

Epidemiologische update

RAG 08/09/2021

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

Het aantal nieuwe infecties is op nationaal niveau globaal stabiel gebleven, met recent een zeer lichte daling. De verschillende trend per regio zet zich verder, waarbij er in Vlaanderen globaal nu een daling is van de 14-daagse incidentie, met echter ook verschillen tussen de provincies (geen daling in Limburg en Vlaams-Brabant). De daling is het sterkst bij de 10 tot 19 jarigen, mogelijk dankzij de recenter gestarte vaccinatiecampagne bij de 12-17-jarigen en ook minder testen voor reizen, festivals enz. In Wallonië is er een verdere vertraging van de toename, vooral bij de 10-19 jarigen (mogelijk ook dankzij vaccinatie) en de 65-plussers. Ook hier zijn er echter belangrijke verschillen tussen de provincies. In Luik is er een sterke stijging, terwijl de trend in de andere provincies stabiel tot licht dalend is. In Brussel blijft de toename zeer sterk voor de meeste leeftijdsgroepen, waarbij nu al waarden worden bereikt die even hoog zijn als tijdens de derde golf. Een aantal indicatoren, zoals het reproductiegetal (R_t) en de positiviteitsratio (PR) evolueerden de laatste week echter gunstiger. Maar door het einde van de zomervakantie en een sterke daling van het aantal reizigers, is het momenteel moeilijker om het aantal besmettingen correct te kunnen interpreteren, omdat dit een impact heeft op het aantal gedetecteerde asymptomatische infecties (voor of na de reis) en ook de PR. In een meer stabiele situatie van aantal testen voor reizigers de komende twee weken, zal de trend van besmettingen en PR opnieuw beter geïnterpreteerd kunnen worden. De impact van de start van het schooljaar en de versoepelingen op 1 september moet ook nog afgewacht worden. De hogere PR bij symptomatische personen in Brussel en ook een hogere incidentie van besmettingen bij volledig gevaccineerde personen (vergeleken met de andere gewesten) bevestigt echter duidelijk de hogere virus circulatie.

Het aantal hospitalisaties is de voorbije week opnieuw toegenomen, voornamelijk in Brussel en in Luik en de Duitstalige Gemeenschap, maar ook licht in Antwerpen, Limburg, Namen en Luxemburg. Het profiel van gehospitaliseerde personen blijft momenteel ongewijzigd. Deze patiënten zijn grotendeels jonger dan 60 jaar (mediaan 50 jaar), voor het merendeel niet gevaccineerd. Gevaccineerde personen die na een infectie toch in het ziekenhuis moeten worden opgenomen zijn vergeleken met niet-gevaccineerde patiënten, ouder (mediane leeftijd

82 versus 64), en vaker afkomstig uit een woonzorgcentrum (WZC) (47,6% vs 3,8%) (zie rapport klinische ziekenhuissurveillance).

Het alarmniveau op nationaal niveau blijft ongewijzigd. Op provinciaal/regionaal niveau wordt het niveau verhoogd voor de provincie Luik (van 3 naar 4), Namen (van 1 naar 2) en de Duitstalige Gemeenschap (van 2 naar 3) (zie onder provincies). In Luik wordt er aanbevolen om de provinciale crisis cel samen te roepen. De situatie blijft ook ongunstig evolueren in Brussel, vooral wat betreft het aantal nieuwe hospitalisaties en ingenomen bedden op intensieve zorg.

Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 2 met stabiliserende trend in nieuwe besmettingen en toename van hospitalisaties.

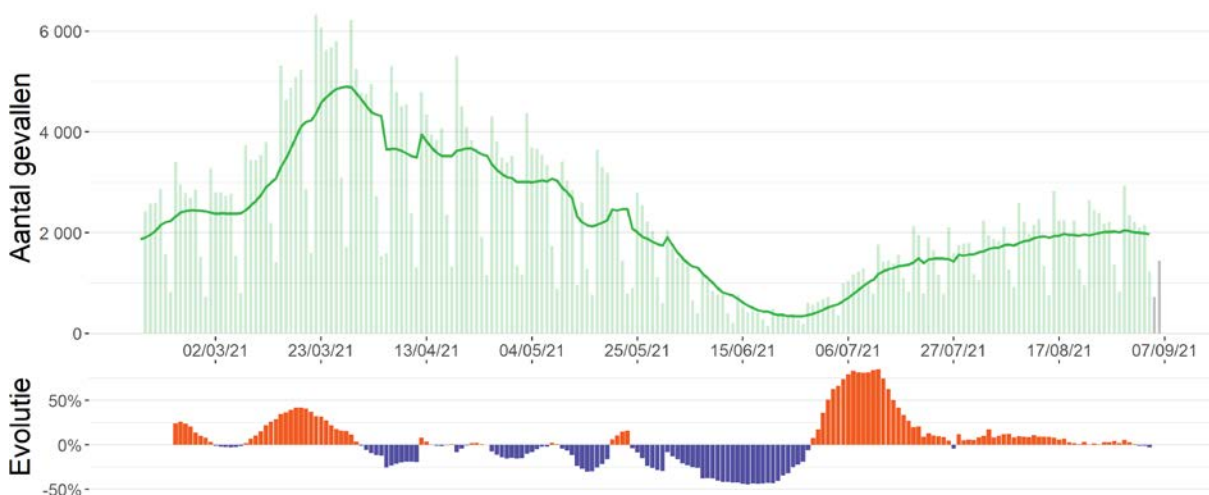
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 29 augustus tot 4 september licht gedaald, met gemiddeld 1.971 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.026 in de voorgaande week (-3%) (Figuur 1). Globaal is de trend de laatste weken eerder stabiel.

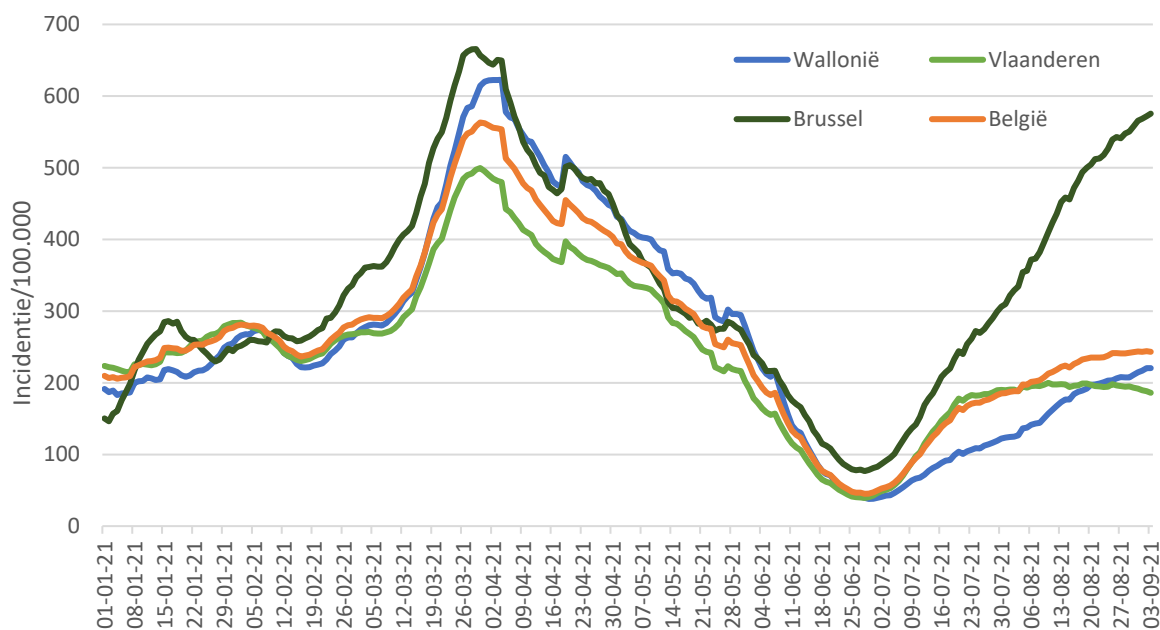
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen ligt nu net onder de 1 (0,978 vergeleken met 1,024 vorige week).

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



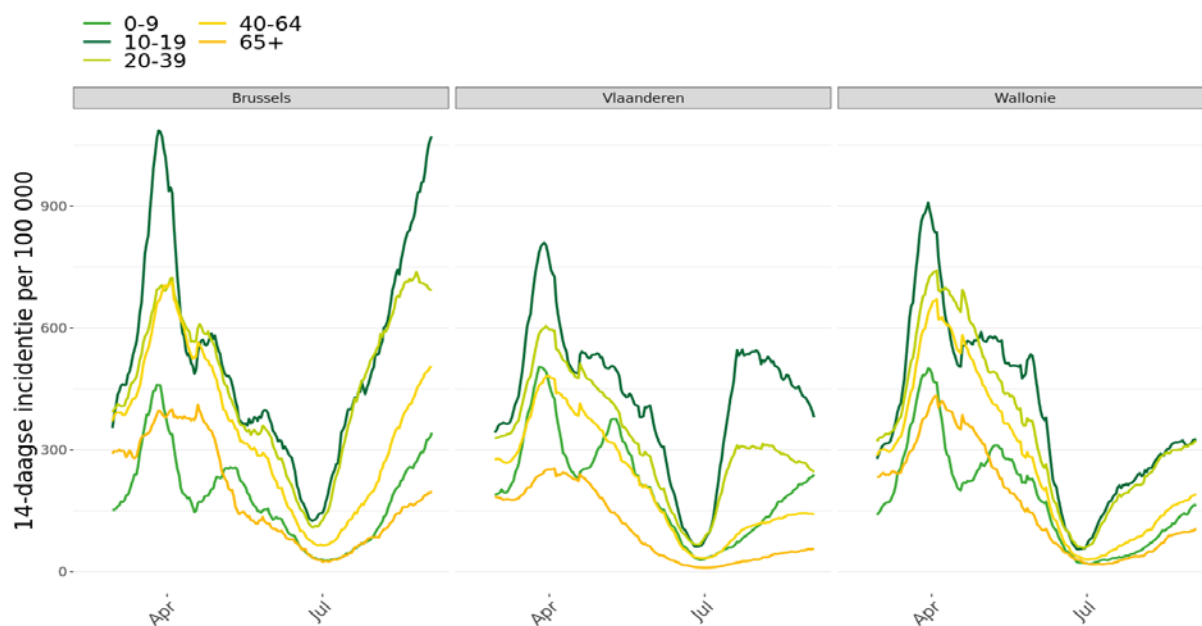
De 14-daagse cumulatieve incidentie is gestabiliseerd, met een waarde van 243/100.000 deze week vergeleken met 241/100.000 vorige week. De trend is nu licht dalend in Vlaanderen, nog licht stijgend in Wallonië, en verder toenemend in Brussel, hoewel hier ook een vertraging lijkt ingetreden te zijn (Figuur 2).

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



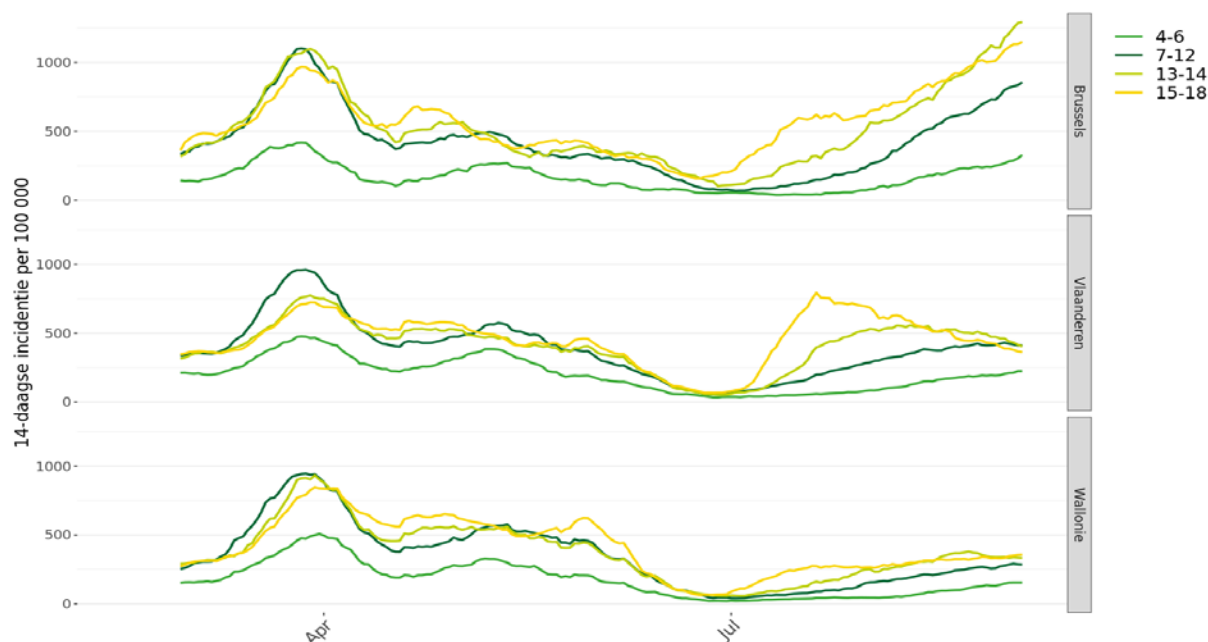
Voor de verschillende leeftijdsgroepen zetten dezelfde trends zich verder als vorige week, met nog steeds een toename in Vlaanderen voor 0-9-jarigen, een vergelijkbare trend voor alle leeftijden in Wallonië (met trend naar stabilisatie voor 10-19 en 65+), en een verder sterk stijgende trend in Brussel voor de 0-9, 10-19 en 40-64-jarigen (Figuur 3). De incidentie is er nu even hoog als de piek tijdens de derde golf voor de jongere leeftijdsgroepen, enkel voor de personen van 40 jaar en ouder (met een hogere vaccinatiegraad) is deze nog lager.

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



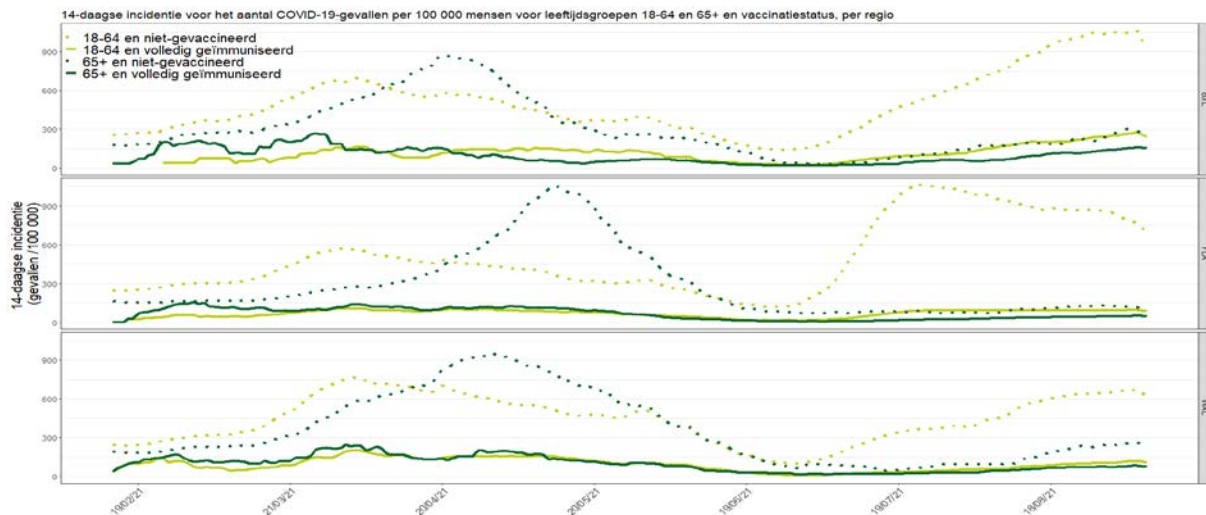
Ook de meer gedetailleerde analyse van de leeftijdsgroep 4 tot 18-jarigen toont een voortzetting van de trends van de voorbije weken (Figuur 4).

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



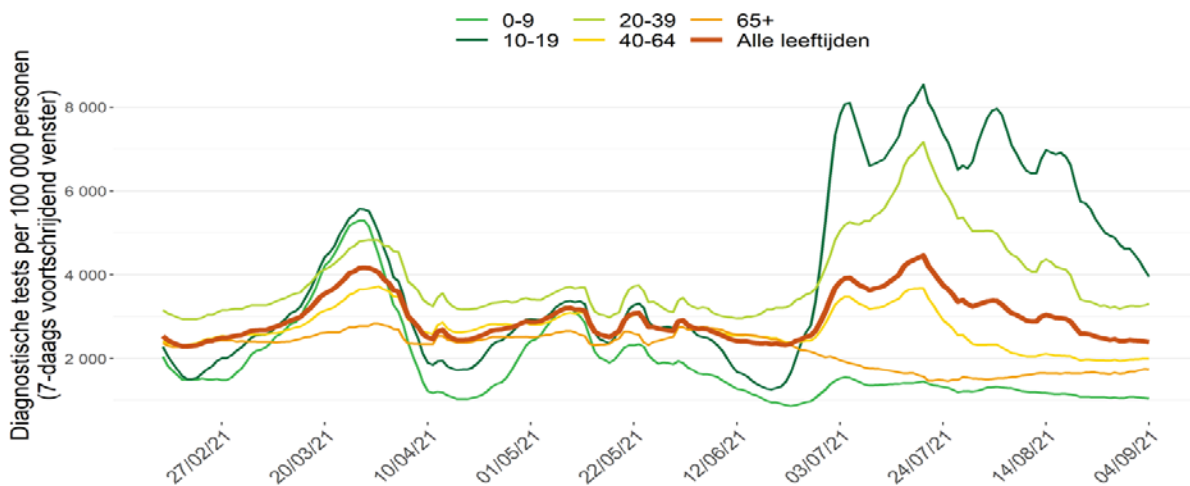
De incidentie (14 dagen) blijft hoger in de niet (volledig) gevaccineerden ten opzichte van de gevaccineerden (Figuur 5)¹. In Brussel is de incidentie onder volledig gevaccineerden ook iets hoger dan in de andere regio's (meer blootstelling door hogere circulatie algemeen).

Figuur 5: Cumulatieve incidentie over 14 dagen per vaccinatiestatus en per regio, januari 2021 tot nu



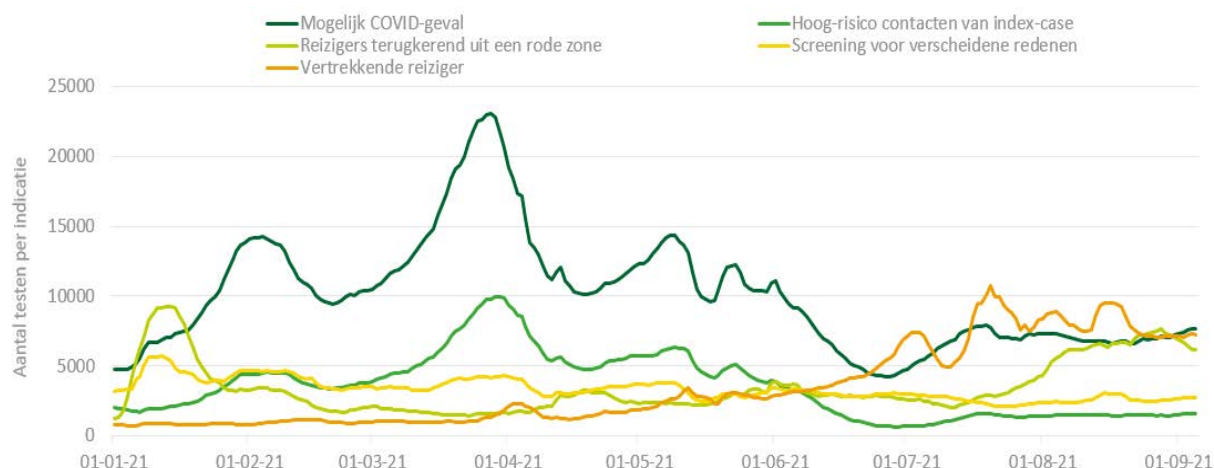
Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week verder licht gedaald, met in de periode van 30 augustus tot 5 september gemiddeld 40.604 uitgevoerde testen per dag, tegenover ongeveer 41.650 in de voorgaande week (Figuur 6). De daling betreft de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar en beperkt ook de 0-9-jarigen, voor de andere leeftijdsgroepen is er een stabilisatie, tot lichte stijging (65+). Het gaat vooral om een daling bij terugkerende reizigers, waarvan het aantal sterk afnam de voorbije week (zie ook verder) (Figuur 7). Het aantal testen voor symptomatische personen is licht toegenomen. Testen voor reizigers vertegenwoordigen nog steeds meer dan de helft van de uitgevoerde testen (54%).

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



¹ Door een probleem in de dataverwerking is er een correctie van de figuren rond incidentie gevaccineerden vs niet-gevaccineerden gebeurd ten opzichte van de voorbije weken. De incidentie in niet-gevaccineerde 65-plussers werd hoger weergegeven dan ze werkelijk is. Door deze correctie werd ook de schaal van de Y-as ook aangepast, wat een effect heeft op de visualisatie van de verschillende curves. Omdat de groep niet-gevaccineerden alsmaar kleiner wordt, vooral bij de 65-plussers, is de variabiliteit onder deze groep hoger, waardoor men zeer voorzichtig moet zijn om de groep gevaccineerde met de groep niet-gevaccineerde te vergelijken en hier conclusies uit te trekken.

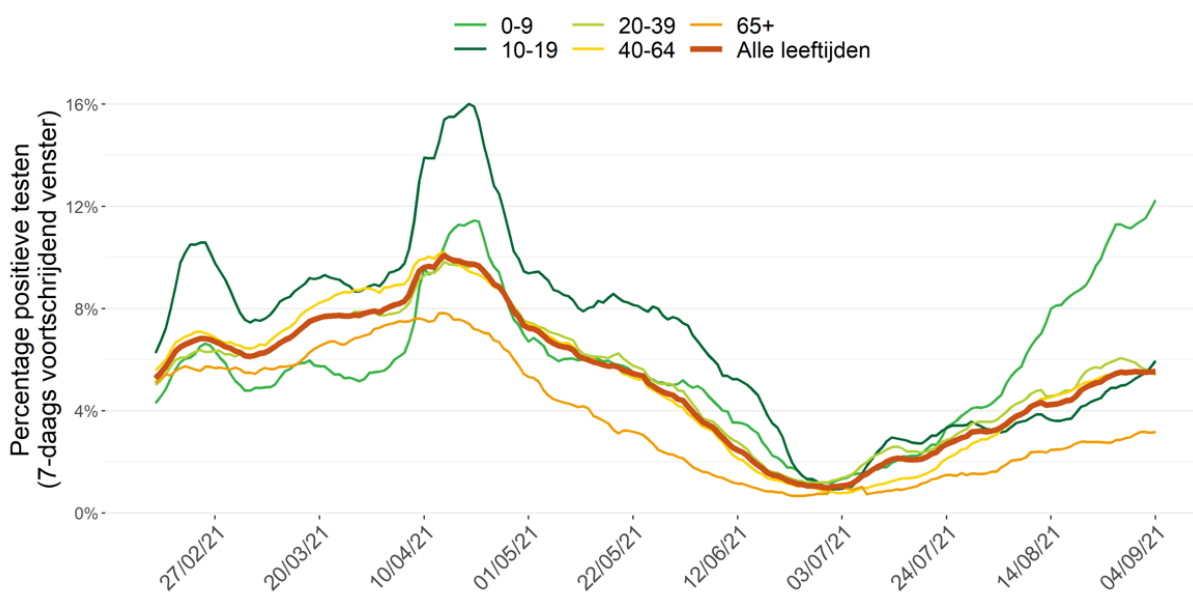
Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken² wordt verkocht is de voorbije week opnieuw licht toegenomen, met 30.341 verkochte testen in de week van 30 augustus tot 5 september (vergeleken met 28.900 testen de week daarvoor) (Bron: APB & OPHACO). Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is opnieuw toegenomen vergeleken met de vorige weken, met een totaal van 242 codes (vergeleken met 142 vorige week). Van diegenen met een uitgevoerde test en beschikbaar resultaat (99%), had 87% een positieve PCR-test.

De positiviteitsratio (PR) is voor het eerst sedert de maand juli niet meer gestegen maar stabiel gebleven op 5,4% (Figuur 8). In de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jarigen was er wel nog een toename van 11,3% naar 12,3%, en ook voor de 10-19-jarigen is er een verdere stijging (van 5,0 tot 6,0%). Dit past in een kader van een daling van het aantal uitgevoerde testen.

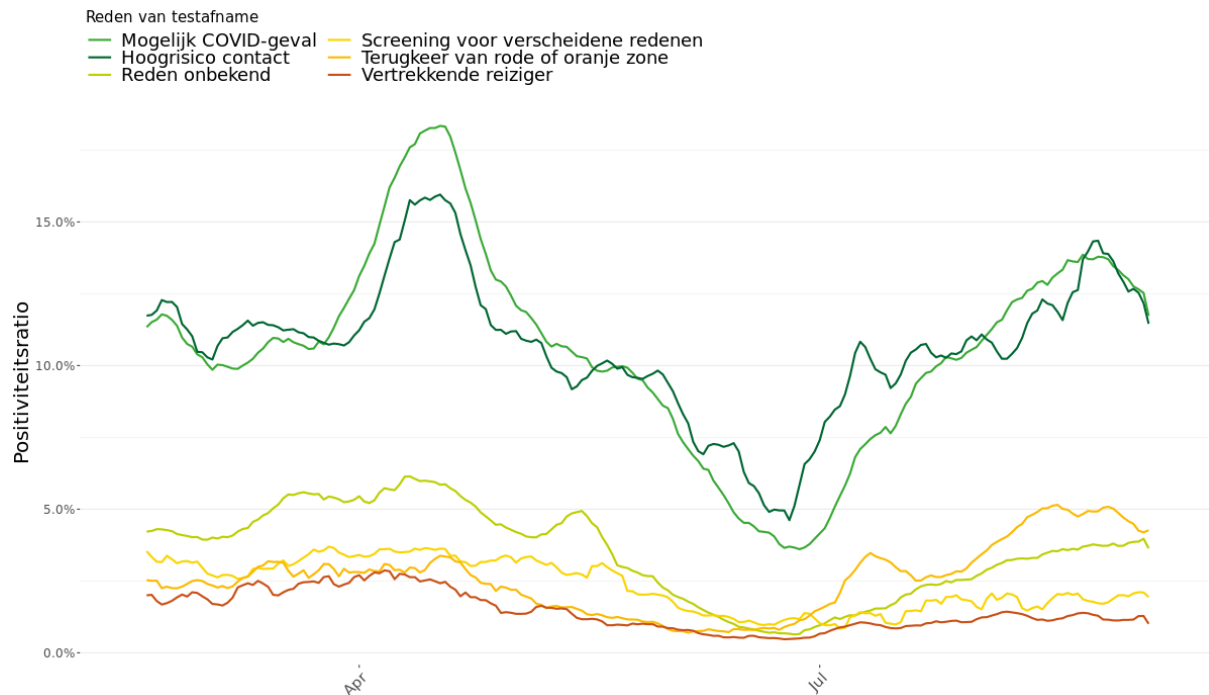
Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



² 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.

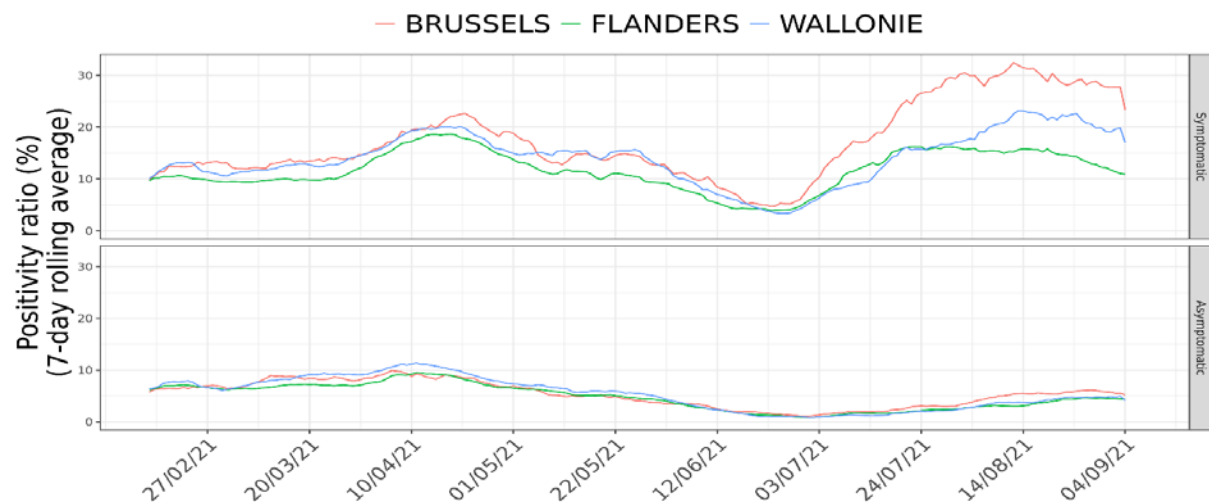
De PR voor opgegeven reden van testafname is gedaald bij hoog-risicocontacten, symptomatische personen en ook terugkerende reizigers, en toegenomen bij testen met ongekende indicatie (Figuur 9). Hoog-risicocontacten en mogelijke gevallen maken momenteel echter slechts 25-30% uit van de uitgevoerde testen waarvoor een voorschrift beschikbaar is. De totale PR wordt dus meer beïnvloed door testen in kader van screening, die een meer constante PR kennen.

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



De positiviteitsratio vertoont ook een groot verschil tussen de regio's, met een hogere PR in symptomatische personen in Brussel gevolgd door Wallonië (Figuur 10). In Brussel is de PR momenteel ook iets hoger bij asymptomatische personen vergeleken met de andere regio's.

Figuur 10: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 15/02/2021



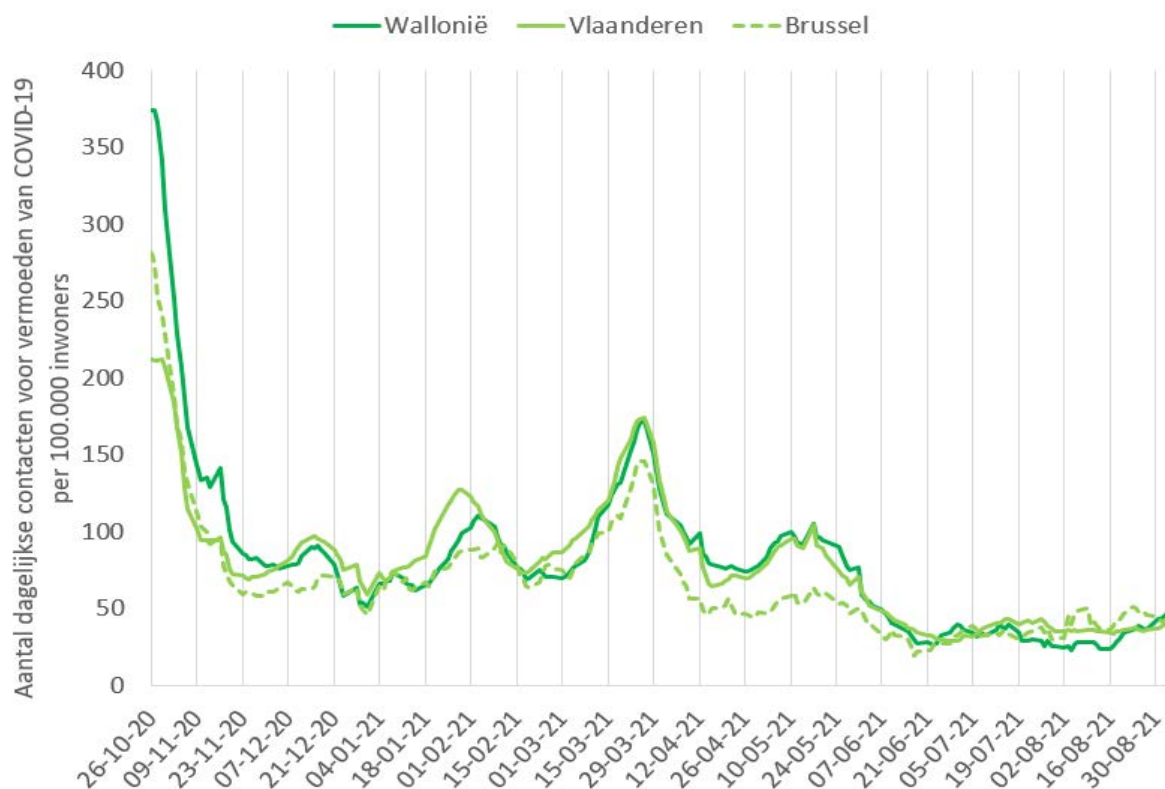
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 35 licht gestegen naar een nationaal gemiddelde van 44 contacten per 100.000 inwoners per dag

(Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 11). Het aantal consultaties bleef stabiel in Brussel en steeg in Vlaanderen en Wallonië.

De incidentie van huisartsconsultaties voor griepaal syndroom die door de huisartsenpeilpraktijken werden gemeld, is na de eenmalige stijging vorige week, nu terug gedaald naar 37 episodes/100.000 per week (tegenover 68 de week daarvoor). De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is wel iets verder gestegen, waarbij 32% van de artsen deze als hoog of als zeer hoog inschatten.

Figuur 11: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 03/09/2021³

Bron: Barometer voor huisartsen



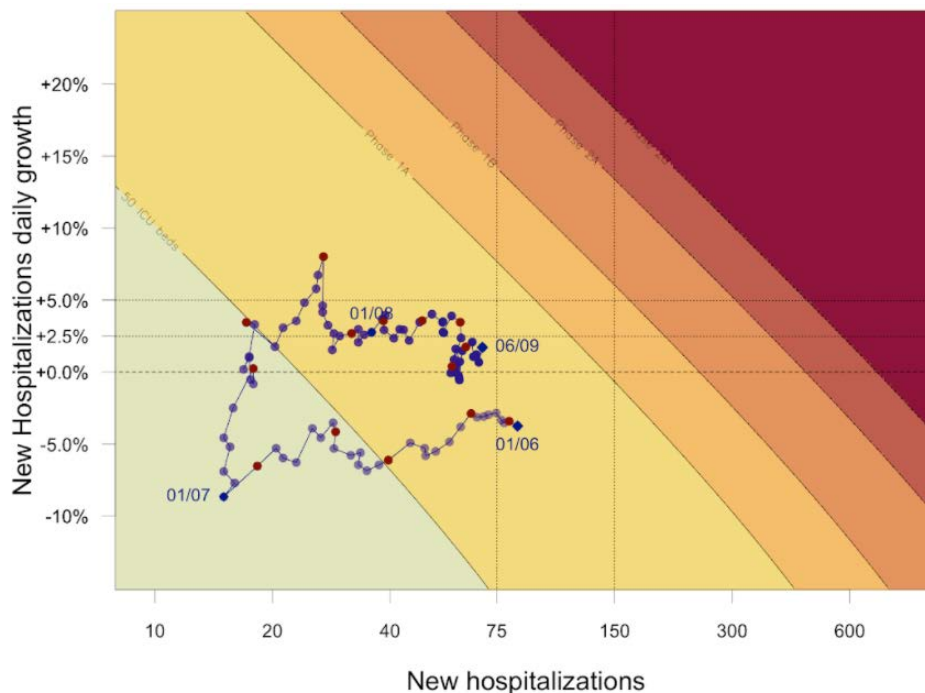
³ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is de voorbije week (van 1 tot 7 september) opnieuw gestegen (na een zeer korte stabilisatie), met gemiddeld 70 nieuwe opnames per dag (+14%). In Figuur 12 zien we een nieuwe verschuiving naar boven (groei) en naar rechts, daar waar er vorige week geen groei meer was.

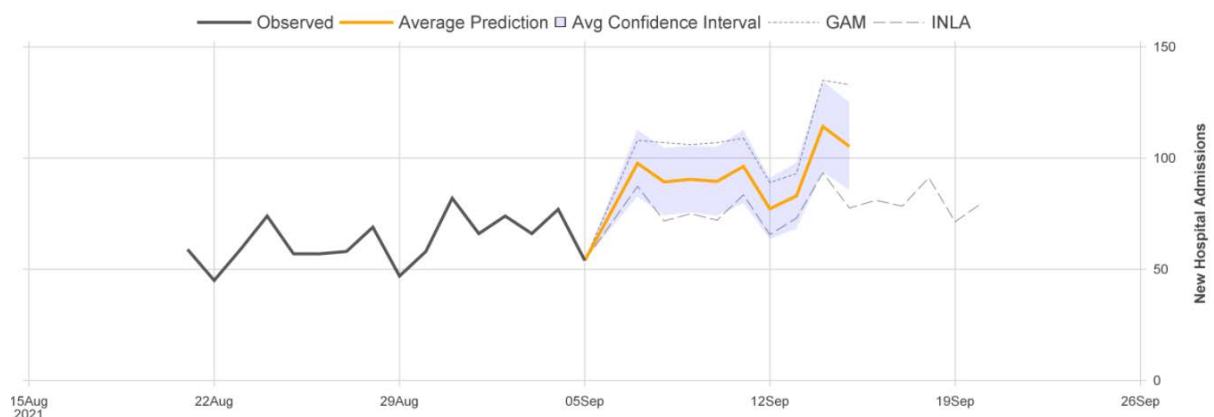
Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 – 06/09/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



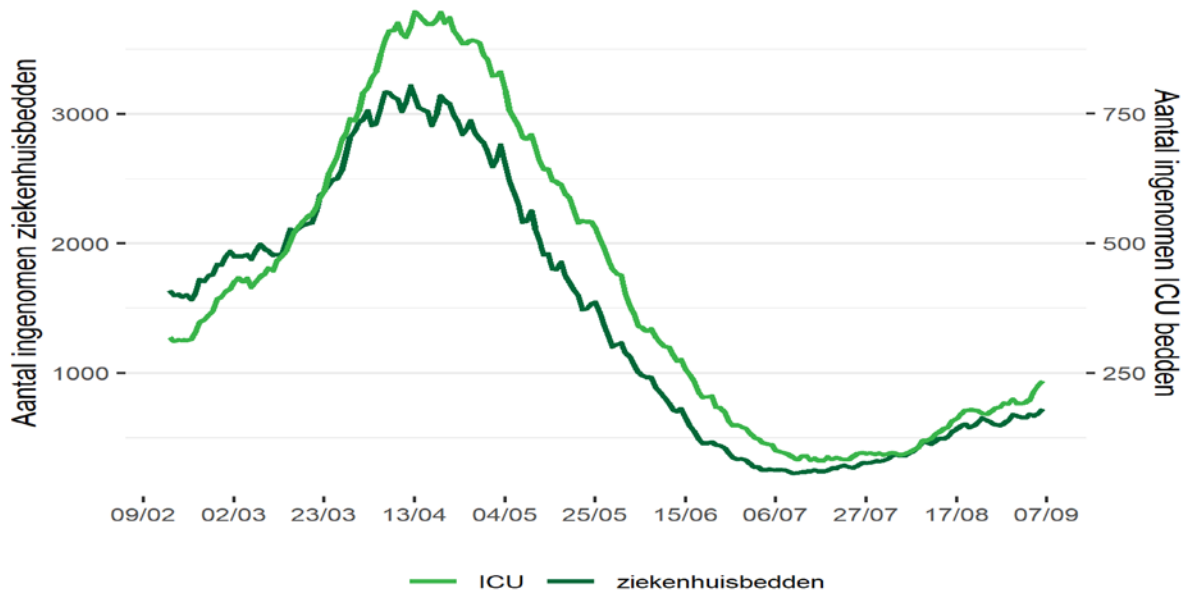
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft verder schommelen net boven de 1, en was in de week van 1 tot 7 september 1,073 vergeleken met 1,093 de voorgaande week. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen nog steeds een stijgende trend (Figuur 13).

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



Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=701, +5%) en het aantal ingenomen ICU bedden (n=225, +18%) zijn de voorbije week verder gestegen (Figuur 14). De toename in ingenomen ICU bedden betreft nog steeds vooral Brussel, Luik, Oost-Vlaanderen, Waals-Brabant, en recenter ook Vlaams-Brabant. Drie provincies zijn randgebieden van Brussel, waarbij met name voor Vlaams-Brabant (en in iets mindere mate in Oost-Vlaanderen) het aantal opnames na transfer stijgt, hetgeen bevestigd wordt door het comité Hospital and Transport Surge Capacity (HTSC) (zie ook onder provincies).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–07/09/21



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

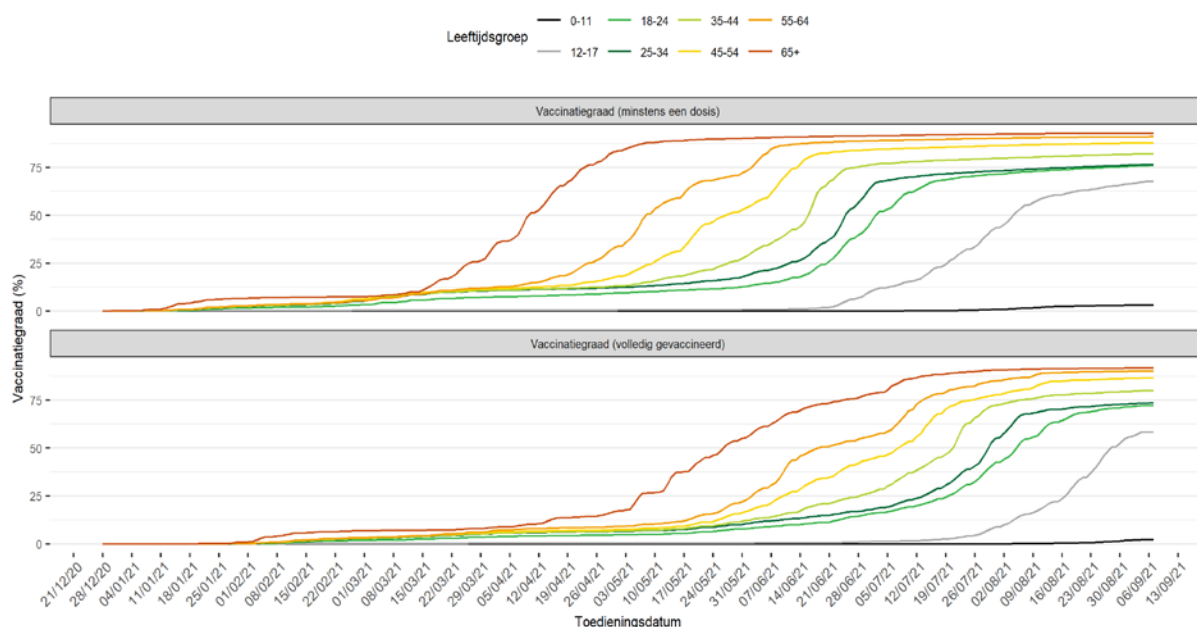
Het aantal overlijdens is na de eenmalige daling vorige week, nu terug gestegen, met in de week van 30 augustus tot 5 september een totaal van 44 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 34 de week voordien), variërend van 5 tot 10 sterfgevallen per dag. Eén overlijden was een bewoner van een WZC (2,3%). Het sterftecijfer in week 35 bedroeg 0,38/100.000 inwoners in België, 0,49/100.000 in Wallonië, 0,21/100.000 in Vlaanderen en 0,99/100.000 in Brussel. Dit is een stabilisatie voor Vlaanderen, een lichte stijging in Wallonië en een verdubbeling voor Brussel.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad is de voorbije week alleen toegenomen in de groep van 12 tot 17 jaar (68 % voor partiële vaccinatie en 58% voor volledige vaccinatie) (Figuur 15).

In totaal is nu 73% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 71% volledig. Ondanks de hoge inspanningen die nu geleverd worden om bijkomend te vaccineren in Brussel, is dit momenteel nog niet meetbaar in de vaccinatiegraad.

Figuur 15: 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 (aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 <5,0 zowel bij WZC bewoners als personeel; aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners <0,3; zie dashboard voor meer details). De participatiegraad blijft verder dalen (58% in Vlaanderen, 47% in Wallonië, 51% in Brussel en 89% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers.

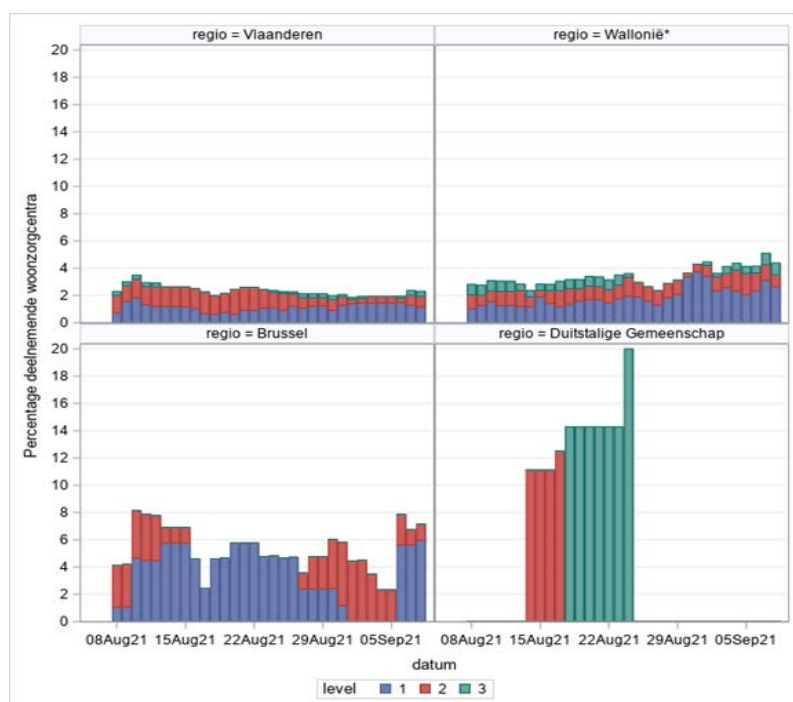
In week 35 werden er nationaal 8 nieuwe mogelijke clusters⁴ gedetecteerd, dit aantal bleef stabiel in vergelijking met vorige week (n=10); <0,5% van de WZC meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak).

Op dinsdag 7 september waren er 961 WZC in level 0, 23 WZC in level 1, 9 WZC in level 2 en 5 WZC in level 3⁵ (Figuur 16).

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

⁵ Level 0: geen nieuwe bevestigde gevallen de laatste 7 dagen; level 1: 1 nieuw bevestigd geval bewoners laatste 7 dagen; level 2: 2 of meer nieuwe bevestigde gevallen bewoners laatste 7 dagen; level 3: $\geq 10\%$ bevestigde gevallen onder bewoners laatste 7 dagen. Elk WZC kan maar in 1 level zitten.

Figuur 16: Evolutie van het percentage WZC in level 1, level 2 en level 3, per regio en per dag voor de laatste 30 dagen



* Exclusief Duitstalige woonzorgcentra

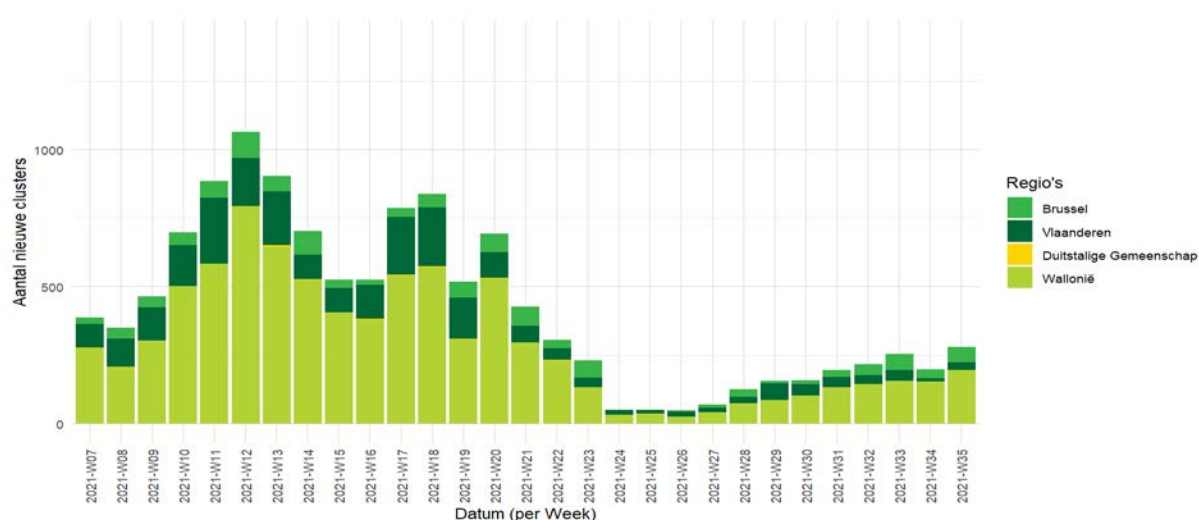
Meer informatie over de WZC is beschikbaar in het specifieke rapport:

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

Het aantal nieuwe clusters is in week 35 (30 augustus tot 5 september) opnieuw gestegen (280 vergeleken met 216 de week voordien), in alle regio's (Figuur 17)⁶. Het totaal aantal actieve clusters is ook gestegen (1.213 ten opzichte van 1.078 de voorgaande week).

Figuur 17: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-35/2021

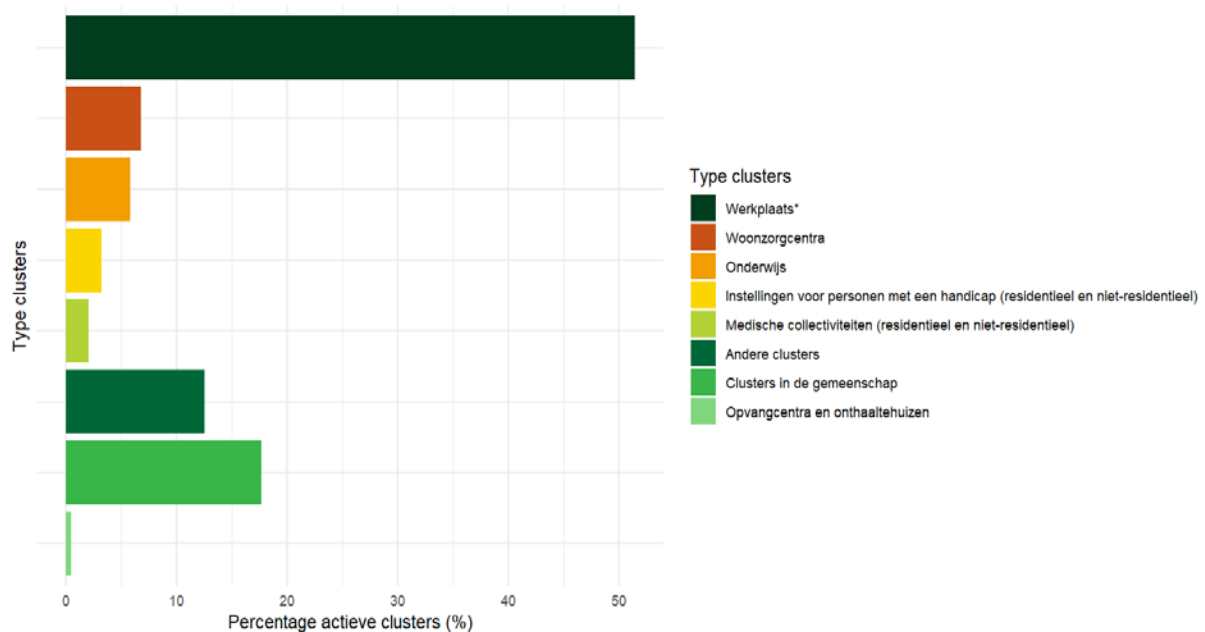
(Bron: AZG, AViQ, COCOM)



⁶ In week 35 heeft Vlaanderen het systeem voor registratie aangepast, waarbij het nu gelijkaardig is aan dat in Wallonië.

De grote meerderheid van de gerapporteerde clusters blijft zich voordoen op de werkplek, met deze week 152 nieuwe clusters en 624 actieve clusters op werkplaatsen (vergeleken met 131 nieuwe en 497 actieve clusters vorige week) (Figuur 18).

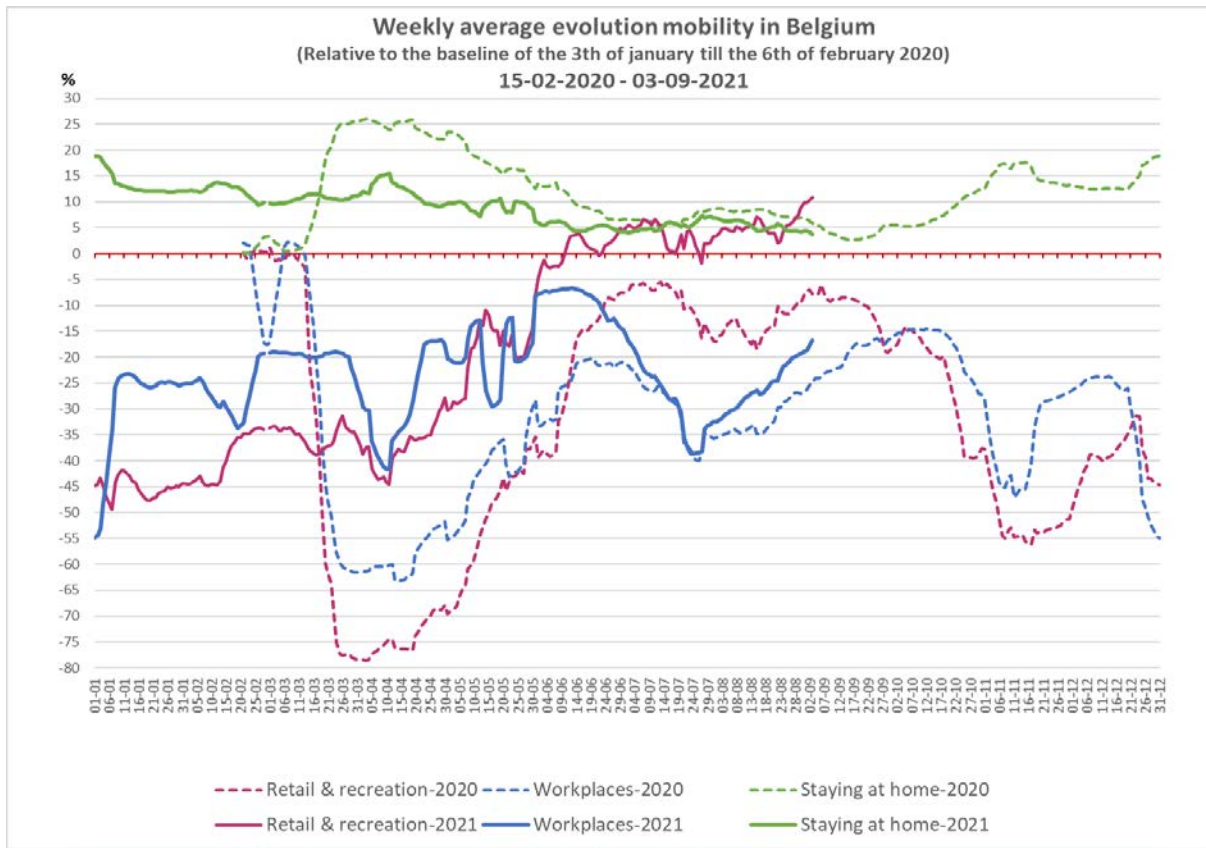
Figuur 18: Actieve clusters per type, week 35/2021 (Bron: AZG, AViQ, COCOM)



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 29 augustus tot 4 september werden besmettingen nog steeds vooral opgelopen thuis (23%), bij vrienden of familie (7%), op reis (7%) en op het werk (3%). De meest frequent gerapporteerde bron van besmetting is nog steeds een huisgenoot (22%), een vriend (2%) of een ander familielid (5%).

De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen een toename van de mobiliteit met betrekking tot winkels & recreatie, transportstations en werkplaatsen; en een stabilisatie voor thuisblijven (Figuur 19). Een vergelijking met dezelfde periode vorig jaar, toont een hogere mobiliteit voor drie belangrijke parameters (minder thuisblijven, meer verplaatsingen naar winkels en recreatie, en naar de werkplaats), en dit sinds de tweede helft van maart. In Brussel is de trend voor thuisblijven gelijk aan de andere Belgische provincies, de andere mobiliteitscurves evolueren naar een hogere mobiliteit maar op een lager niveau dan het gemiddelde in België en de andere provincies (Bijlage 1).

Figuur 19: Evolutie van de mobiliteit in België , 15-02-2020 tot heden
Bron: Google data



Het aantal terugkerende reizigers is in de week van 29 augustus tot 4 september is sterk gedaald vergeleken met de weken voordien, wat niet onverwacht is gezien het einde van de schoolvakantie. In totaal zijn 305.374 reizigers in België aangekomen (vergeleken met ongeveer 384.000 de week ervoor). Het aandeel reizigers uit een rode zone (n=220.295) is nog verder gestegen en omvat nu 72% van de reizigers, vergeleken met 69% de week ervoor. Maar het absolute aantal is wel gedaald. Ook het aandeel van de reizigers uit een rode zone die in Brussel aankomen neemt verder toe (24%); 51% komt aan in Vlaanderen en 25% in Wallonië. Voor 77% van de te testen reizigers⁷ is een testresultaat beschikbaar (90% voor de reizigers aangekomen op 29/08 en 59% op 04/09). De PR onder de geteste personen is gedaald tot 3,7% (vergeleken met 4,3% voordien). De PR voor terugkerende reizigers uit Marokko is ook gedaald (6,8% vergeleken met 9,7%), maar blijft het hoogst van de landen met een hoog aantal reizigers.

De resultaten van 1 september van de surveillance op afvalwater, gebaseerd op drie indicatoren⁸, tonen aan dat van de 37 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁹,

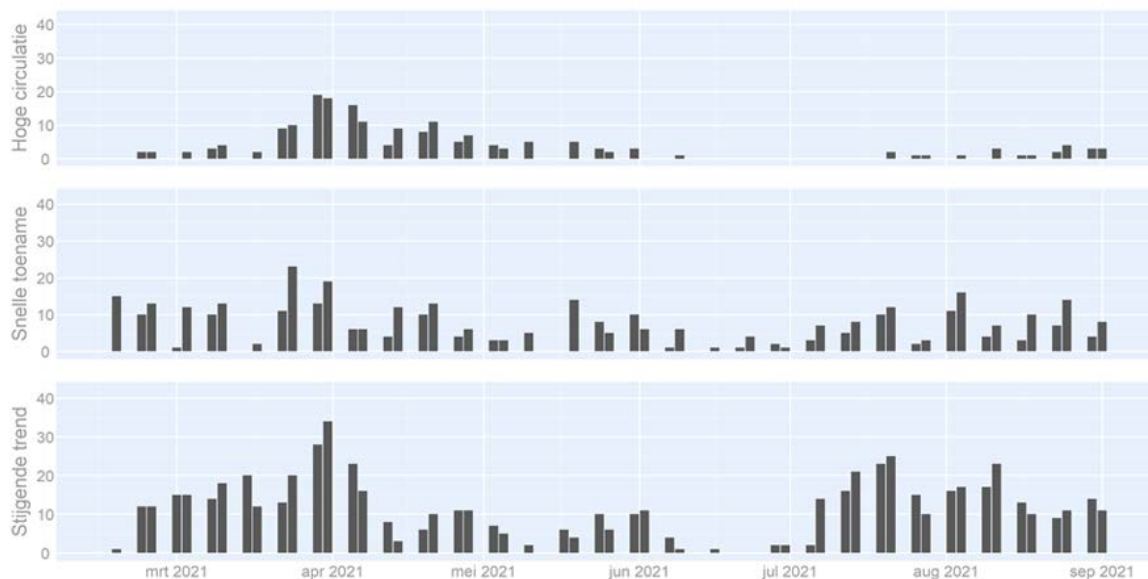
⁷ Terugkerende reizigers uit een rode zone met een rijksregisternummer (NISS), die meer dan 48u in het buitenland waren en die geen herstel- of vaccinatiecertificaat hebben.

⁸ 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.

⁹ 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

er in 14 ten minste voor één van de indicatoren een alert is. Hierbij voldeden 3 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 8 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (met grootste aandachtspunt Roeselare) en 11 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (waarbij Luik Sclessin, Aalst, Antwerpen–Zuid en Brussel-Noord al minstens twee weken een stijging vertonen) (Figuur 20). Algemeen is dit een daling ten opzichte van vorige week (21 gebieden). Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Henegouwen, Luik, Namen, en West-Vlaanderen zijn de provincies die positief zijn voor ten minste één van de drie indicatoren. De provincies Brussel, Luik, en Namen zijn het meest zorgwekkend omdat zij voldoen aan de voorwaarden voor respectievelijk 3, 2, en 2 indicatoren.

Figuur 20: 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

De resultaten van de genomische surveillance in België zijn momenteel stabiel. In de voorbije twee weken (23 augustus tot en met 5 september) werd op een totaal van 1.139 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant¹⁰ in 99,5% 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. Meer resultaten zijn beschikbaar op de [website van het NRC](#).

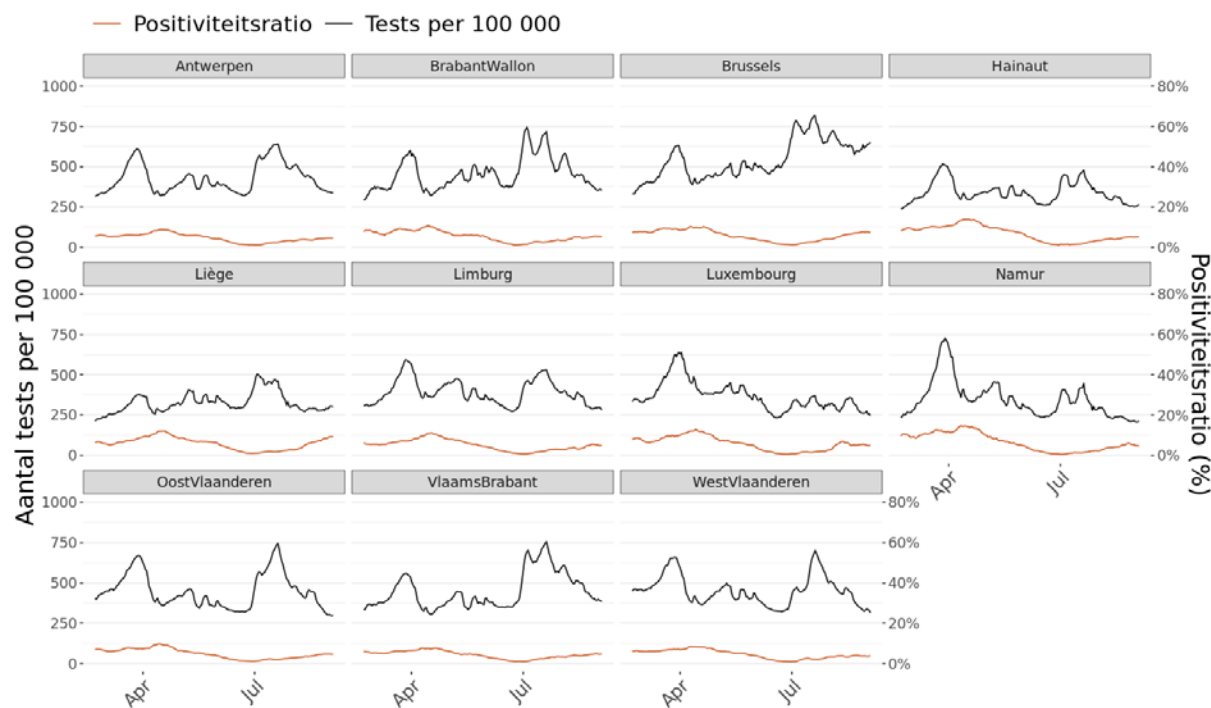
surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet. Bovendien zijn er om technische redenen geen resultaten beschikbaar voor de stations : Marchienne-au-Pont, Montignies-sur-Sambre en Mornimont.

¹⁰ 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

Het aantal testen en de PR kennen deze week een wisselend verloop in de verschillende regio's/provincies (Figuur 21).

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



Verder evolueert de epidemiologische situatie ook verschillend per provincie (zie ook Bijlagen 2 en 3). Voor de opvolging van de ziekenhuisparameters moet vermeld worden dat de laatste weken een toename wordt gezien in de patiënten die getransfereerd worden naar andere ziekenhuizen, maar voorlopig nog op een duidelijk lager niveau dan in de voorgaande golven. Op basis van de beschikbare gegevens, ontvangen ziekenhuizen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in Vlaams-Brabant, het hoogst aantal getransfereerde patiënten. Hierbij is echter niet geweten of het gaat om transfers binnen eenzelfde provincie of vanuit andere provincies/gewesten. Het comité Hospital and Transport Surge Capacity (HTSC) meldt dat zij vooral geassisteerd hebben bij transfers vanuit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest richting Vlaams-Brabant.

In **Antwerpen** zijn de incidentie van ziekenhuisopnamen en de ICU bezetting licht gestegen ten opzichte van vorige week. De R_t is onder de 1 gedaald en ook de 14-daagse incidentie van besmettingen en de PR zijn gedaald.

In **Waals-Brabant** is de incidentie van ziekenhuisopnames gelijk gebleven (en laag) maar de bezettingsgraad van ICU-bedden is gestegen. De 14-daagse incidentie van besmettingen, de R_t en de PR zijn wel gedaald.

In **Henegouwen** zijn alle indicatoren globaal stabiel.

In **Luik** stijgen alle indicatoren verder, behalve de R_t (maar nog steeds > 1). De ziekenhuisopnames, de PR en de 14-daagse incidentie hebben de waarden voor alarmniveau 4.

In **Limburg** is er een lichte stijging in de ziekenhuisindicatoren ten opzichte van vorige week maar nu zijn de PR, Rt en 14-daagse incidentie stabiel gebleven of gedaald.

Luxemburg blijft een gunstige trend behouden voor Rt, PR en de 14-daagse incidentie van infecties maar ook hier zijn de ziekenhuisindicatoren gestegen.

In **Namen** is er een lichte stijging voor de ziekenhuisopnames en een stabiele ICU bezetting, een daling in de PR en in de 14-daagse incidentie van besmettingen, met een Rt lager dan 1.

In **Oost-Vlaanderen** vertonen de ziekenhuisopnames een daling en is de ICU bezetting stabiel. De Rt, PR ende 14-daagse incidentie van besmettingen evolueren gunstig.

In **Vlaams-Brabant** is er een toename in de ICU bezetting maar verder een gunstige evolutie.

In **West-Vlaanderen** is de evolutie gunstig, met een daling of stabilisatie van alle indicatoren.

In het **Brussels Gewest** is er een stijging van de ziekenhuisparameters. De 14-daagse incidentie stijgt ook nog verder maar er is deze week wel een daling in de PR en de Rt (net lager dan 1).

In de **Duitstalige Gemeenschap** zijn alle indicatoren gestegen, de PR en de Rt zijn de hoogste in België.

De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). Er zijn deze week drie wijzigingen. Luik gaat van alarmniveau 3 naar 4, omwille van de snelle en continue toename van zowel de ziekenhuisopnames, de PR en de 14-daagse incidentie, waarvoor de drempels voor niveau 4 behaald werden. Ook vanuit het veld komen signalen over de ernstige situatie in Luik. Verder wordt er ook op gewezen dat de provincie Luik meer gemeenten met een lagere vaccinatiegraad telt (zie [dashboard](#)), waaronder de gemeente Luik, waar de graad voor volledige vaccinatie slechts 58% bedraagt (tegenover 66% in Wallonië). Namen gaat van alarmniveau 1 naar 2, omdat er ondanks een gunstige evolutie de laatste weken van de indicatoren gelinkt aan nieuwe gevallen, toch een stijging wordt gezien in de ziekenhuisindicatoren. De Duitstalige Gemeenschap gaat van 2 naar 3, de evolutie blijft er ongunstig, waarbij sommige criteria de drempel voor alarmniveau 4 (ziekenhuisopnames) en 5 (PR) bereiken. Bovendien is de Duitstalige Gemeenschap sterk verbonden met Luik waar de situatie zorgwekkend is. Brussel beantwoordt aan verschillende criteria voor een hoger alarmniveau (5) maar lijkt een voorzichtig stabiliserende trend voor infecties te tonen, de situatie wordt er dus volgende week opnieuw bekeken.

Periode 29/08/21- 04/09/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ¹¹	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	243	-3%	2.467	0,978	5,4%	4,1	11%	33	2
Antwerpen	194	-7%	2.330	0,946	4,3%	3,8	11%	-159	2
Brabant wallon	231	-14%	2.450	0,893	4,9%	1,5	13%	12	2
Hainaut	166	-0%	1.819	1,011	5,1%	4	8%	63	2
Liège	336	+18%	2.104	1,084	9,7%	6,9	14%	13	4
Limburg	187	-17%	1.927	0,899	5,0%	2,8	6%	124	2
Luxembourg	173	-11%	1.662	0,970	5,3%	2,8	12%	31	2
Namur	140	-5%	1.480	0,991	4,8%	3	6%	8	2
Oost-Vlaanderen	174	-9%	2.085	0,943	4,5%	2,9	9%	-58	2
Vlaams-Brabant	229	-7%	2.605	0,951	4,7%	1	7%	56	2
West-Vlaanderen	140	-10%	2.156	0,925	3,6%	2,6	5%	-21	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	575	+2%	4.527	0,998	7,2%	10,9	28%	16	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	210	+45%	1.272	1,282	11,7%	6,4	NA	NA	3

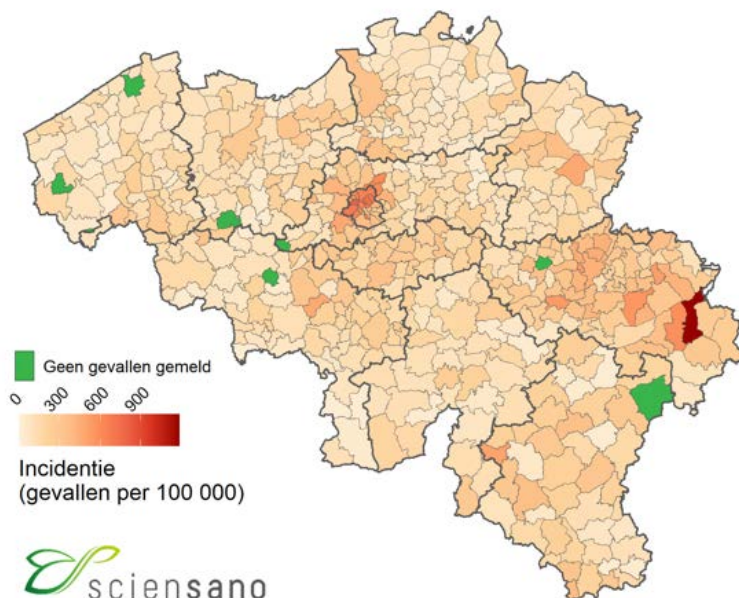
¹¹ Resultaten voor week 35, van 30 augustus tot 5 september 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 4 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. De gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Het aantal gemeenten met een alert blijft stabiel (n=57 ten opzichte van 55 vorige week).

Figuur 22 toont de incidentie per gemeente. Door een erg hoge incidentie in één gemeente in Luik, is er weinig kleurschakering op de kaart. De andere gemeenten met hoogste incidentie bevinden zich nog steeds in Brussel of de rand. Er is een verdere heel langzame daling van het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 (412 vergeleken met 422 vorige week). Het aantal gemeenten met een incidentie hoger dan 400/100.000 is gelijk gebleven (32 tegenover 31 vorige week). Er zijn 10 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan (tegenover 11 de voorgaande week).

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).

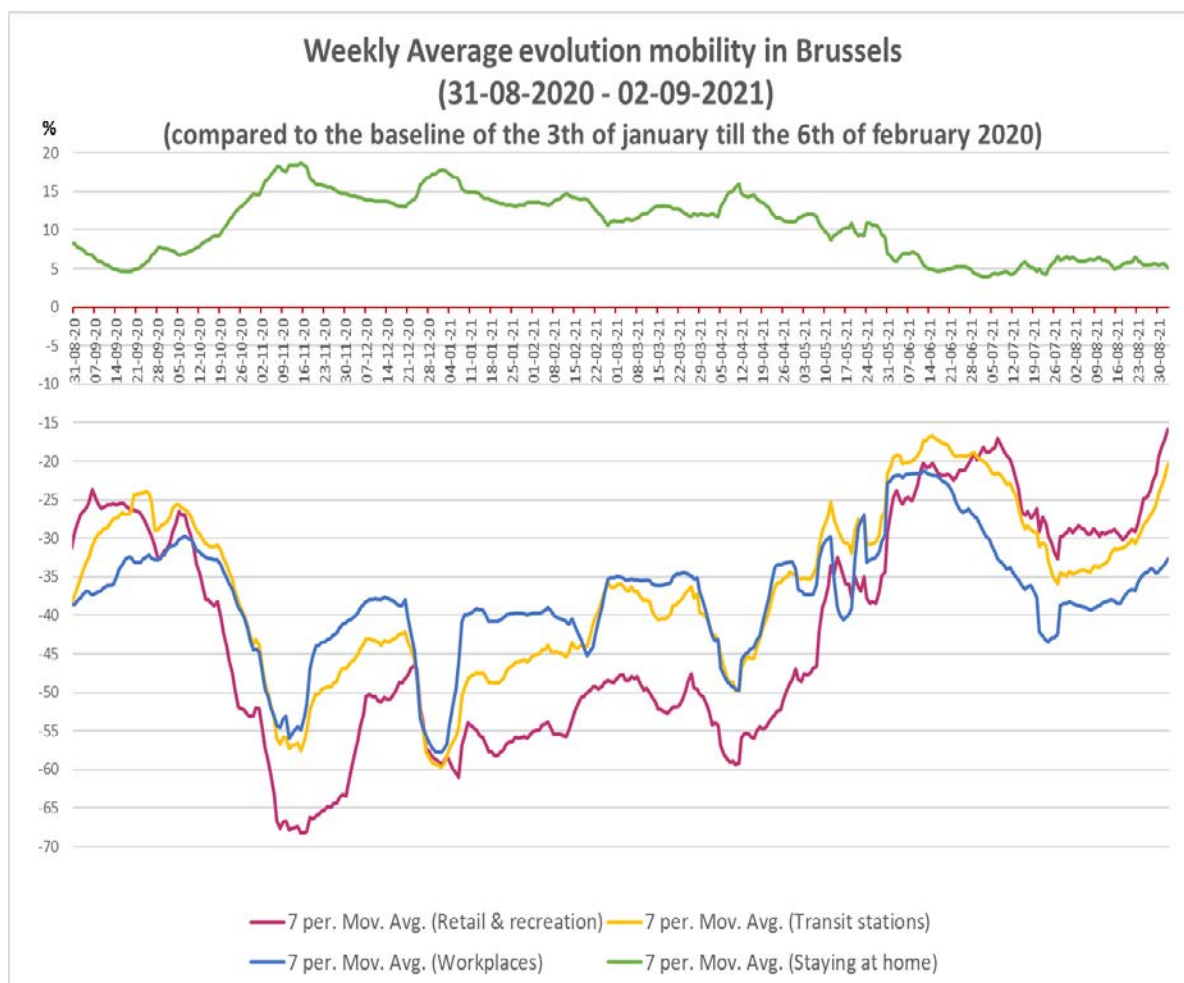
In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de toename en te bekijken of aanvullende maatregelen moeten overwogen worden. Indien een gemeente deze of vorige week al de crisiscel samenbracht na een alert in de RAG of via de regio's, moet dit niet opnieuw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

Gemeente	Incidentie (14d)	Aantal (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Brabant wallon (alarmniveau 2)					
Chastre	168	10	7	233%	6%
Hainaut (alarmniveau 2)					
Le Roeulx	488	35	27	338%	17%
Mont-de-l'Enclus	343	11	9	450%	17%
Seneffe	289	18	3	20%	7%
Braine-le-Comte	265	35	11	46%	8%
Manage	208	33	17	106%	6%
Morlanwelz	167	23	14	156%	6%
Tournai	161	70	29	71%	8%
Liège (alarmniveau 4)					
Waimes	1.092	57	33	138%	19%
Malmedy	603	43	9	27%	11%
Saint-Nicolas (Liège)	544	82	32	64%	14%
Limbours	545	17	2	13%	10%
Ans	477	78	20	35%	14%
Seraing	422	154	39	34%	12%
Oupeye	418	68	30	79%	11%
Neupré	392	23	7	44%	8%
Spa	375	22	6	38%	9%
Pepinster	343	17	1	6%	12%
Verviers	341	98	8	9%	10%
Plombières	332	29	23	383%	19%
Flémalle	322	47	9	24%	10%
Visé	308	39	23	144%	11%
Luxembourg (alarmniveau 2)					
Bertrix	358	19	6	46%	11%
Paliseul	293	15	14	1.400%	19%
Meix-devant-Virton	282	8	8		14%
Durbuy	234	21	15	250%	9%
Virton	202	17	11	183%	9%
Namur (alarmniveau 2)					
Couvin	232	17	2	13%	8%
Hamois	163	9	6	200%	8%
Walcourt	147	17	7	70%	6%

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

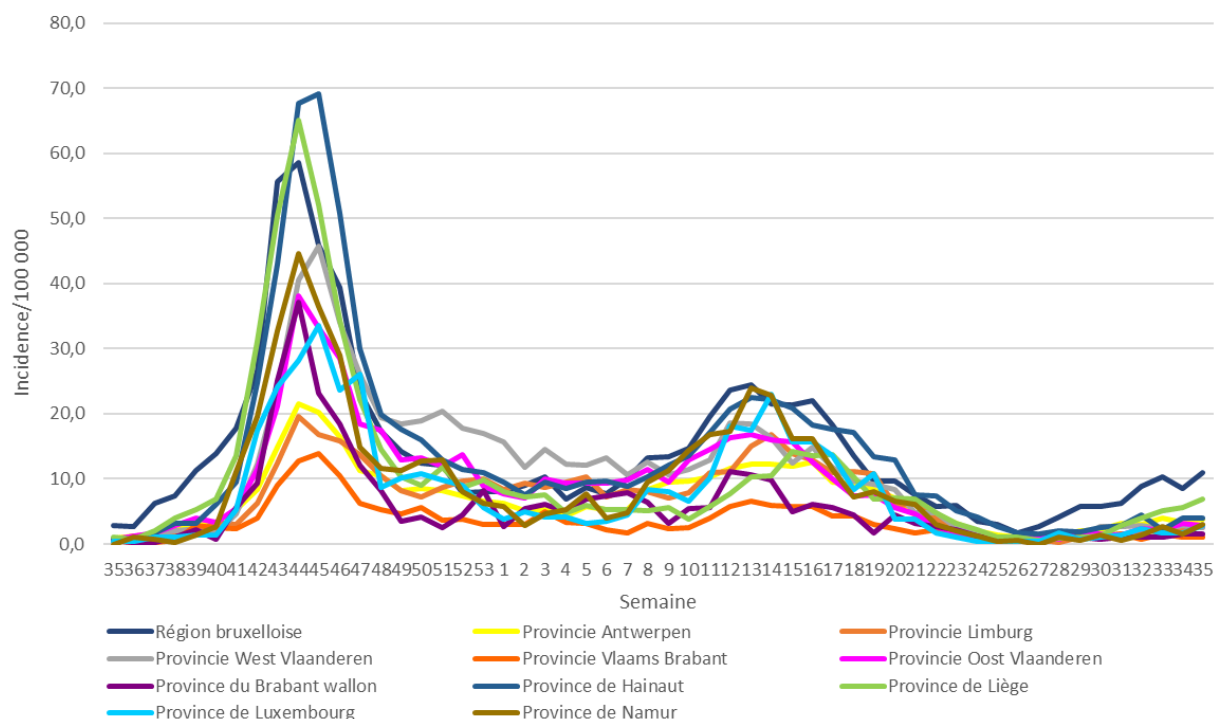
Philippe Beutels (UAntwerpen), Caroline Boulouffe (Aviq), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Roel Van Giel (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Bijlage 1: Evolutie van de mobiliteit in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 31-08-2020 tot heden

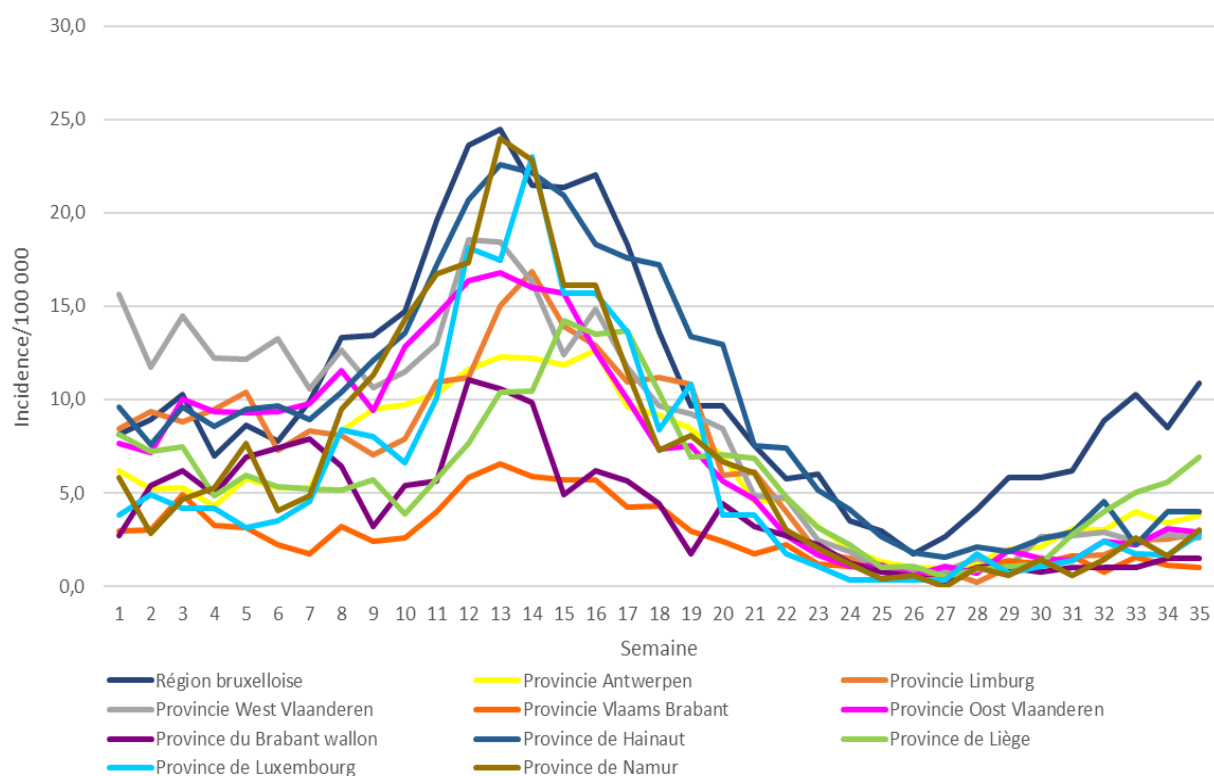


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 34/2021

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

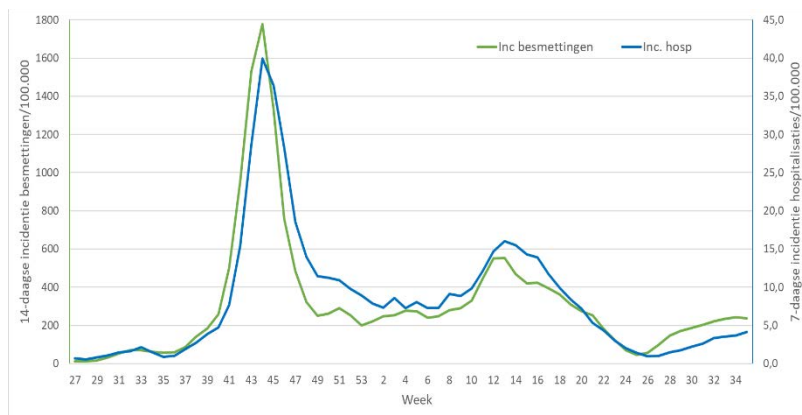


Een focus op de weken 01 – 35/2021 toont opnieuw een verdere stijging in Luik en in Brussel terug een stijging na de daling vorige week.

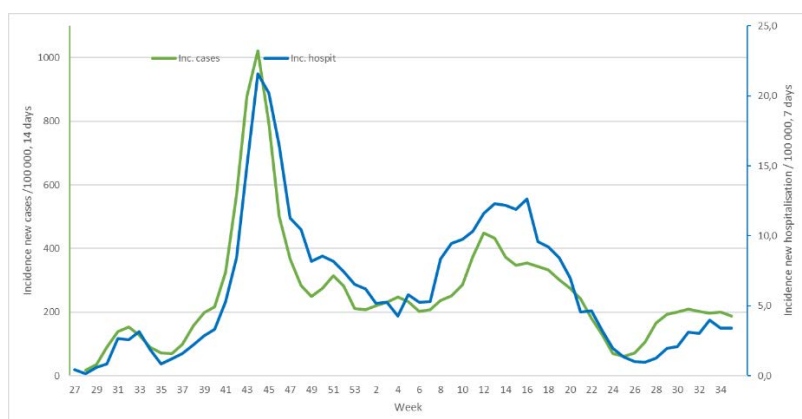


Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie (Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

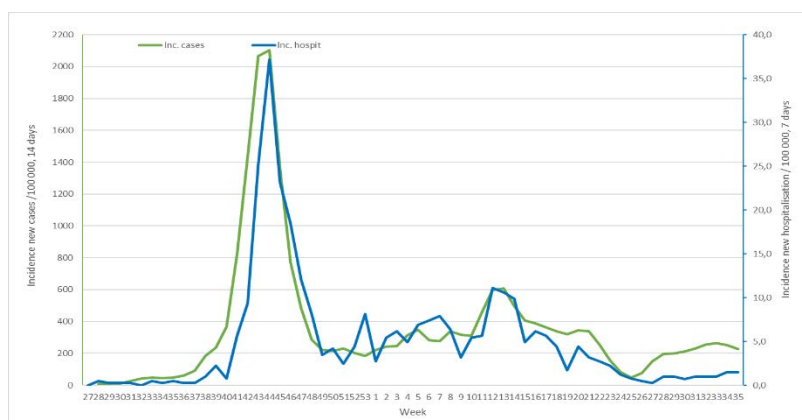
België



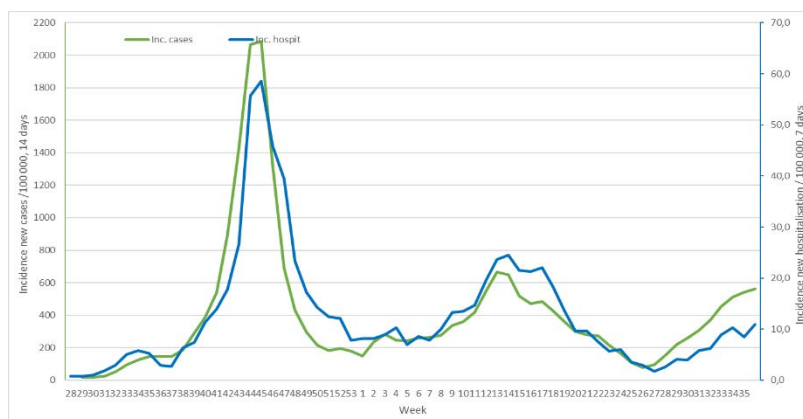
Antwerpen



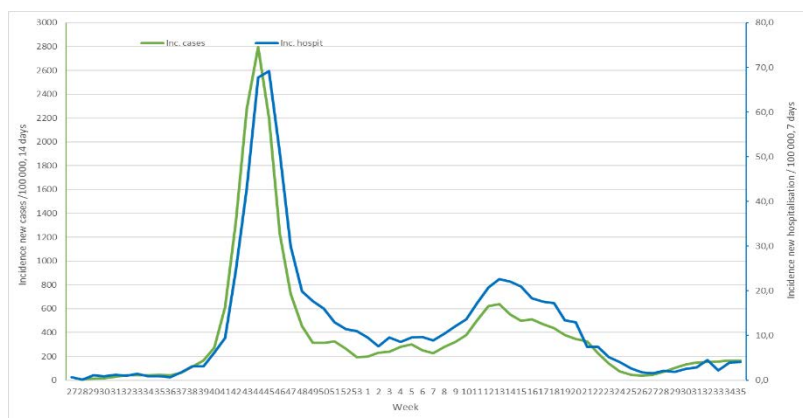
Brabant wallon



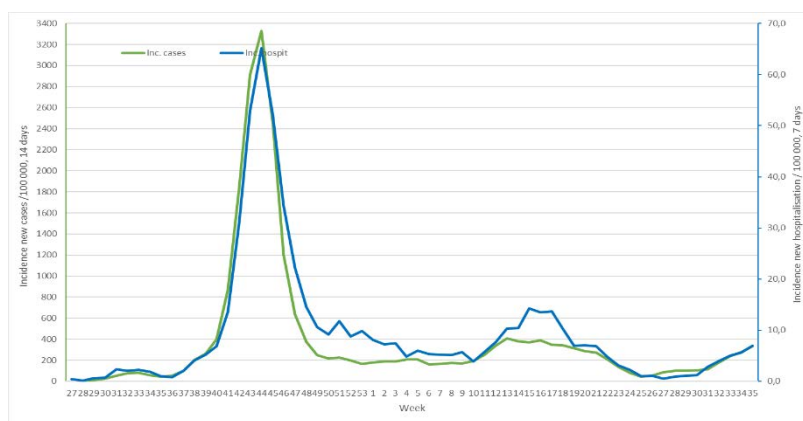
Brussels



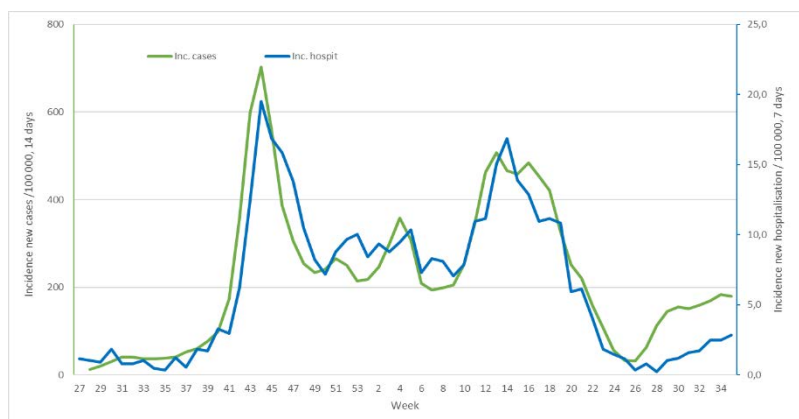
Hainaut



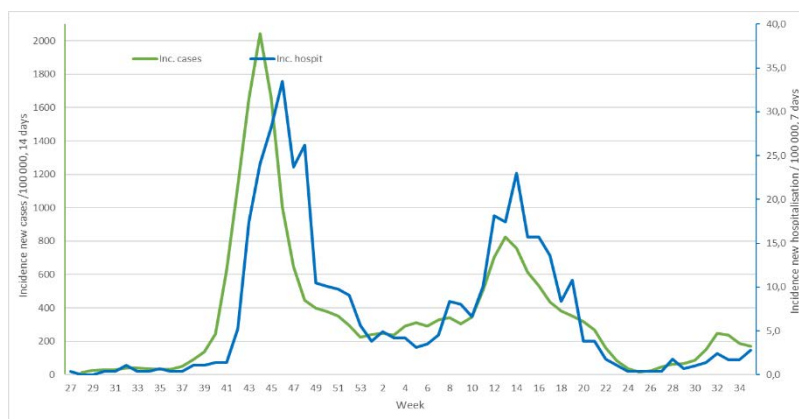
Liège



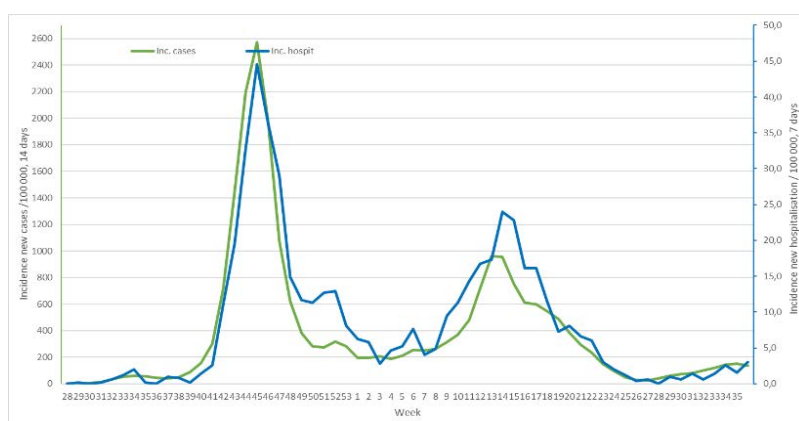
Limburg



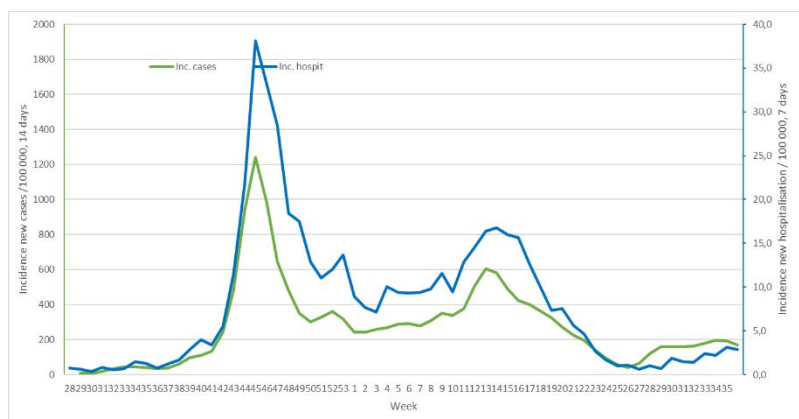
Luxembourg



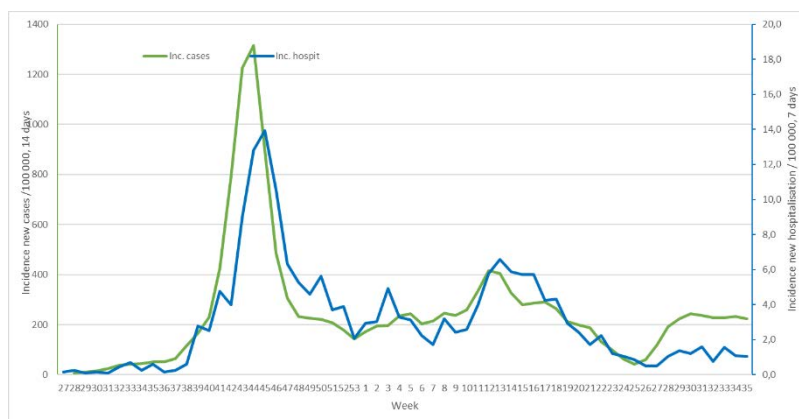
Namur



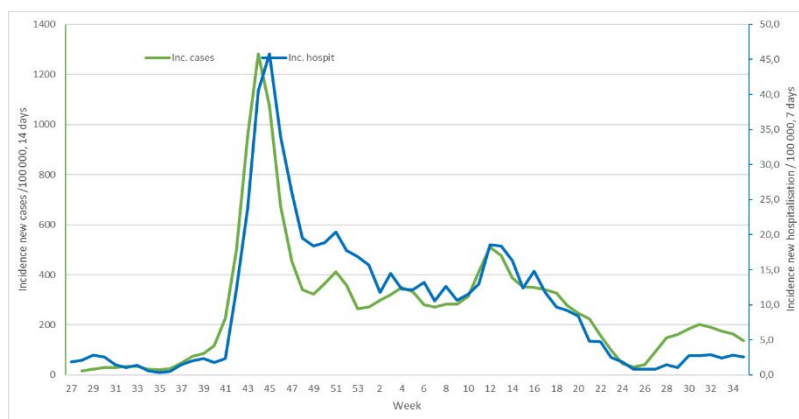
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



Bijlage 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.

