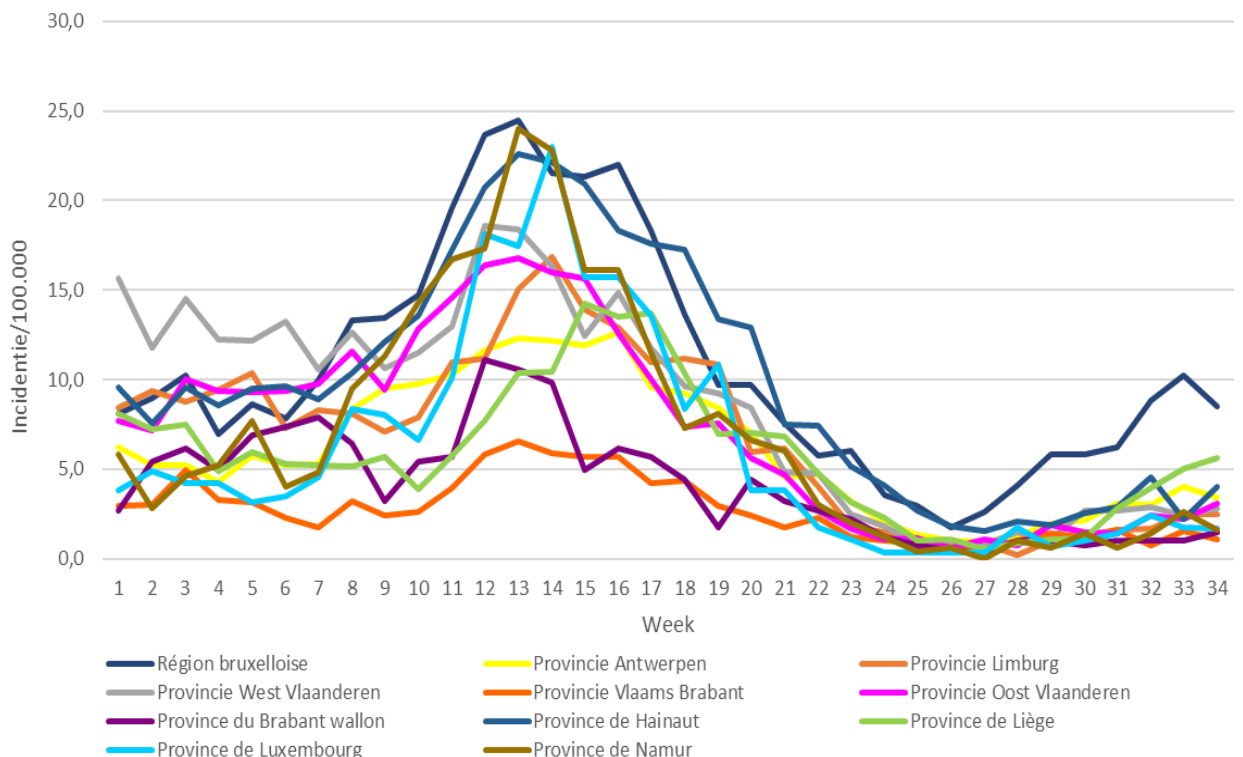
Emmanuel André (KULeuven), Bénédicte Delaere (CHU-UCL Namur), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

**Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 34/2021**

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

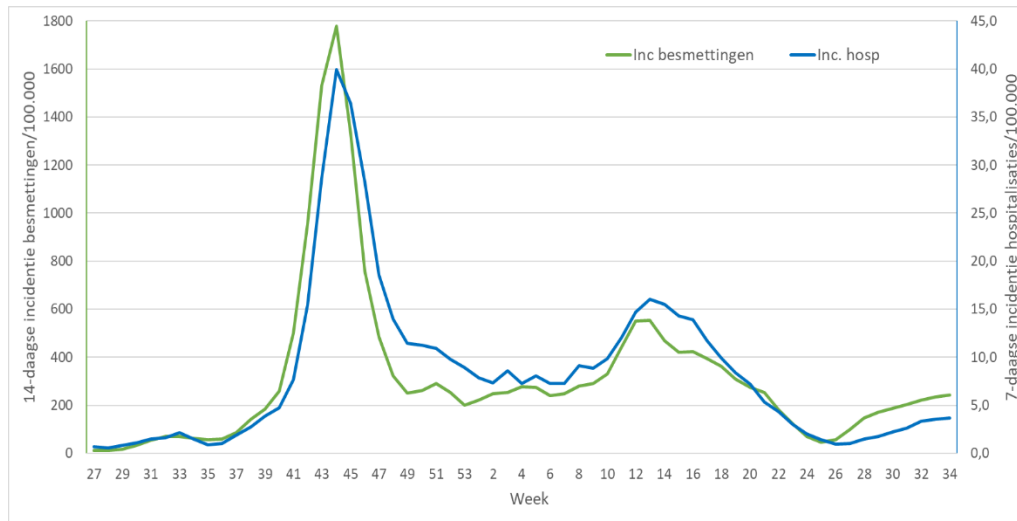


Een focus op de weken 01 – 34/2021 toont opnieuw een verdere stijging in Luik en voor het eerst in enkele weken een daling in Brussel.

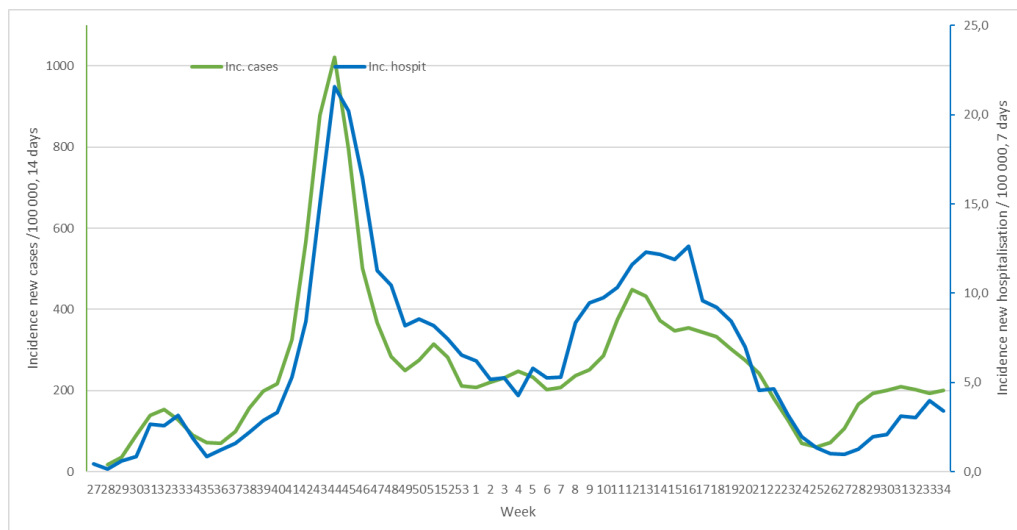


**Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie**  
**(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)**

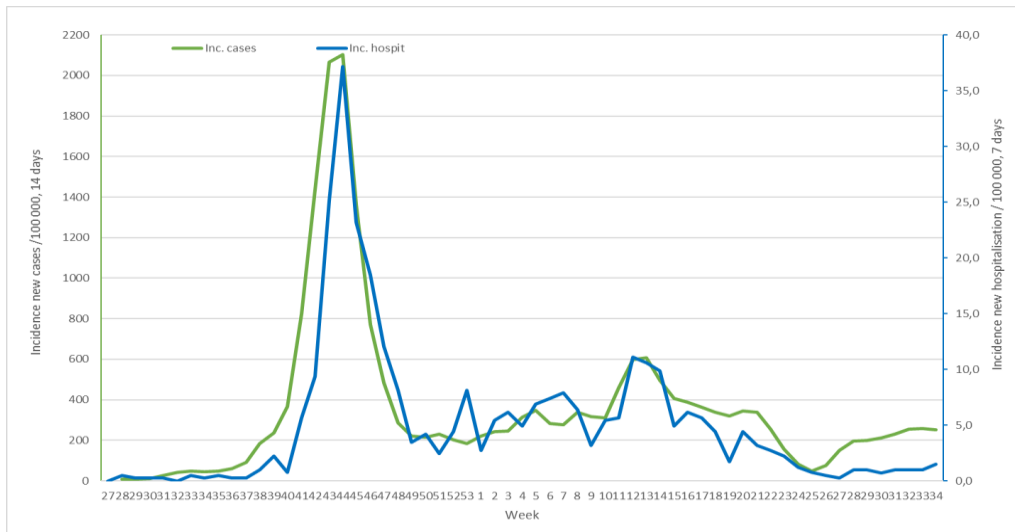
**België**



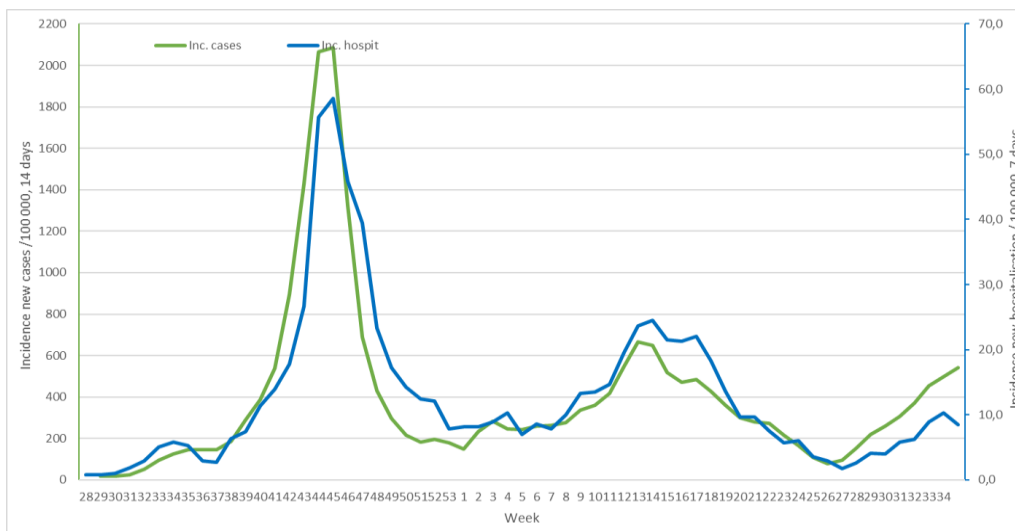
**Antwerpen**



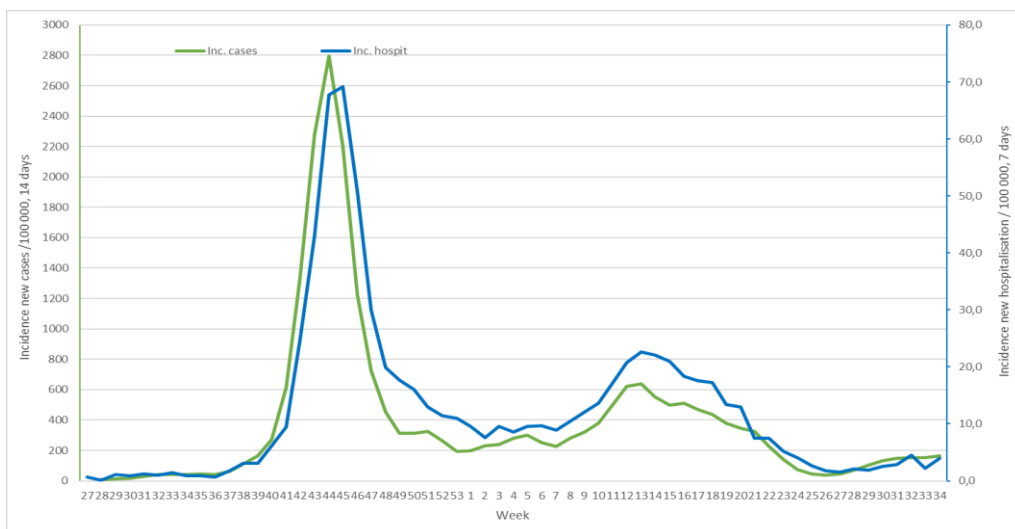
## Brabant wallon



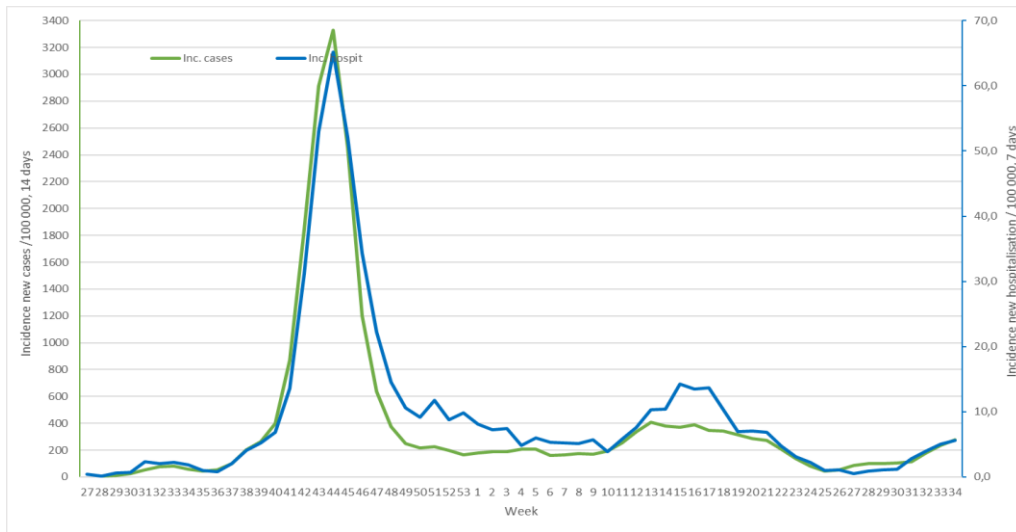
## Brussels



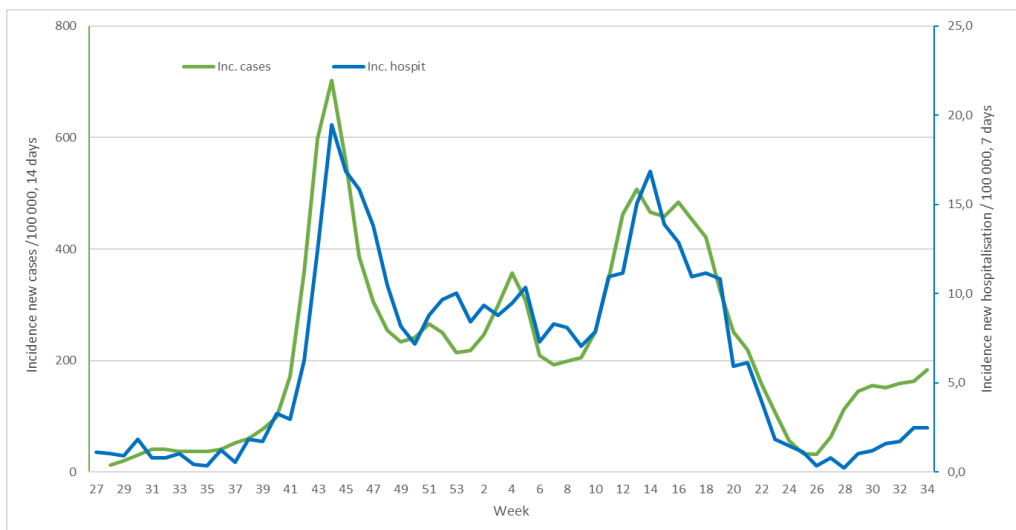
## Hainaut



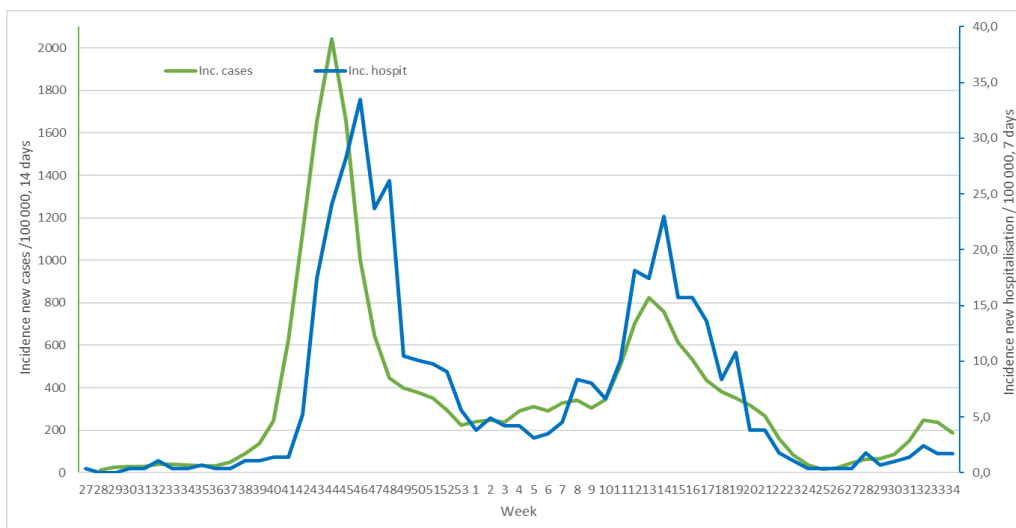
## Liège



## Limburg

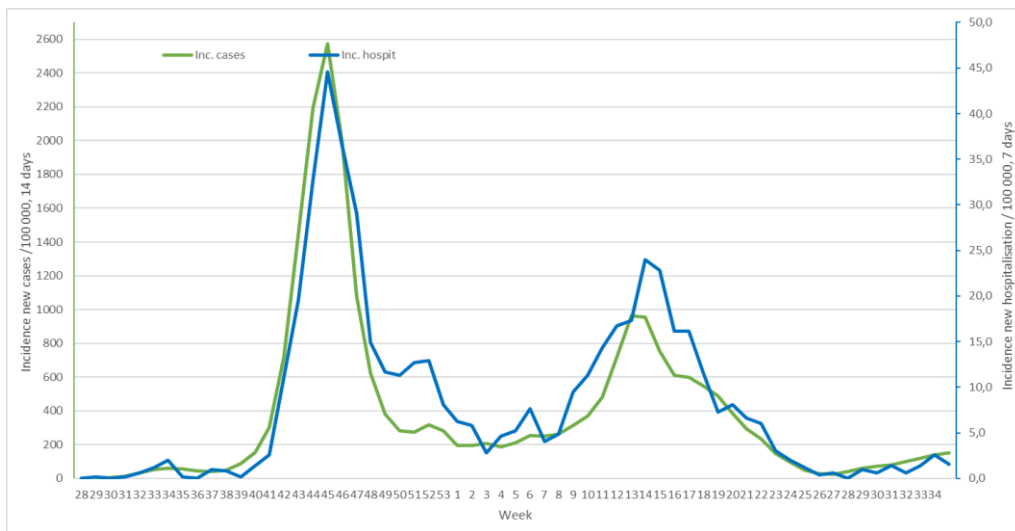


## Luxembourg

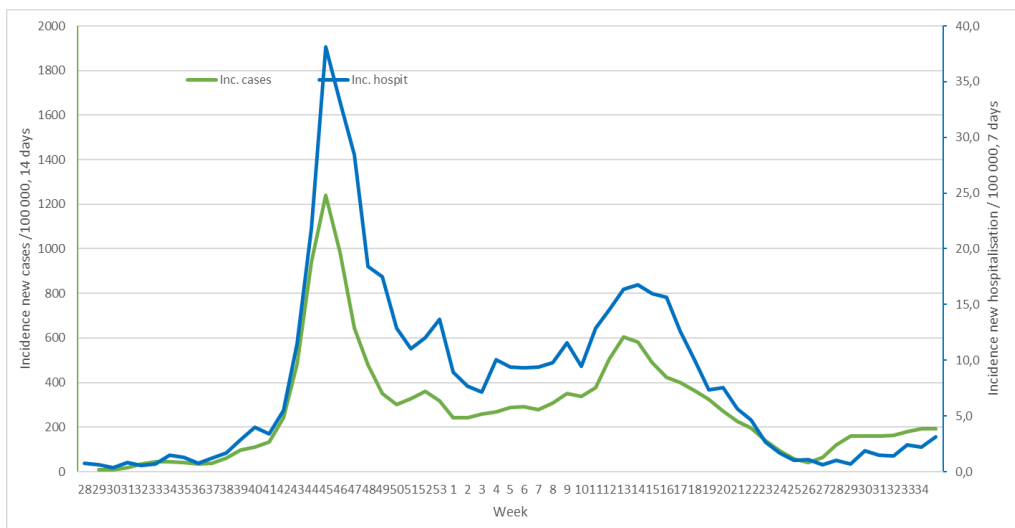




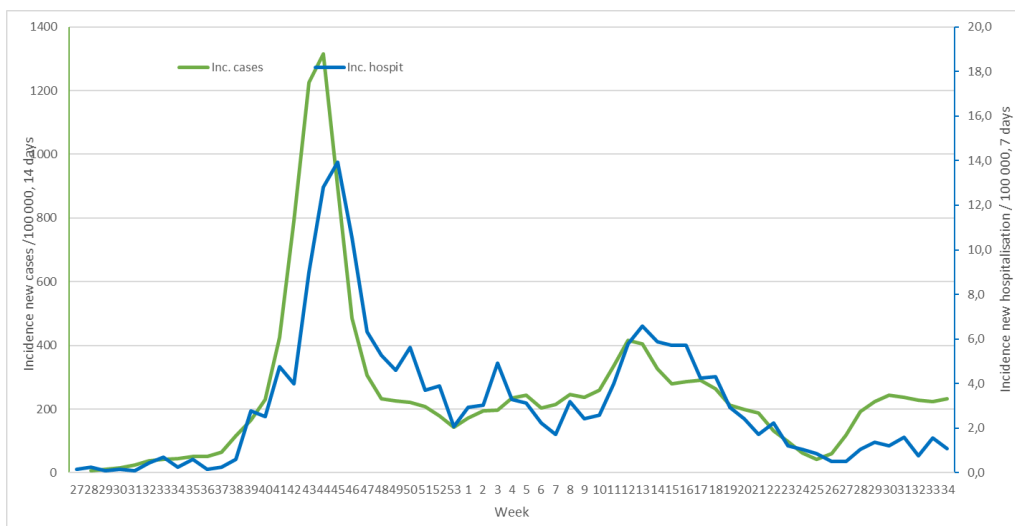
## Namur



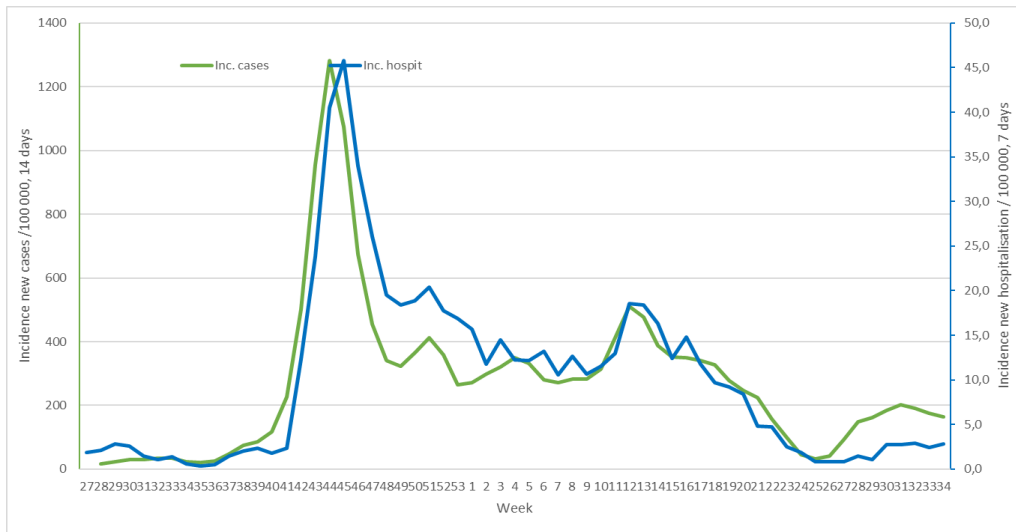
## Oost-Vlaanderen



## 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.

