

Epidemiologische update

RAG 29/09/2021

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 moet overwogen worden als minstens twee provincies een alarmniveau 3 of hoger hebben. De beslissing daarover is politiek van aard en gebeurt door het Overlegcomité. 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

De algemene trend voor nieuwe infecties en hospitalisaties blijft globaal al een aantal weken stabiel, met kleine wekelijkse schommelingen.

In Vlaanderen is de trend algemeen vergelijkbaar in alle provincies, met een stabilisatie van het aantal nieuwe besmettingen en nog een lichte daling tot stabilisatie van de nieuwe hospitalisaties.

In Brussel is er nu voor de tweede week een licht dalende trend in infecties, en ook in nieuwe hospitalisaties. De evolutie is dus voorzichtig gunstig, maar de waarde van de verschillende indicatoren blijft wel hoog. De huidige maatregelen moeten dan ook verder aangehouden worden.

In Wallonië is de trend in infecties nog steeds stijgend, in bijna alle provincies (behalve Henegouwen, waar de trend eerder stabiliseert) en in bijna alle leeftijdsgroepen. In Luik is er op weekbasis nog een verdere toename, maar deze vertraagt de laatste dagen, en de R_t is ook lager dan 1.

In de Duitstalige gemeenschap evolueren de indicatoren ongunstig, met een toename van zowel het aantal besmettingen als hospitalisaties en de PR (die nu gestegen is tot bijna 14%), en met een hoge R_t waarde voor besmettingen (1,369).

De start van het nieuwe schooljaar is zoals verwacht gepaard gegaan met een (verdere) toename van besmettingen bij kinderen, vooral bij de 0-9-jarigen. Gegevens van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ, [rapport van G. Molenberghs et al.](#)) over infecties op de werkvloer tonen ook aan dat sedert de opening van de scholen, de incidentie in de algemene bevolking voor het eerst hoger is dan de incidentie bij de beroepsbevolking, doordat een hogere proportie van de besmettingen gedetecteerd wordt bij kinderen dan bij volwassenen. De data tonen ook een hogere incidentie aan in volwassenen die in de onderwijssector werken dan gemiddeld. Maar voor het eerst lijkt het aantal besmettingen nu ook in deze groep van 0-9-jarigen te stabiliseren en ook het aantal gevallen en het aantal clusters in het Nederlandstalig onderwijs

nemen af. In het Franstalig onderwijs nam het aantal clusters in scholen de voorbije week nog licht toe, maar de grote meerderheid van de scholen rapporteert geen clusters. De impact van het nieuwe schooljaar lijkt momenteel dus nog beperkt, vooral in Vlaanderen. Hierbij wordt opgemerkt dat de huidige analyse van de situatie in scholen is gebaseerd op de maatregelen voor contact tracing en quarantaine in scholen in voege in de maand september. Er moet afgewacht worden of dit verder zo zal blijven na de invoer van de nieuwe maatregelen (waarbij kinderen < 12 jaar niet meer in quarantaine moeten na een hoog-risicocontact op school, maar wel nog getest worden). Ook de impact van de start van het academiejaar voor hoger onderwijs moet nog worden afgewacht. In Vlaanderen is de vaccinatiegraad bij de 18-24-jarigen hoog (84% is volledig gevaccineerd), en zal het aantal besmettingen hopelijk onder controle blijven. In Wallonië is 70% van deze leeftijdsgroep volledig gevaccineerd, en in Brussel slechts 42%. Door de verplaatsingen van studenten tussen hun kot en thuis kan er ook verdere verspreiding zijn van infecties over de provincies/regio's heen.

Het alarmniveau blijft ongewijzigd, zowel nationaal als voor de provincies en het Brussels hoofdstedelijk gewest.

Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 2 met verder stabiele trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

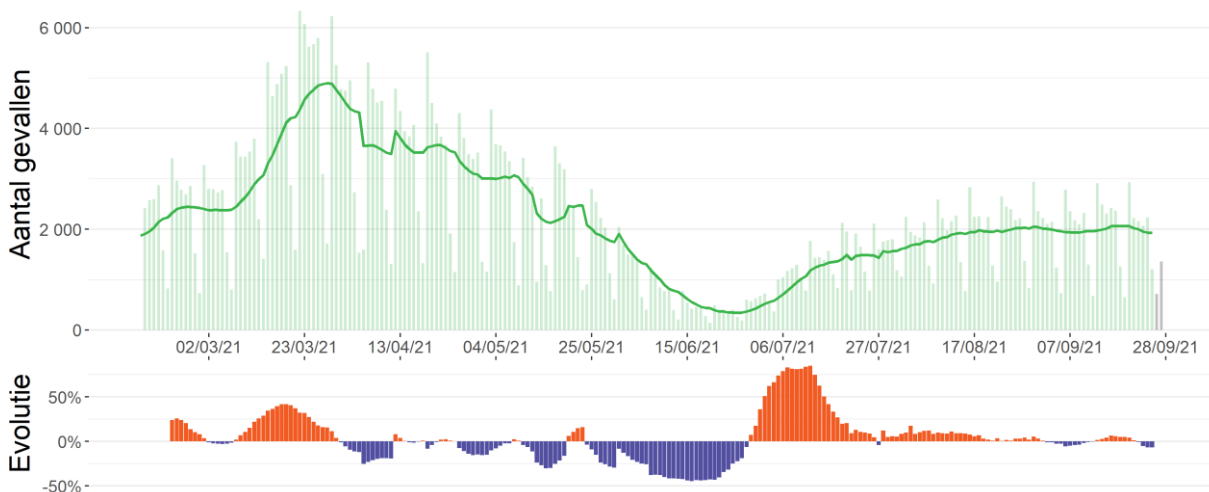
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen blijft globaal stabiel, met wekelijkse schommelingen. In de week van 19 tot 25 september was er een lichte afname, met gemiddeld 1.924 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.062 in de voorgaande week (-7%) (Figuur 1).

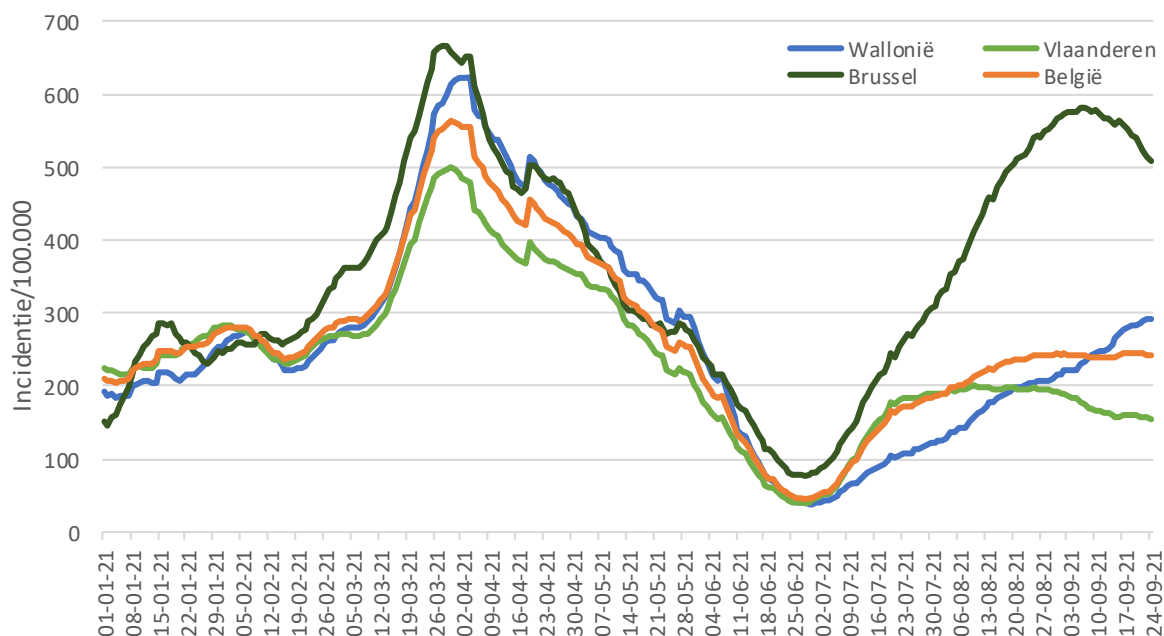
Het reproductiegetal (R_t) op basis van het aantal nieuwe besmettingen lag de voorbije week iets lager dan 1 (0,956 vergeleken met 1,031 de voorgaande week).

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



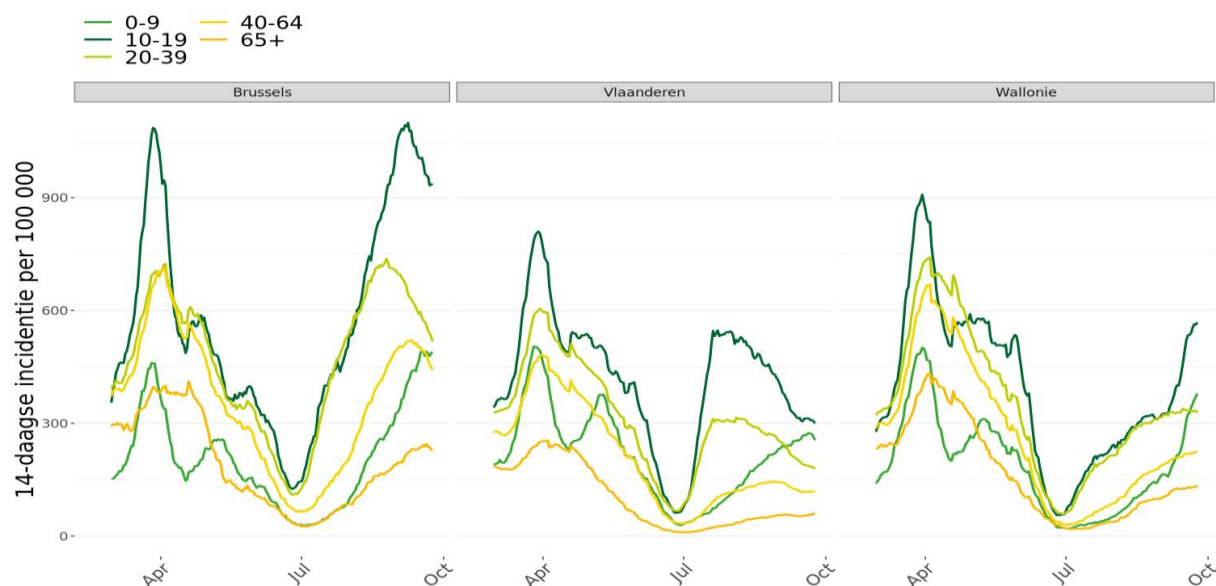
De 14-daagse cumulatieve incidentie blijft nationaal verder stabiel, met deze week een waarde van 242/100.000, vergeleken met 245/100.000 vorige week. De incidentie is verder gedaald in Brussel, en lijkt te stabiliseren in Vlaanderen (Figuur 2). In Wallonië is er een verdere stijging.

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



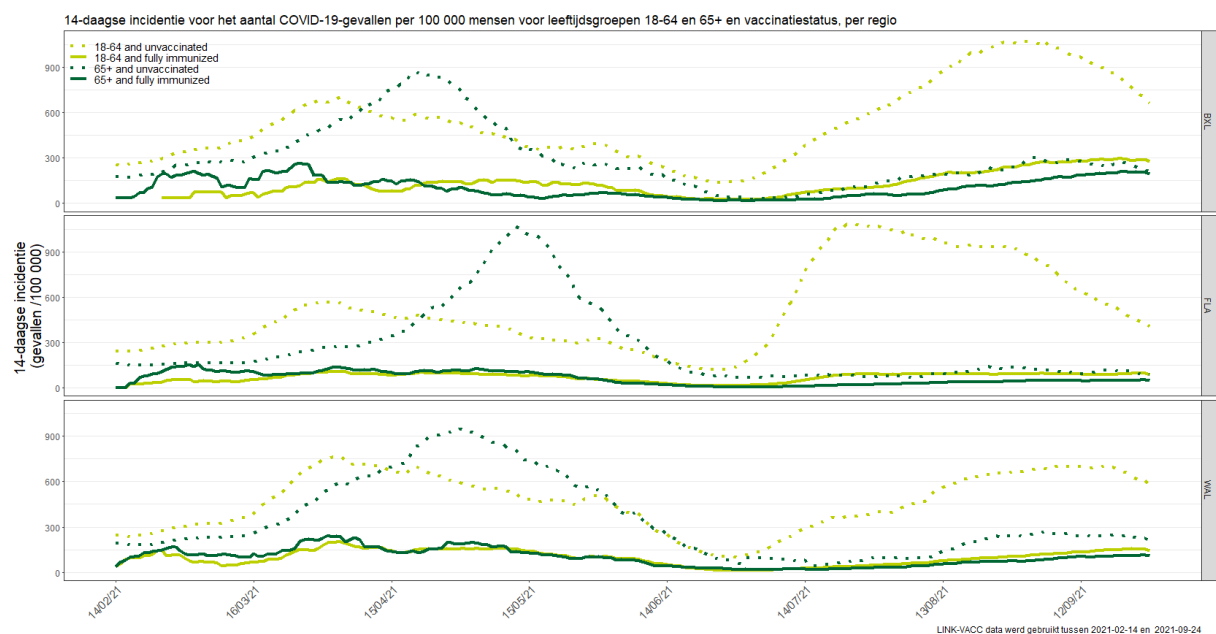
De stabilisatie in Vlaanderen betreft alle leeftijdsgroepen, ook de 0-9-jarigen (Figuur 3). In Wallonië neemt de incidentie in de leeftijdsgroepen 0-9 jaar en 10-19 jaar nog steeds toe, maar iets langzamer; ook in de leeftijdsgroepen is er een vertraging, tot stabilisatie (20-39 jaar). In Brussel stabiliseert de incidentie in de leeftijdsgroep van 0-9 jaar en daalt in de andere leeftijdsgroepen.

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



De incidentie blijft hoger in de niet (volledig) gevaccineerden ten opzichte van de gevaccineerden (Figuur 4). Tabel 1 geeft de 14-daagse incidenties weer voor de laatste 2 weken. De incidentie is het hoogst in de 12-17-jarigen in Brussel en Wallonië. De cijfers bevestigen dat hoe hoger de viruscirculatie is (Brussel gevolgd door Wallonië en dan Vlaanderen), hoe hoger de kans op infecties bij gevaccineerden, ook bij de 12 tot 17-jarigen.

Figuur 4: Cumulatieve incidentie over 14 dagen per vaccinatiestatus en per regio, januari 2021 tot nu



Tabel 1

A/Cumulatieve incidenties (14 dagen) per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 13/09 – 26/09/2021

		Brussel	Vlaanderen	Wallonië
12-17	Volledig gevaccineerd	236,0	43,6	106,0
	Niet gevaccineerd	1056,8	866,2	1063,3
18-64	Volledig gevaccineerd	285,6	96,4	154,7
	Niet gevaccineerd	746,3	452,9	622,5
65+	Volledig gevaccineerd	211,4	50,4	109,7
	Niet gevaccineerd	245,1	106,6	228,8

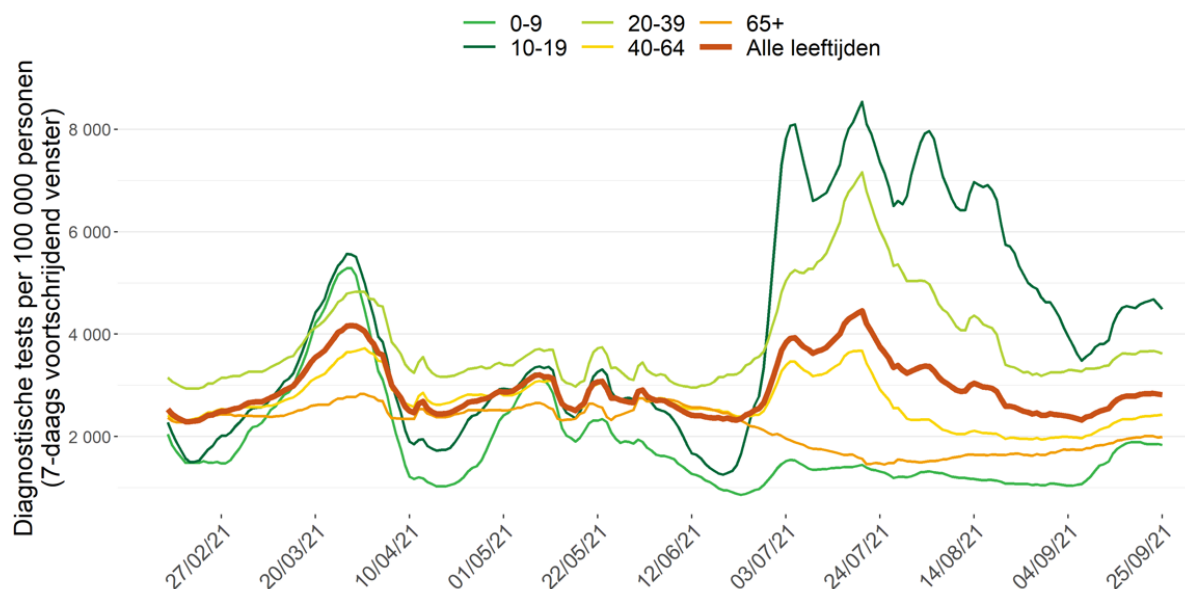
B/Percentage en aantal ongevaccineerden per regio en leeftijdsgroep, 13/09 – 26/09/2021

		Brussel	Vlaanderen	Wallonië
12-17	% niet gevaccineerd	66,9%	16,0%	39,4%
	# populatie	56.468	70.209	103.611
18-64	% niet gevaccineerd	36,0%	9,6%	21,9%
	# populatie	282.546	381.050	483.873
65+	% niet gevaccineerd	18,1%	4,1%	11,0%
	# populatie	28.704	56.577	76.069

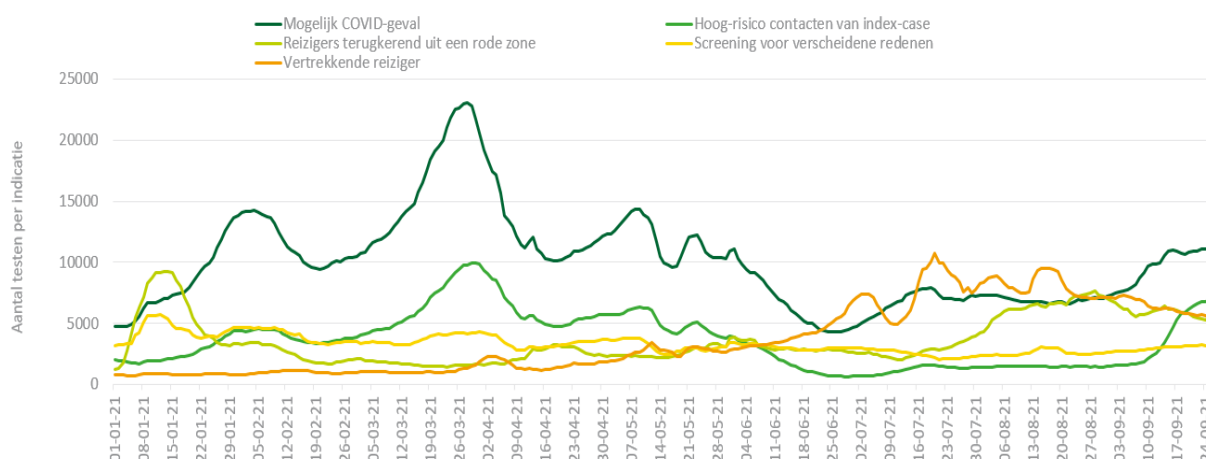
Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week slechts licht toegenomen, met in de periode van 19 tot 25 september gemiddeld 47.681 uitgevoerde testen per dag, tegenover ongeveer 47.200 in de voorgaande week (Figuur 5). Vooral voor kinderen en jongeren (0 tot 19 jaar) was er eerst nog een stijging, met recenter een stabilisatie. Het aantal testen per leeftijdsgroep is nog altijd het laagst voor kinderen van 0 tot 9 jaar.

De lichte toename van testen betreft symptomatische personen en hoog-risicocontacten (Figuur 6).

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



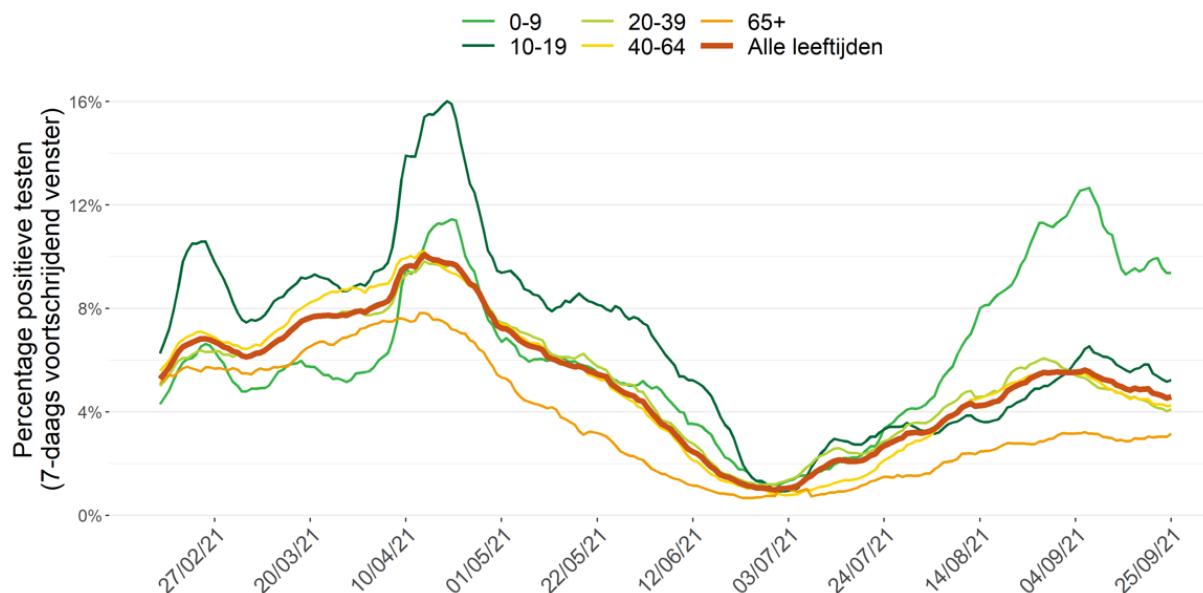
Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag vanaf 01/01/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen



Het aantal zelftesten dat in apotheken¹ wordt verkocht is ook verder licht toegenomen, met 32.720 verkochte testen in de week 20 tot 26 september (vergeleken met ongeveer 32.000 testen de week daarvoor) (Bron: APB & OPHACO). Er werden 326 CTPC-codes aangemaakt voor de bevestiging van een positieve zelftest voor deze periode. Van diegenen met een uitgevoerde test en beschikbaar resultaat (n=325), had 85% een positieve PCR-test (stabiel).

De positiviteitsratio (PR) vertoont verder een licht dalende trend, met in de voorbije week een waarde van 4,5% (Figuur 7). Voor de leeftijdsgroepen van 0 tot 9 jaar en de 65-plussers stabiliseert de PR.

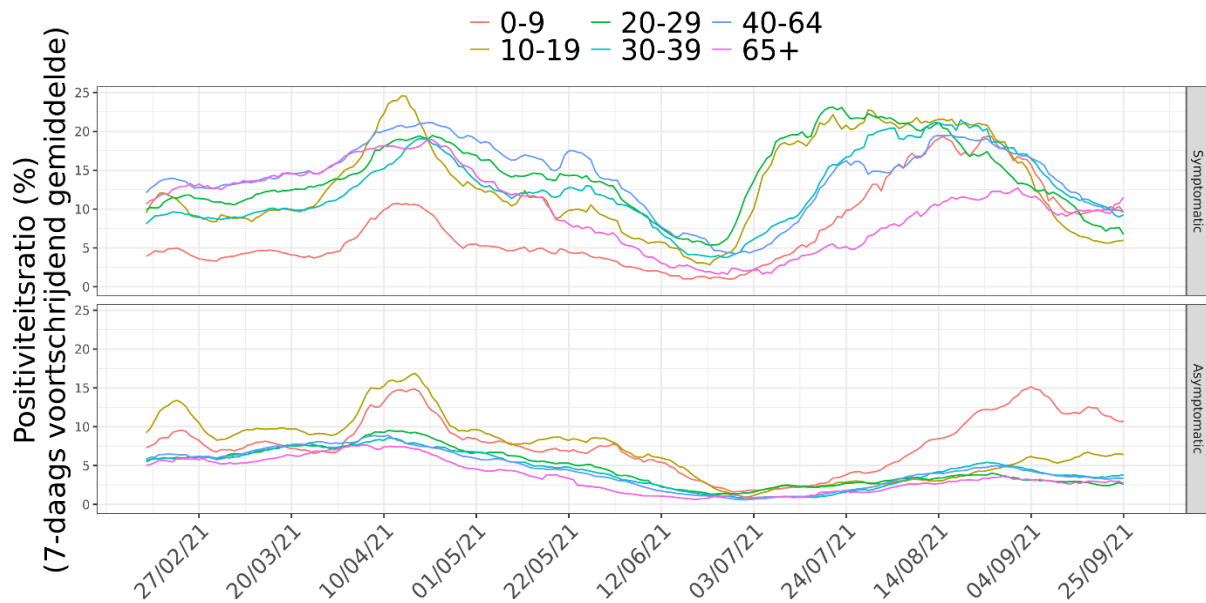
Figuur 7: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 15/02/21



Door de verdere toename van het aantal testen bij personen met symptomen, is de PR ook verder gedaald in deze groep, vooral voor de leeftijd tussen 20 en 64 jaar (Figuur 8). Voor de andere leeftijden is er een stabilisatie (0-19 jaar) tot lichte toename (65+). Voor personen zonder symptomen bleven zowel het aantal testen als de PR stabiel.

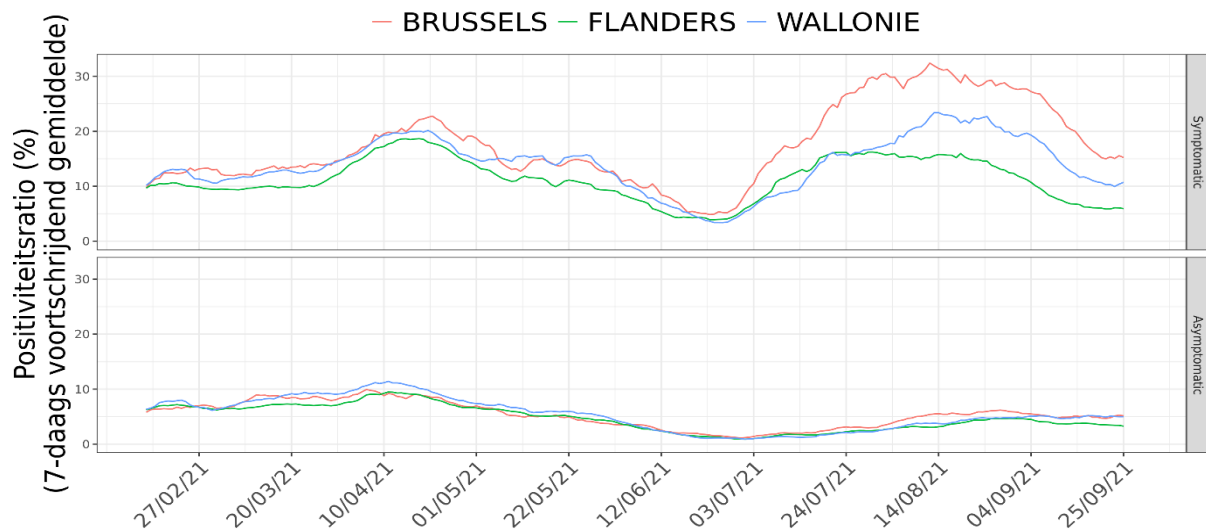
¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

Figuur 8: Positiviteitsratio symptomatisch/asymptotische en per leeftijdsgroep



De trend voor de PR is dezelfde in alle regio's, met een blijvend verschil per regio (Figuur 9).

Figuur 9: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 15/02/2021



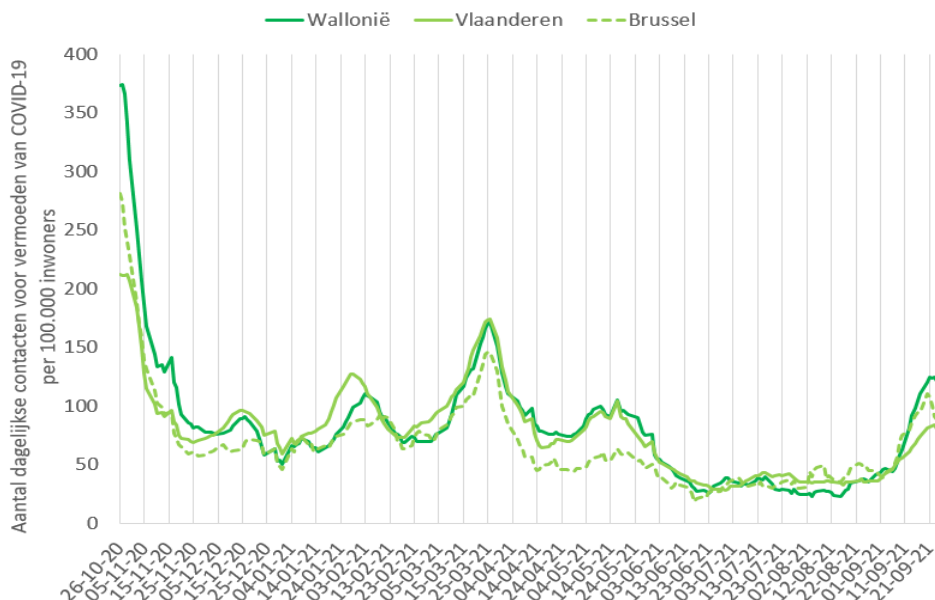
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 38 licht verder gestegen naar een nationaal gemiddelde van 87 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 80/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 10). Figuren 10 en 11 tonen aan dat de trend zich wel de laatste dagen lijkt te keren. Het aantal consultaties steeg in Vlaanderen en Wallonië (met een tendens tot stabilisatie de laatste dagen) en daalde in Brussel.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken daalde niet significant, tot 70 episodes/100.000 per week (tegenover 82 de week daarvoor). De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef redelijk stabiel, waarbij 35% van de artsen deze als hoog of als zeer hoog inschatten (tegenover 33% de week daarvoor).

Sinds week 35 stuurden de peilartsen vaccinatiegegevens in voor 196 patiënten. Een eerste voorzichtige interpretatie toont dat bij patiënten jonger dan 65 jaar, testen bijna enkel ongevaccineerden positief op SARS-CoV-2, en bij patiënten van 65 jaar en ouder (met hogere vaccinatie-grad) enkel deels gevaccineerden.

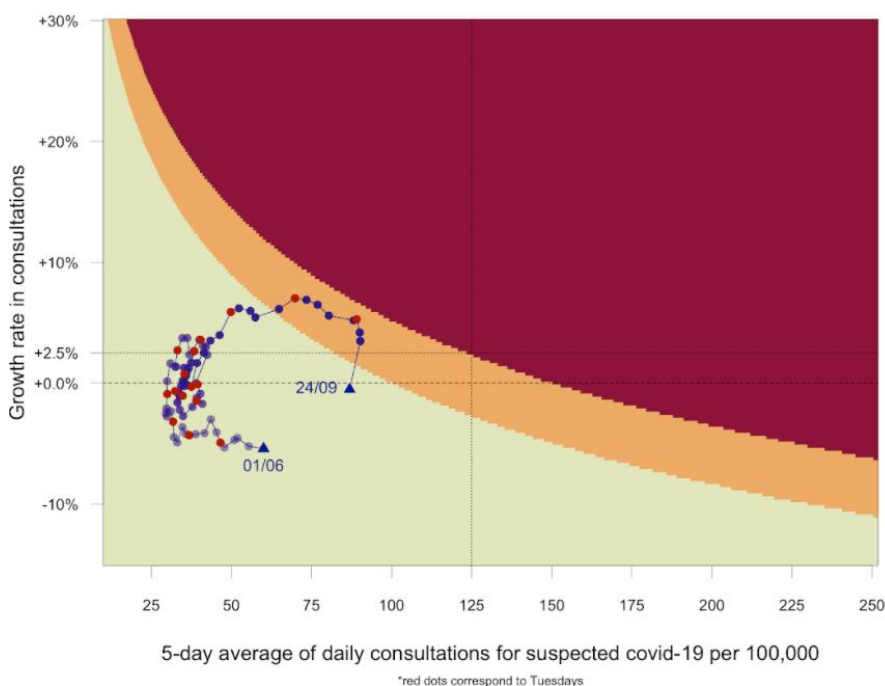
Figuur 10: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 24/09/2021²

Bron: Barometer voor huisartsen



Figuur 11: Evolutie van het aantal raadplegingen voor verdenking op COVID-19 bij de huisarts (gemiddelde van de laatste 5 werkdagen) en van de ratio die de groei (> 1) of daling (< 1) over 10 werkdagen weergeeft, 01/06 - 24/09/21

Werk van Christel Faes, UHasselt



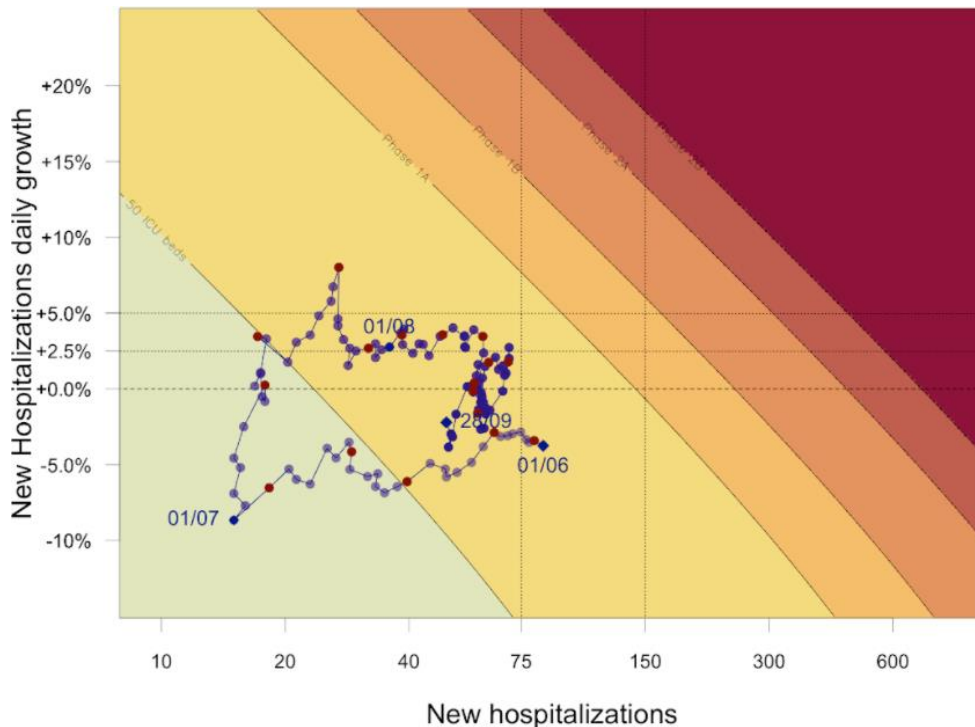
² Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is de week van 21 tot 28 september licht gedaald, met gemiddeld 54 opnames per dag (-6%). Dit wordt ook weergegeven in Figuur 12.

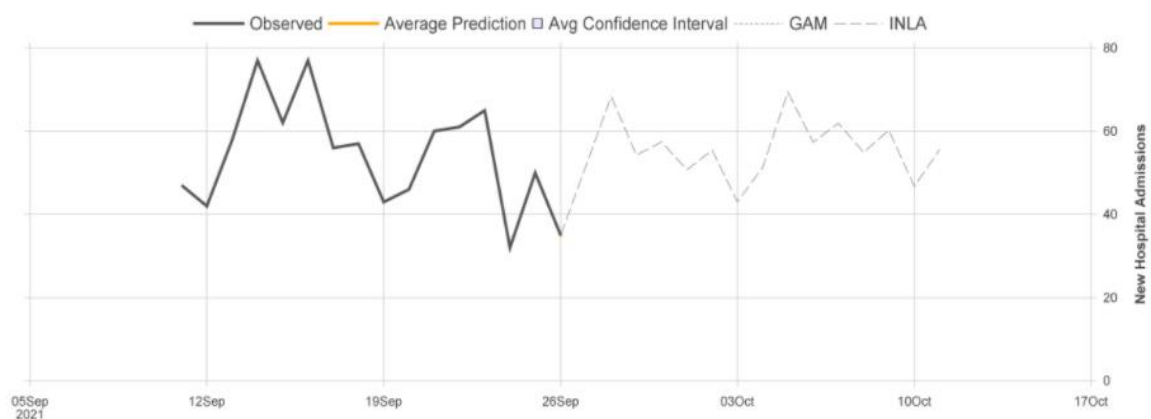
Figuur 12: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/02 – 28/09/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijn geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

Werk van Christel Faes, UHasselt



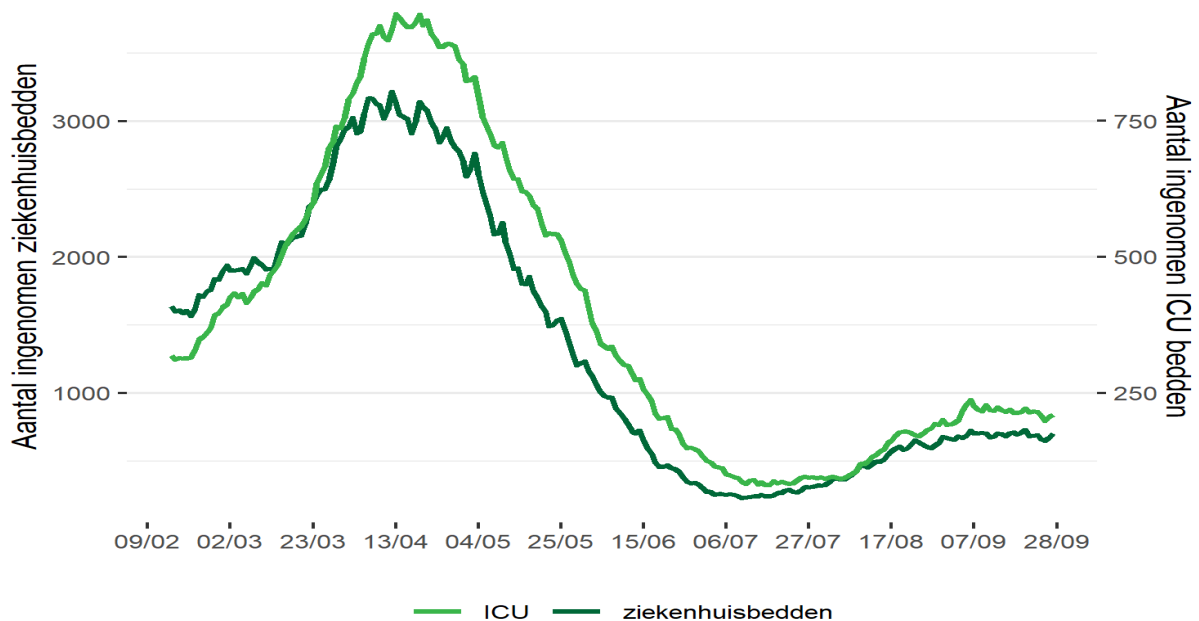
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties nadert opnieuw de grenswaarde van 1, met een waarde van 0,994 vergeleken met 0,943 de voorgaande week. Het predictiemodel voor het aantal nieuwe hospitalisaties toont een stabiele trend (Figuur 13).

Figuur 13: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op een model van Sciensano



Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=702, +3%) en het aantal ingenomen ICU bedden (n=207, -3%) zijn globaal stabiel gebleven, met kleine schommelingen (Figuur 14). Het aantal transfers van patiënten de voorbije week daalde licht (n=20, vergeleken met 25 de week ervoor).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–28/09/21



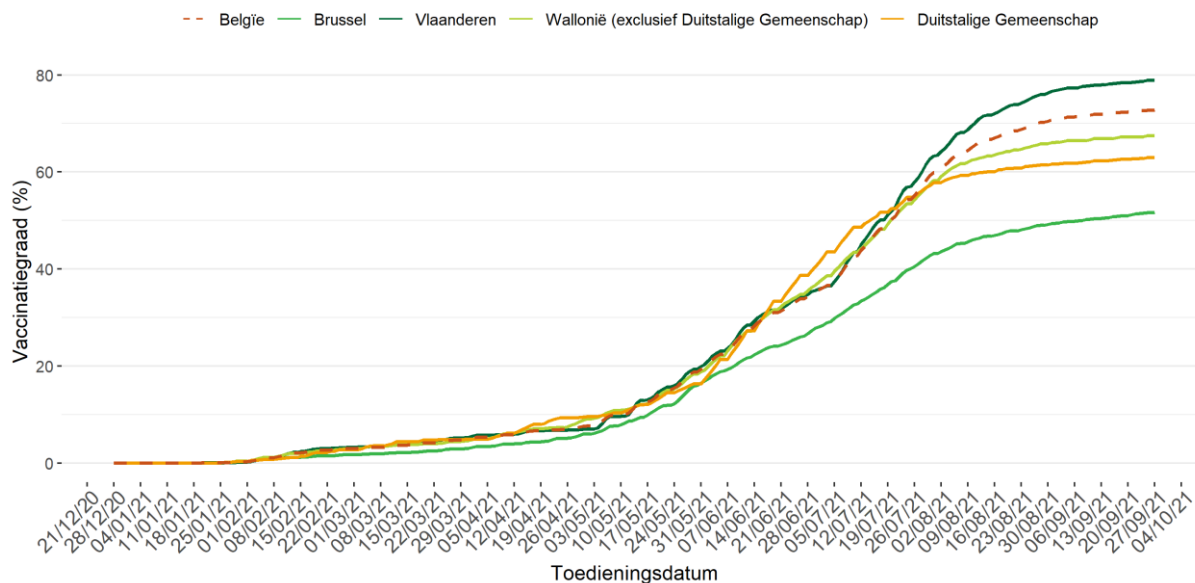
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens schommelt verder van week tot week, met in de week van 20 tot 26 september een lichte stijging. In totaal waren er 48 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 44 de week voordien), variërend van 5 tot 11 sterfgevallen per dag. Zeven overlijdens waren bewoners van een WZC (14,6%). Het sterftecijfer in week 38 bedroeg 0,42/100.000 inwoners in België, 0,63/100.000 in Wallonië, 0,23/100.000 in Vlaanderen en 0,82/100.000 in Brussel. Het hoogste sterftecijfer wordt dus nog steeds waargenomen in Brussel, gevold door de provincie Luik (0,81/100.000).

Andere indicatoren

In totaal is 74% van de bevolking gedeeltelijk gevaccineerd en 73% volledig (Figuur 15). Ondanks alle inspanningen die gedaan worden in Brussel blijft de toename van de vaccinatiegraad er zeer beperkt (+0,5% op een week).

Figuur 15: Vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie in België en per regio



De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) vertonen verder een wisselende trend met de laatste weken eerder een toename. Globaal gaat het wel nog steeds om lage cijfers (aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 ≤ 4 zowel bij WZC bewoners als bij personeel; aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners $\leq 0,5$; zie dashboard voor meer details). Het aantal afwezige personeelsleden omwille van een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie is deze week opnieuw gedaald in Brussel, na de toename vorige week (4 per 1 000 personeelsleden), maar blijft hoger dan in de andere regio's ($<2,5$ per 1 000 personeelsleden).

De participatiegraad (minimaal 1 deelname per week) blijft algemeen laag, met schommelingen van week tot week (70% in Vlaanderen, 63% in Wallonië, 58% in Brussel en 67% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers.

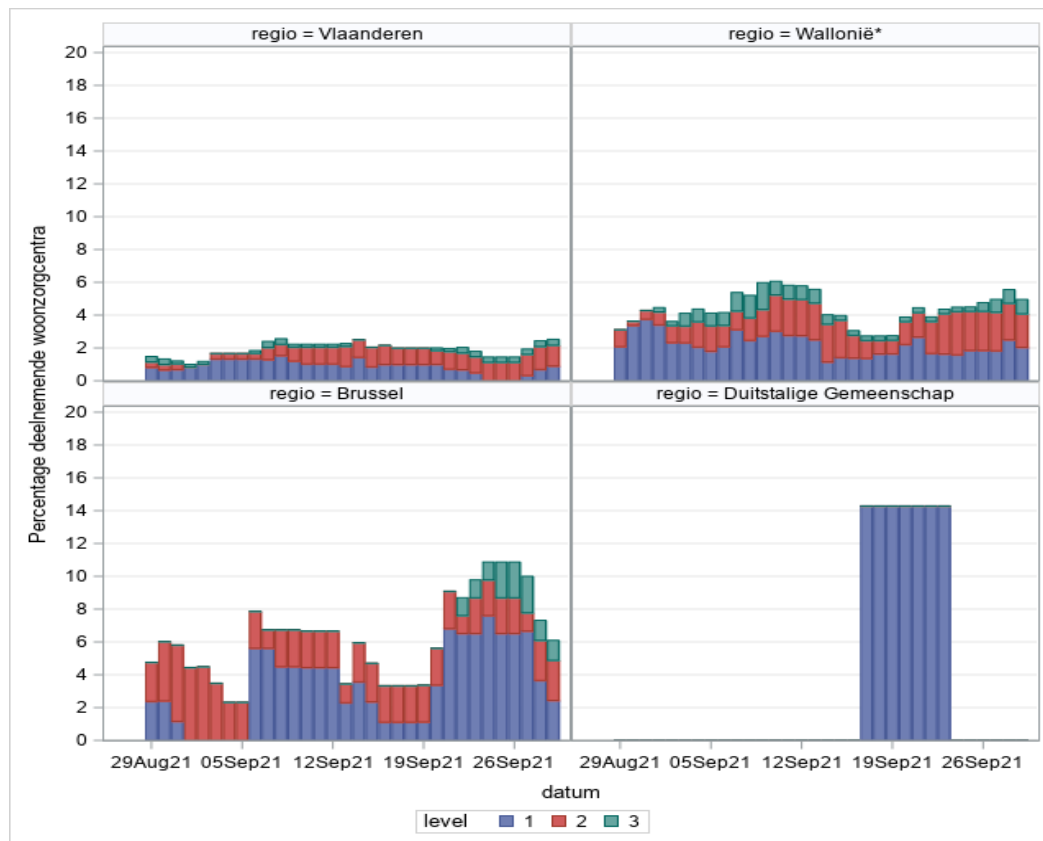
In week 37 werden er uiteindelijk 17 nieuwe mogelijke clusters³ gedetecteerd (tov 9 op het moment van het RAG advies op 22/09). In week 38 is dat aantal tot nu toe al 12, hetgeen een lichte stijging is tov vorige weken; één procent van de WZC (n=5) meldde een prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners (= een grote uitbraak). De stijging betreft voornamelijk Brussel.

Op dinsdag 28 september waren er 983 WZC in level 0, 16 WZC in level 1, 18 WZC in level 2 en 6 WZC in level 3⁴ (Figuur 16).

³ 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.

⁴ 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 (op basis van het aantal deelnemende WZC), per regio en per dag voor de laatste 30 dagen



* Exclusief Duitstalige woonzorgcentra

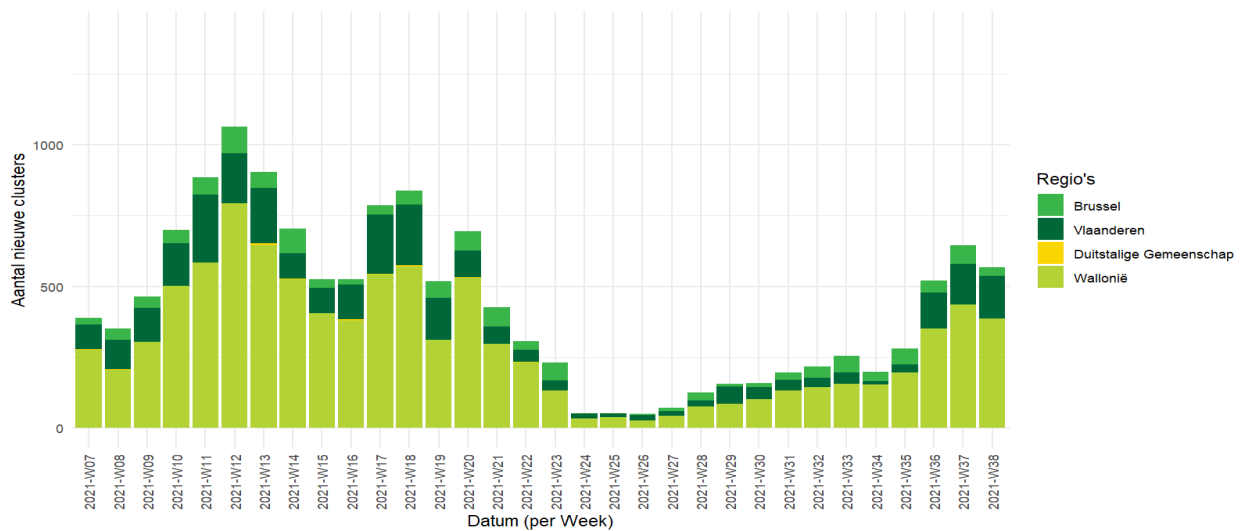
Meer informatie over de WZC is beschikbaar in het specifieke rapport:

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

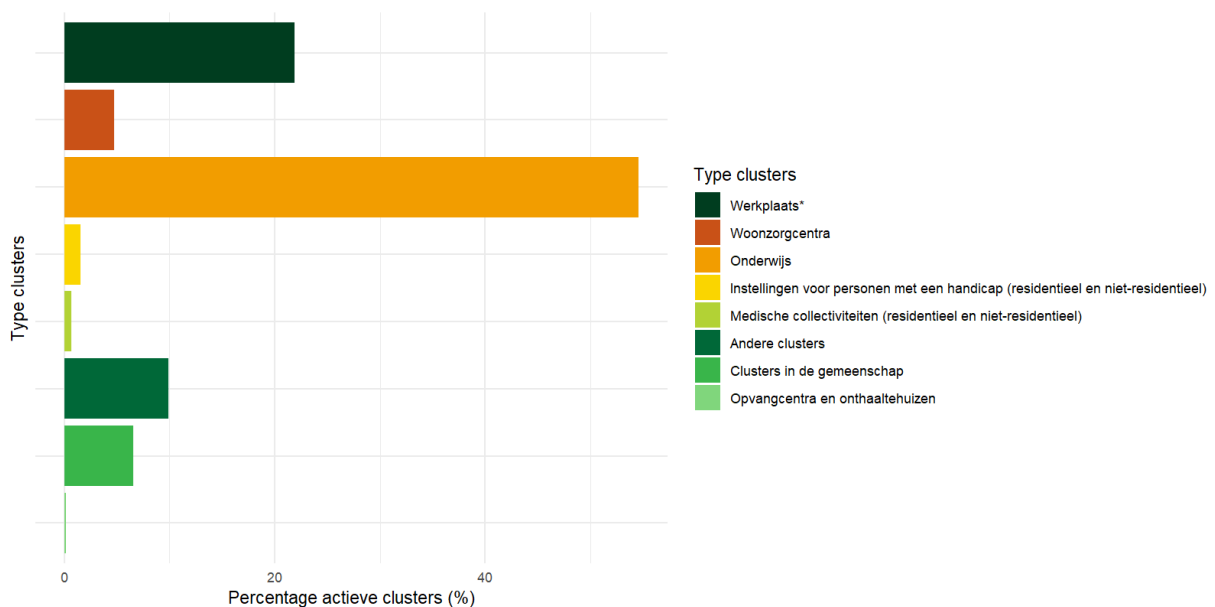
Het aantal nieuwe clusters is in week 38 (20 tot 26 september) iets gedaald ($n=568$, vergeleken met 645 vorige week) (Figuur 17), vooral in Brussel en Wallonië. Het totaal aantal actieve clusters is wel nog gestegen (2.531 ten opzichte van 2.112 de voorgaande week).

De meerderheid van de gerapporteerde clusters traden op in crèches en scholen (onderwijs) (324 nieuwe clusters en 1.383 actieve clusters), en op de werkplek (125 nieuwe clusters en 554 actieve clusters op werkplaatsen) (Figuur 18). Gegevens van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ) over infecties op de werkvloer tonen dat in de meeste sectoren op niveau 1, de 14-daagse incidentie van besmettingen hetzelfde patroon volgt als wat wordt waargenomen in de algemene bevolking. In een aantal sectoren is de 14-daagse incidentie echter hoger dan het gemiddelde voor België (data van 20 september), waaronder het onderwijs (lager en secundair), personenvervoer, schoonmaak, activiteiten van verenigingen, particuliere beveiliging en openbaar bestuur.

Figuur 17: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07-38/2021
Bron: AZG, AViQ, COCOM



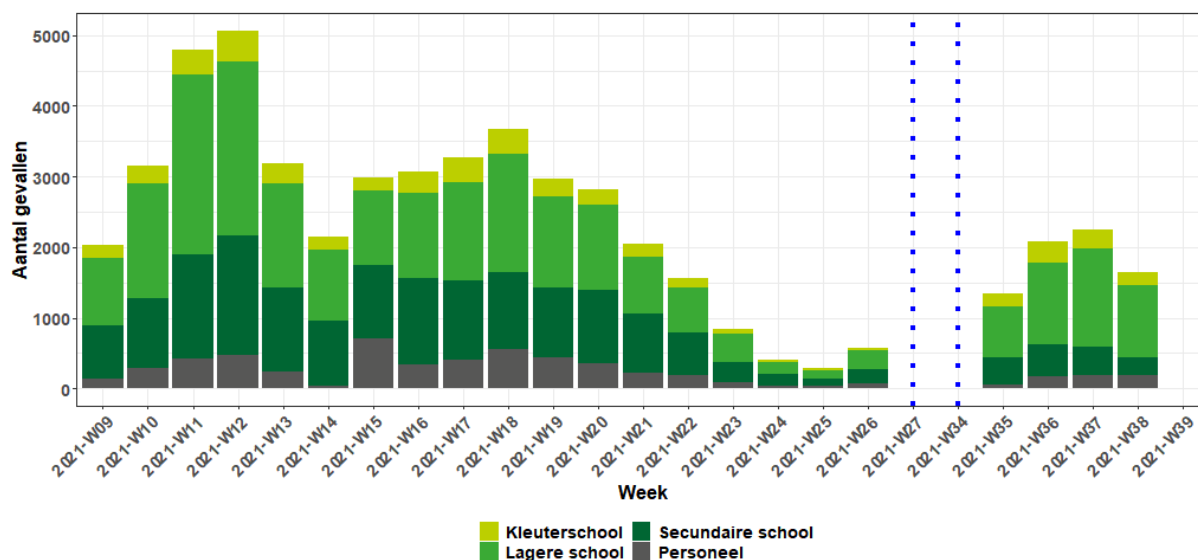
Figuur 18: Actieve clusters per type, week 38/2021
Bron: AZG, AViQ, COCOM



Het aantal besmettingen in scholen van het Nederlandstalig onderwijs daalt bij leerlingen (n=1.456) voor alle onderwijsniveaus, en bleef stabiel bij personeelsleden (n=187) (Figuur 19). In het Franstalig onderwijs waren er voor de voorbije week gegevens voor 90% van de populatie, waarbij 1.618 besmettingen werden gerapporteerd bij leerlingen en 145 bij leden van het personeel (nog geen figuur). De reden voor testen bij leerlingen met een positieve test, was in 31% van de gevallen een hoog risico contact buiten de school (stabiel), in 35 % een hoog risicocontact op school (lichte daling) en in 14% het hebben van symptomen (stabiel).

Figuur 19: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, Nederlandstalig onderwijs, week 9 – 38/2021

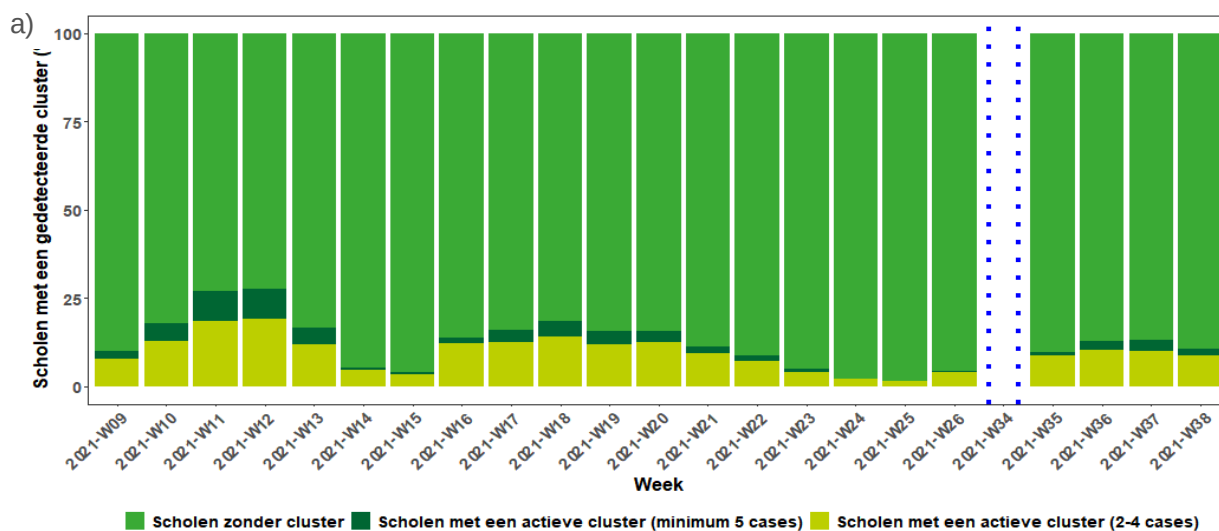
Bron : surveillance van LARS

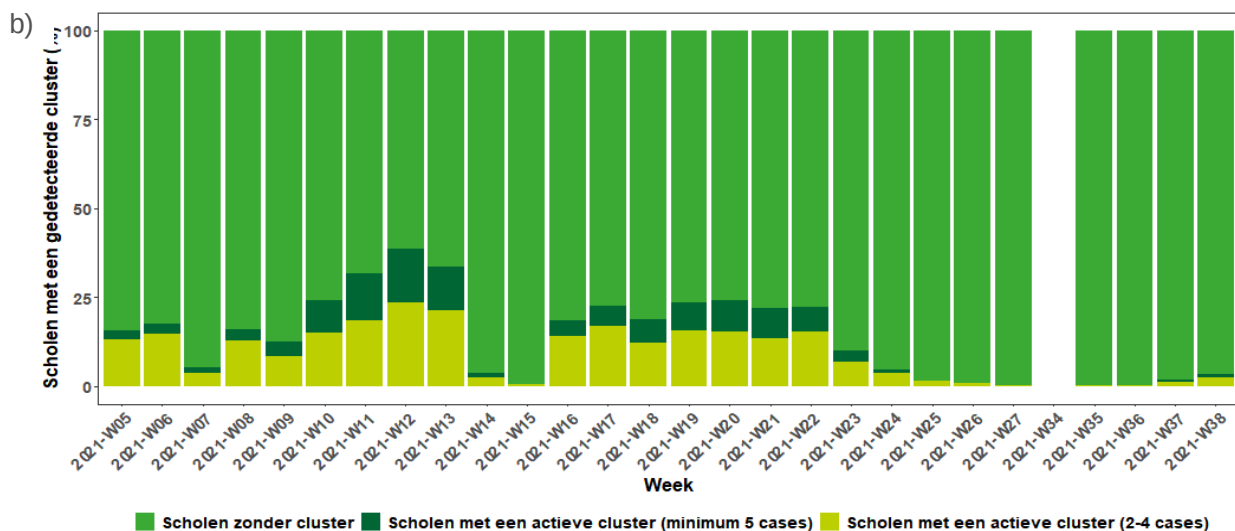


In het Nederlandstalig onderwijs is het aantal scholen met een actieve cluster gedaald, terwijl er in het Franstalig onderwijs een kleine stijging was. Voor beiden is rapporteert de grote meerderheid van de scholen geen cluster (Figuur 20).

Figuur 20: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, week 9 - 38/2021, a) Nederlandstalig onderwijs en b) Franstalig onderwijs

Bron : surveillance PMS/PSE en LARS



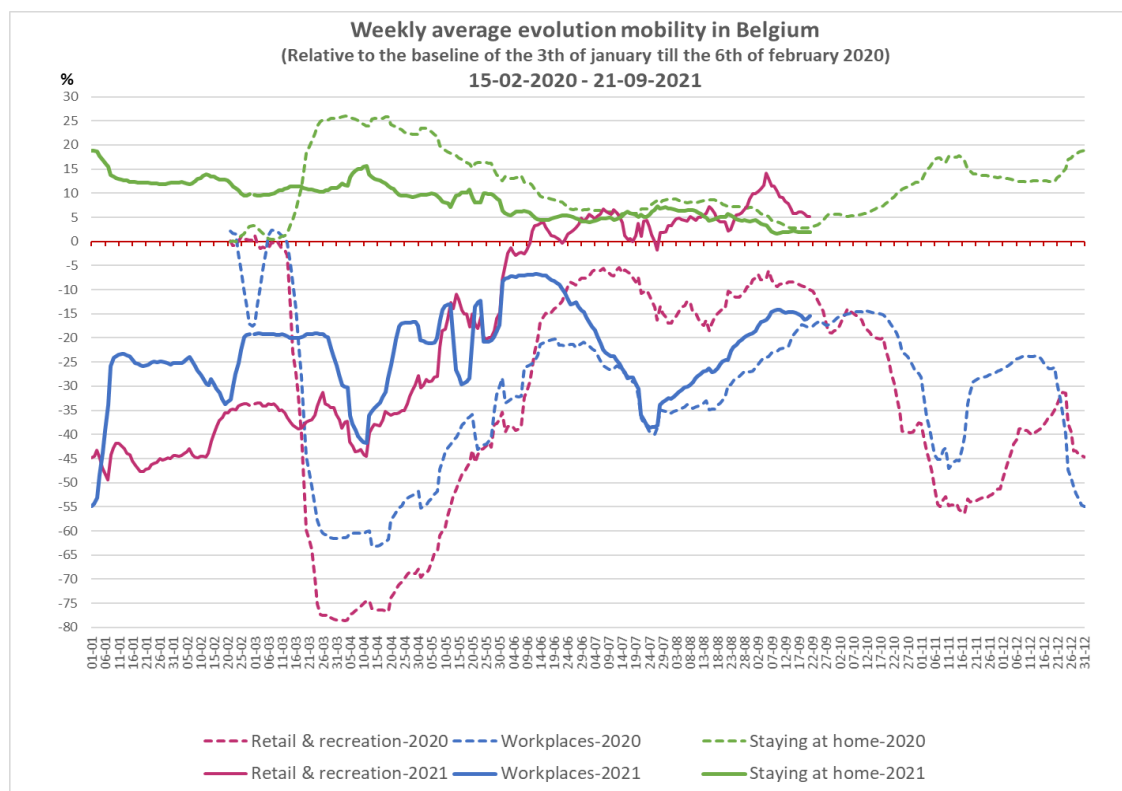


De mogelijke plaats en bron van infectie is gekend voor respectievelijk 49% en 44% van de index gevallen. Voor de periode van 19 tot 25 september bleef het aantal besmettingen die thuis werden opgelopen (25%) en tijdens een tieneractiviteit (14%, vermoedelijk school) stabiel. Het aandeel besmettingen opgelopen op andere plaatsen nam licht af (vrienden of familie 5%, reizen 4% en werk 3%). Wat betreft de bron van infectie zijn er geen veranderingen deze week, de belangrijkste bronnen blijven huisgenoot (24%) en een klasgenoot (8%).

De mobiliteitsgegevens op basis van Google data tonen een stabilisatie van de belangrijkste indicatoren (Figuur 21).

Figuur 21: Evolutie van de mobiliteit in België, 15-02-2020 tot heden

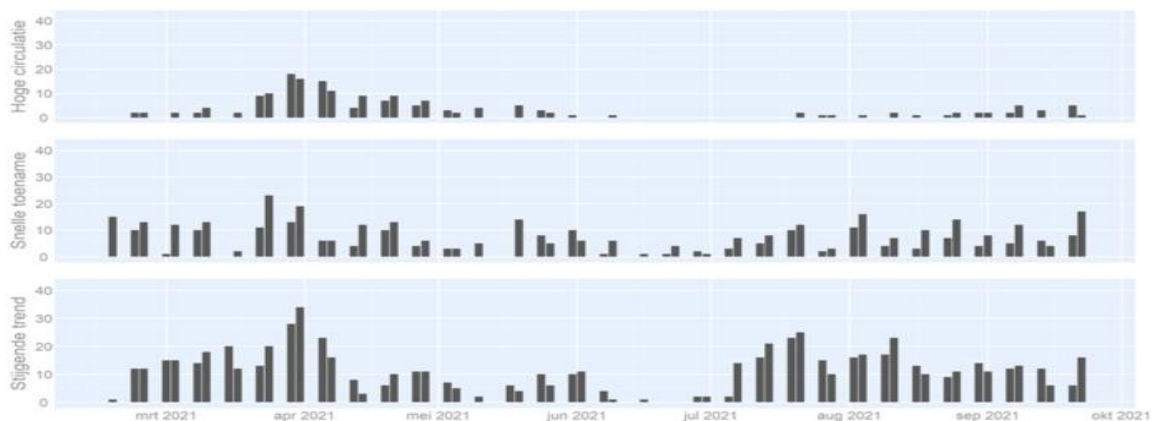
Bron: Google data



In de week van 19 tot 25 september waren er 268.005 aankomende reizigers in België (daling, vergeleken met ongeveer 297.000 de week ervoor). Doordat er minder rode zones zijn in Europa is het aantal reizigers uit een rode zone sterk afgenomen (n=186.847), maar zij vertegenwoordigen nog steeds de meerderheid van de reizigers (70% vergeleken met 89% de week ervoor). Het aandeel van de reizigers uit een rode zone die in Brussel aankomen is opnieuw licht gestegen (21% tegenover 18% vorige week). Voor 74% van de te testen reizigers⁵ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (85% voor de reizigers aangekomen op 19/09 en 62% op 25/09). Dit betekent dat nog steeds 10-15% van de reizigers die getest moeten worden, dit niet zijn. De PR onder de geteste personen is verder gedaald tot 1,4% (vergeleken met 2,2% vorige week).

Wat betreft de surveillance op afvalwater, gebaseerd op drie indicatoren⁶, was de situatie vorige week tijdelijk beter maar zijn er nu terug merkbaar meer gebieden met een alert (Figuur 22). Voor de resultaten van 22 september is er van de 39 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁷, in 20 gebieden ten minste voor één van de indicatoren een alert. Hierbij voldeed één gebied aan de indicator "Hoge circulatie", 17 gebieden aan de indicator "Snelle toename" (waarbij Antwerpen-Noord, Mechelen-Noord, Deurne, Oostende, en Antwerpen-Zuid tot de grootste aandachtspunten behoren) en 16 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (waarbij Turnhout en Vallee du Hain (L'Orchis) al minstens twee weken een stijging vertonen). Luik Sclessin blijft zorgwekkend, de drie waarschuwingsindicatoren zijn positief en het circulatieniveau heeft meer dan 80% bereikt van het maximumniveau dat sinds het begin van de derde golf werd waargenomen. Antwerpen, Waals-Brabant, Vlaams-Brabant, en West-Vlaanderen zijn de provincies die positief zijn voor ten minste één van de drie waarschuwingsindicatoren. De provincie Antwerpen is het meest zorgwekkend omdat zij voldoet aan de voorwaarden voor 2 waarschuwingsindicatoren.

Figuur 22: Evolutie van het aantal deelnemende afvalwaterzuiveringsinstallaties met positieve indicatoren



⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ Als gevolg van de overstromingen in juli 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. Er werden geen stalen ontvangen voor de waterzuiveringsinstallaties van Harelbeke, Aarlen, Namen-Brumagne en Marche-en-Famenne.

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 blijven stabiel. In de periode van 16 tot 26 september werd op een totaal van 404 willekeurige stalen in de baseline surveillance, de Delta variant⁸ in 100% van de gevallen vastgesteld.

Momenteel zijn er geen nieuwe Variants of Concerns, waarvoor extra reisbeperkingen moeten overwogen worden.

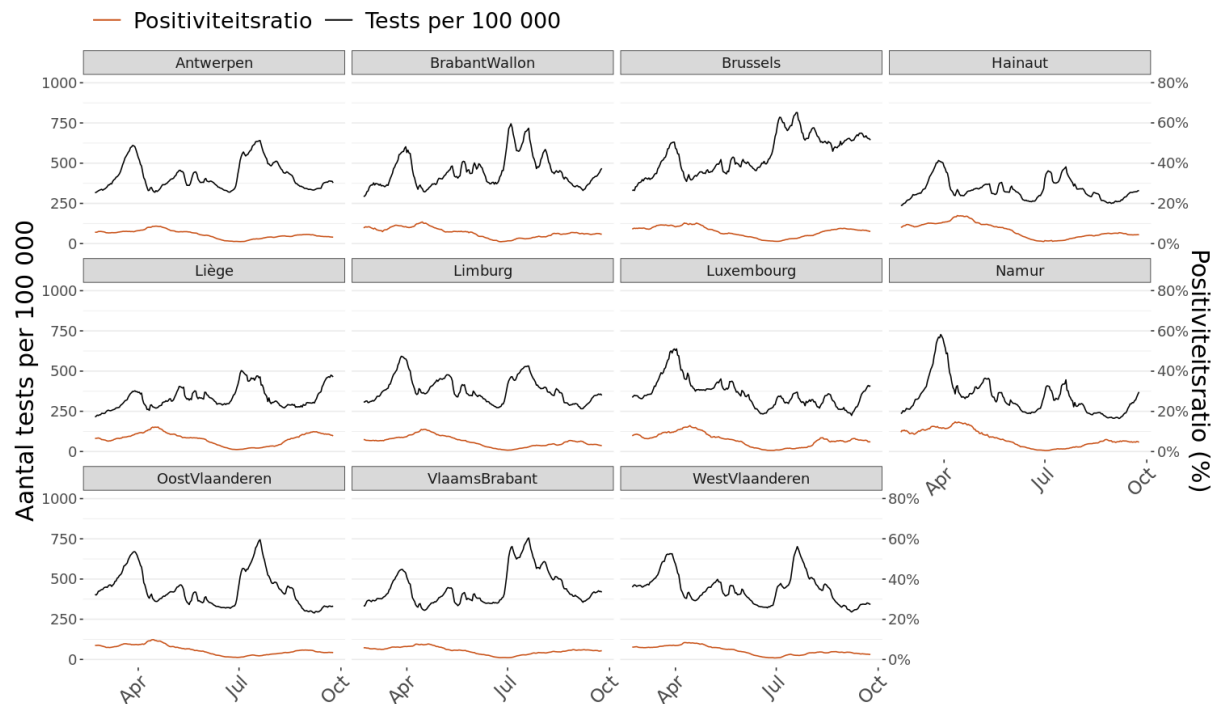
Meer resultaten zijn beschikbaar op de website van het NRC.

⁸ Delta variant of B.1.617/"Indiase variant".

PROVINCIES

Het aantal testen is in de meeste provincies/regio's stabiel gebleven of toegenomen. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werden minder testen afgenomen. De PR is in Henegouwen en de Duitstalige Gemeenschap gestegen en elders gelijk gebleven of gedaald (Figuur 23).

Figuur 23: 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** zijn de 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnamen en het aantal ingenomen bedden op ICU gedaald. Ook de indicatoren voor besmettingen (14-daagse incidentie, R_t en aantal gevallen de laatste 7 dagen) zijn gedaald.

In **Waals-Brabant** is er een daling van de hospitalisaties maar het aantal ingenomen ICU bedden is gestegen. De 14-daagse incidentie van infecties is ook verder gestegen. De R_t is wel gedaald maar is nog net boven de 1, met een toename van het aantal gevallen de voorbije 7 dagen.

In **Henegouwen** bleven de indicatoren stabiel, behalve een lichte stijging in de PR en de R_t (net boven 1).

In **Luik** was er een daling van het aantal nieuwe hospitalisaties en het aantal bezette bedden op ICU. De 14-daagse incidentie van infecties is verder gestegen maar de PR en R_t zijn gedaald en de R_t is lager dan 1.

In **Limburg** is de situatie gunstig, met enkel een stijging in het aantal bezette bedden op ICU.

In **Luxemburg** is de 14-daagse incidentie van infecties nog gestegen maar evolueerden de andere indicatoren nu gunstig, in tegenstelling tot de voorbije weken.

Net als de vorige weken is er in **Namen** een stijging van de 14-daagse incidentie van infecties en van het aantal gevallen over 7 dagen. De Rt blijft stabiel. Het aantal ziekenhuisopnames is wel gedaald, maar het aantal bezette bedden op ICU is licht gestegen.

In **Oost-Vlaanderen** is er een stabilisatie of daling van de indicatoren, behalve de bezetting op ICU.

Vlaams-Brabant kent een gunstige evolutie voor alle indicatoren, de 14-daagse incidentie van infecties blijft wel op een vrij hoog niveau.

In **West-Vlaanderen** is er een verdere daling van alle indicatoren, ook de ziekenhuisopnames zijn terug gedaald na de stijging vorige week.

Ook in het **Brussels Gewest** dalen alle indicatoren verder, maar deze bevinden zich nog steeds op een hoog niveau. De Rt blijft lager dan 1.

In de **Duitstalige Gemeenschap** is er een stijging van alle indicatoren. Door het laag aantal inwoners kunnen er echter grote schommelingen zijn in de cijfers.

De alarmniveaus per provincie gaan van niveau 1 tot niveau 4 (zie Tabel). Er zijn deze week geen wijzigingen. In de Duitstalige Gemeenschap wordt volgende week opnieuw geëvalueerd of het alarmniveau moet verhoogd worden.

Periode 19/09/21- 25/09/21	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁹	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	242	-7%	2.897	0,956	4,5%	3	10%	-30	2
Antwerpen	162	-11%	2.591	0,931	3,2%	2,5	10%	-19	2
Brabant wallon	279	+7%	3.255	1,053	4,9%	2	26%	-14	2
Hainaut	181	+11%	2.330	1,043	4,5%	3,3	7%	33	2
Liège	485	-9%	3.351	0,940	7,7%	5,5	13%	-46	4
Limburg	135	-20%	2.368	0,868	2,9%	1,9	6%	37	1
Luxembourg	257	-9%	2.822	0,958	5,0%	1,4	7%	-4	2
Namur	218	+24%	2.577	1,118	4,9%	1,4	10%	9	2
Oost-Vlaanderen	137	-9%	2.248	0,901	3,3%	1,8	9%	-19	1
Vlaams-Brabant	231	-5%	2.886	0,978	4,3%	0,9	6%	-8	2
West-Vlaanderen	107	-8%	2.347	0,946	2,5%	2,2	5%	-78	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	509	-12%	4.458	0,938	6,1%	7,7	22%	-18	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	407	+74%	1.923	1,369	13,8%	2,6	NA	NA	3

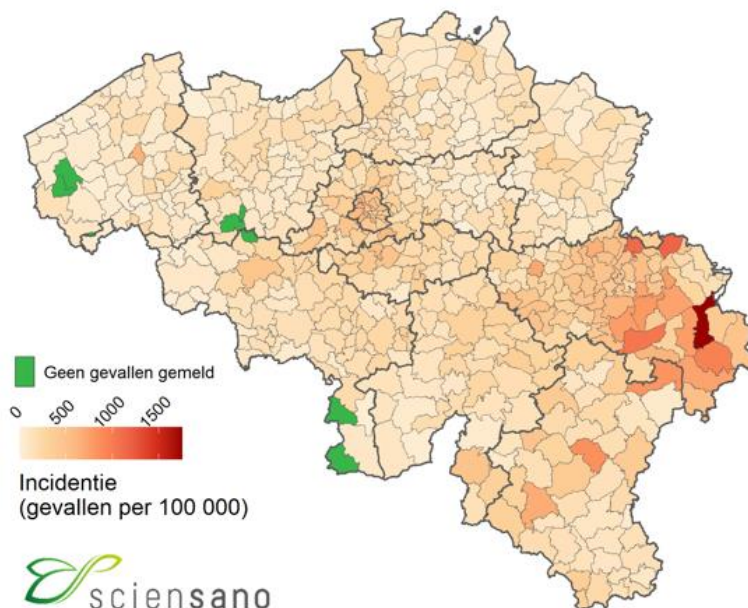
⁹ Resultaten voor week 38, van 20 tot 26 september 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 3 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie van infecties 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 de voorbije week gedaald van 49 naar 35.

Figuur 24 toont de incidentie per gemeente. Door een erg hoge incidentie in één gemeente in Luik, is er nog steeds weinig kleurschakering op de kaart. Het merendeel van gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich nog steeds vooral in de provincie Luik. Het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie hoger dan 100/100.000 verandert weinig de laatste weken (406 deze week). Het aantal gemeenten met een incidentie hoger dan 400/100.000 blijft licht stijgen (79 tegenover 72 vorige week). Er zijn 8 gemeenten waar zich de afgelopen 14 dagen geen gevallen hebben voorgedaan, dit aantal blijft al enkele weken ongeveer stabiel.

Figuur 24: 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.

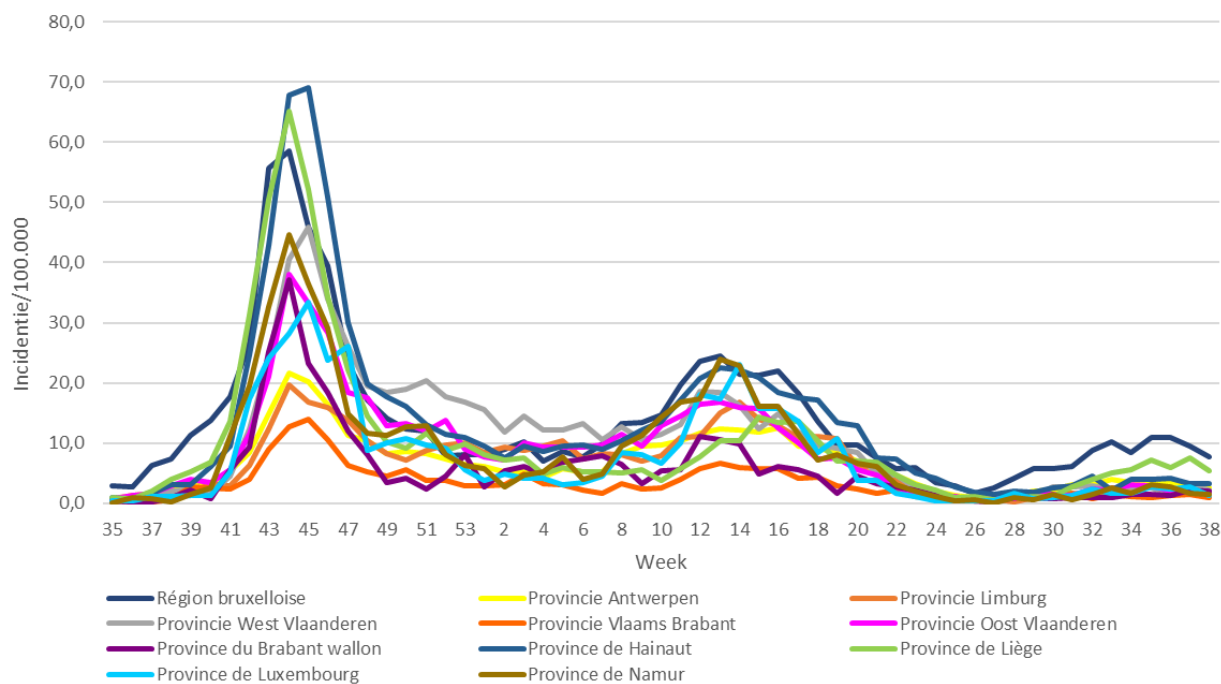
Gemeenten	Incidentie (14d)	Aantal gevallen (7d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR
Brabant Wallon (alarmniveau 2)					
Lasne	469	47	27	135%	7,2%
Braine l'Alleud	422	87	5	6%	7,5%
Chastre	337	17	8	89%	6,5%
Hainaut (alarmniveau 2)					
Ath	460	95	54	132%	10,7%
Aiseau-Presles	306	23	13	130%	6,8%
Lessines	252	28	9	47%	6,9%
Brugellette	244	8	7	700%	5,2%
Enghien	233	25	17	213%	5,6%
Châtelet	222	49	19	63%	6,7%
Silly	215	14	10	250%	5,5%
Bernissart	152	17	16	1600%	5,8%
Liège (alarmniveau 4)					
Stoumont	1103	23	11	92%	13,8%
Jalhay	760	37	8	28%	10,8%
Herve	527	58	24	71%	10,7%
Héron	523	20	11	122%	12,2%
Herstal	498	113	26	30%	10,2%
Luxembourg (alarmniveau 2)					
Sainte-Ode	850	13	4	44%	9,6%
Vielsalm	787	33	4	14%	11,7%
Bertrix	604	37	20	118%	9,3%
Libramont-Chevigny	409	25	3	14%	7,5%
Manhay	333	11	10	1000%	9,4%
La Roche-en-Ardenne	190	7	6	600%	6,3%
Namur (alarmniveau 2)					
Hamois	339	16	7	78%	6,2%
Bièvre	325	8	5	167%	6,4%
Namur	315	205	58	40%	6,0%
Profondeville	313	25	12	92%	6,1%
Anhée	279	14	8	133%	8,4%
Gesves	262	13	7	117%	6,3%
Hastière	181	8	5	167%	7,4%
La Bruyère	161	12	9	300%	5,7%
Mettet	113	11	7	175%	3,7%

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

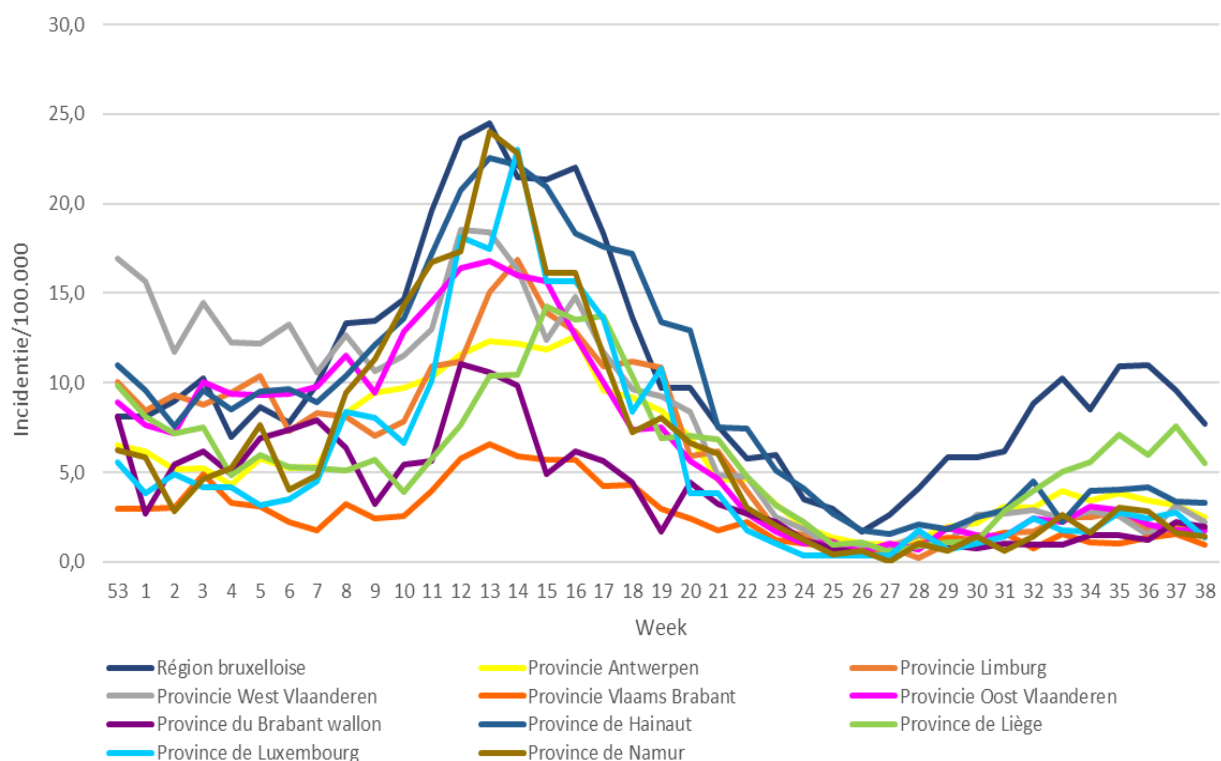
Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Pierrette Melin (CHU Liège), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Bijlage 1: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 38/2021

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

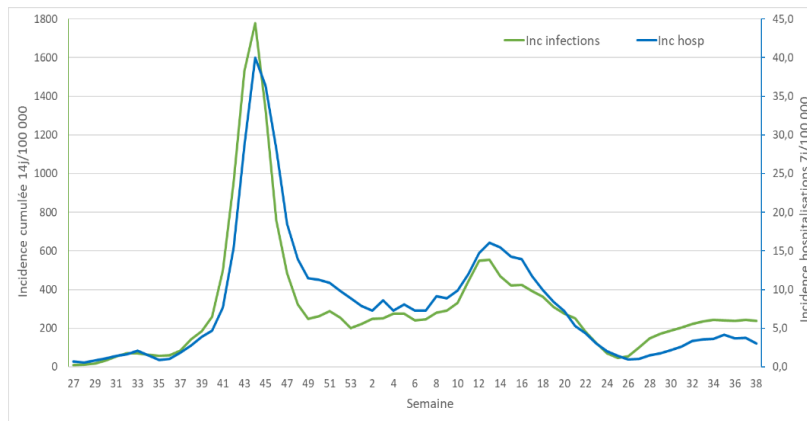


Een focus op de weken 01 – 38/2021 tonen na de stijging in de zomermaanden (vooral in Brussel en Luik), nu terug globaal een stabiliserende tot dalende trend.

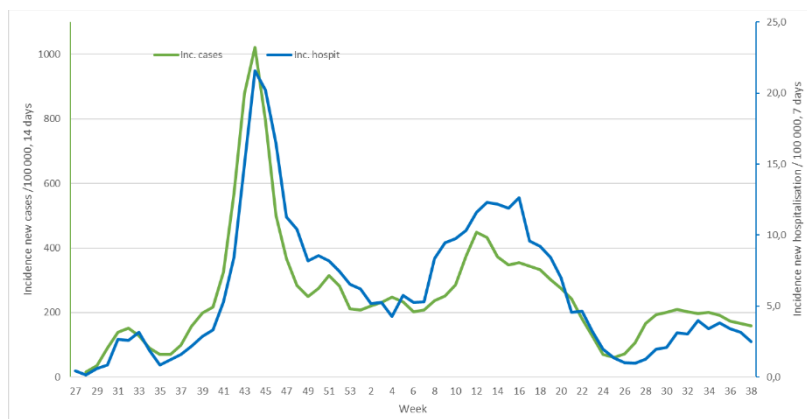


Bijlage 2: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie (Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

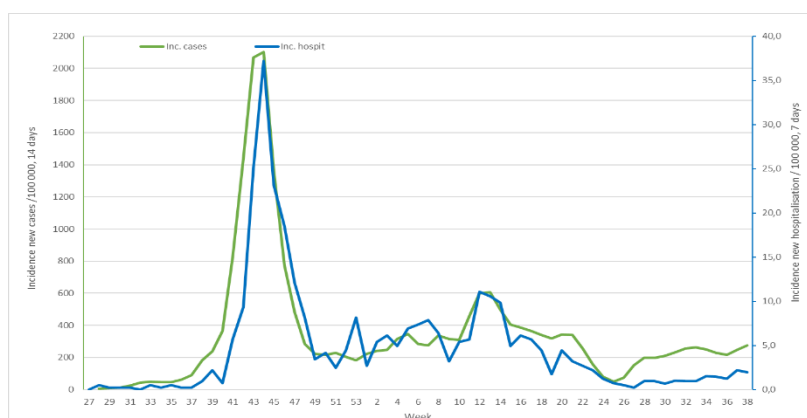
Belgique



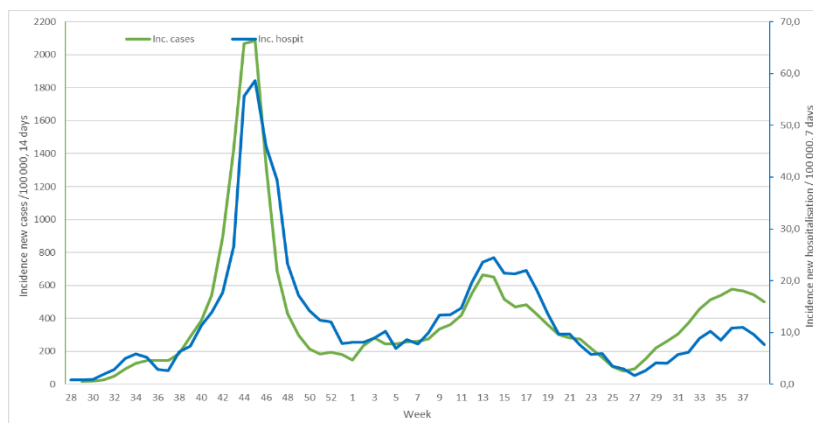
Antwerpen



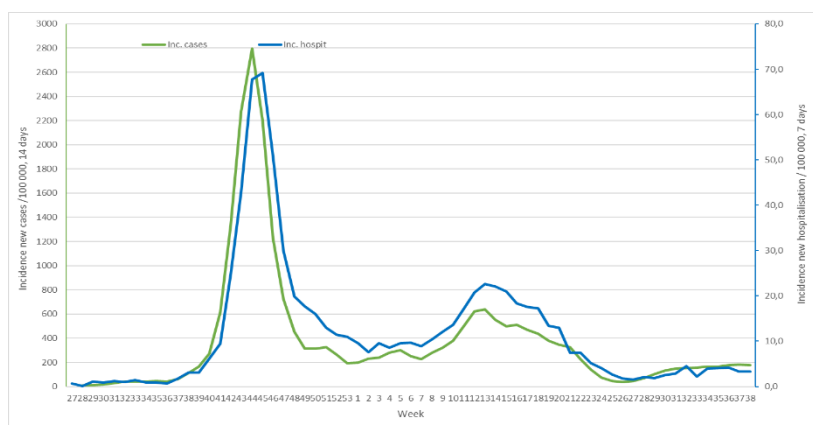
Brabant wallon



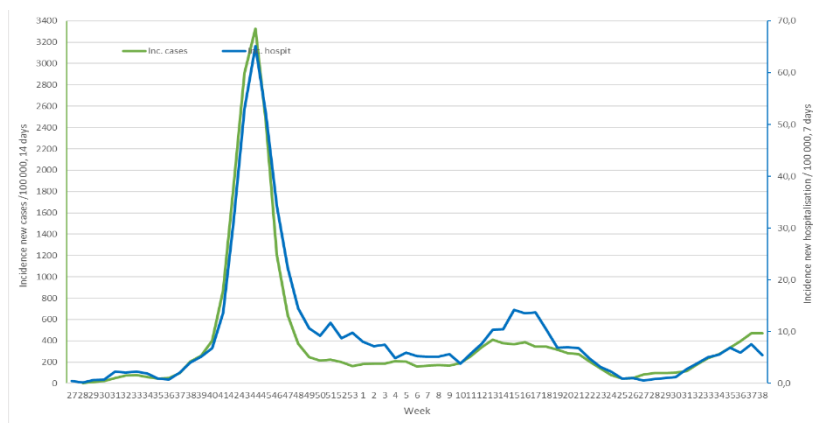
Brussels



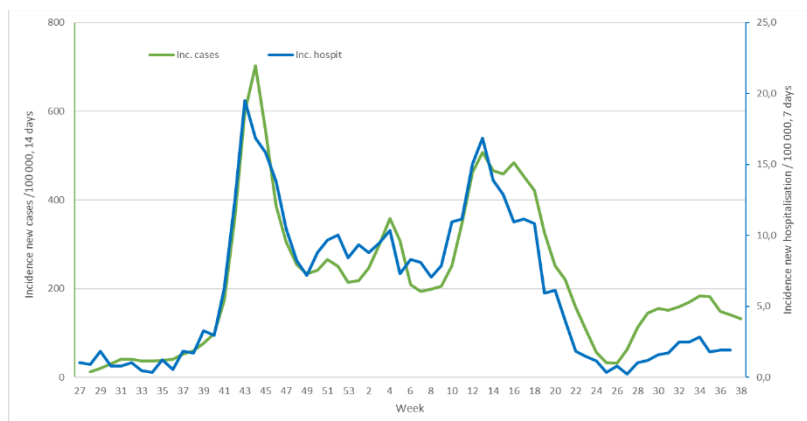
Hainaut



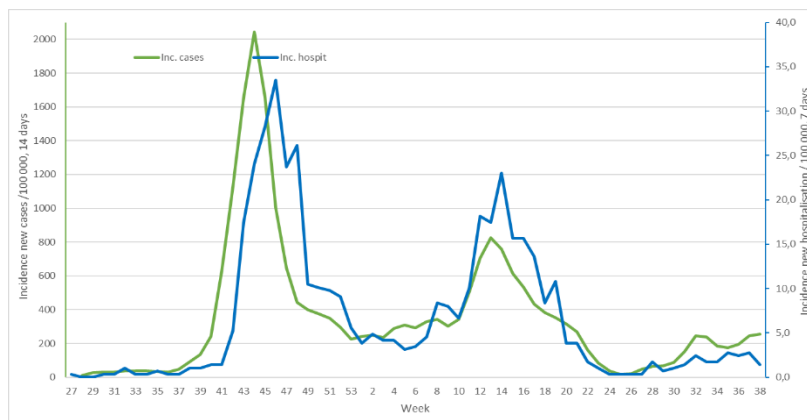
Liège



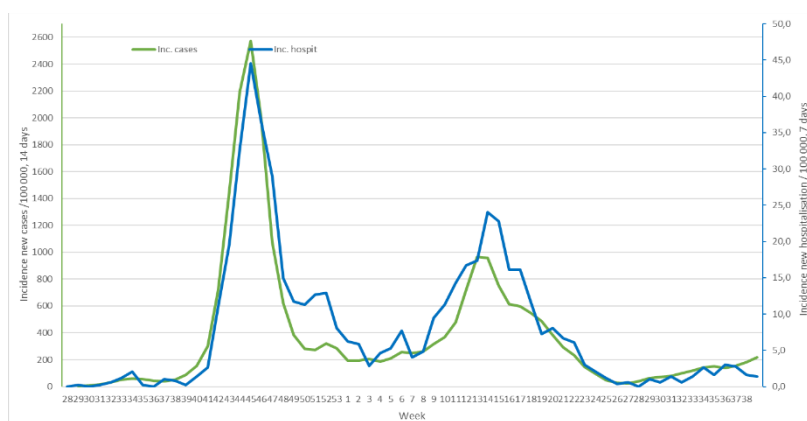
Limburg



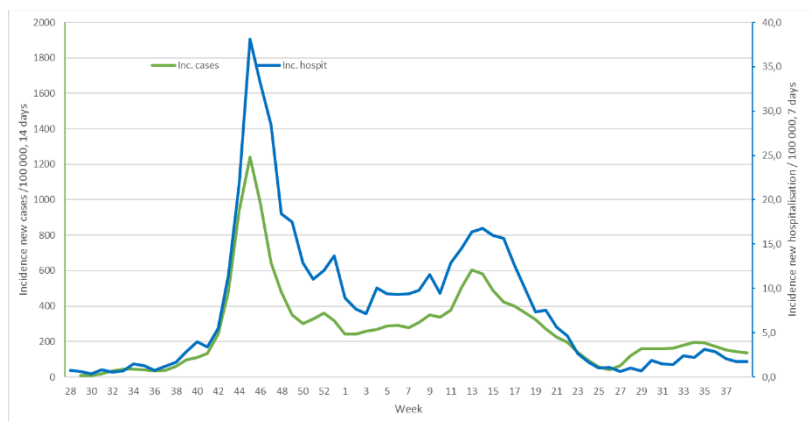
Luxembourg



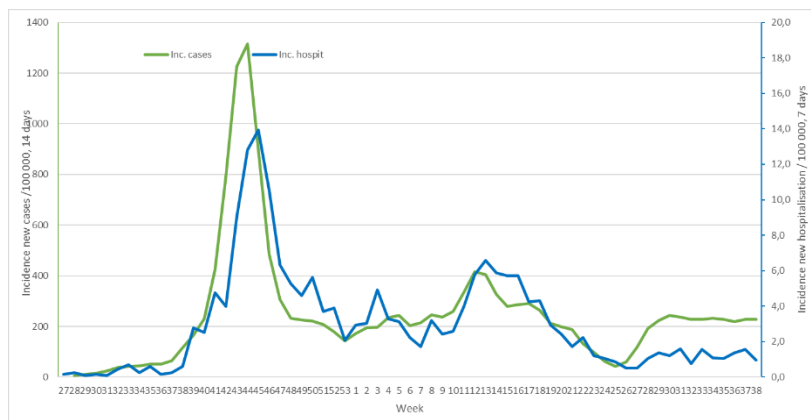
Namur



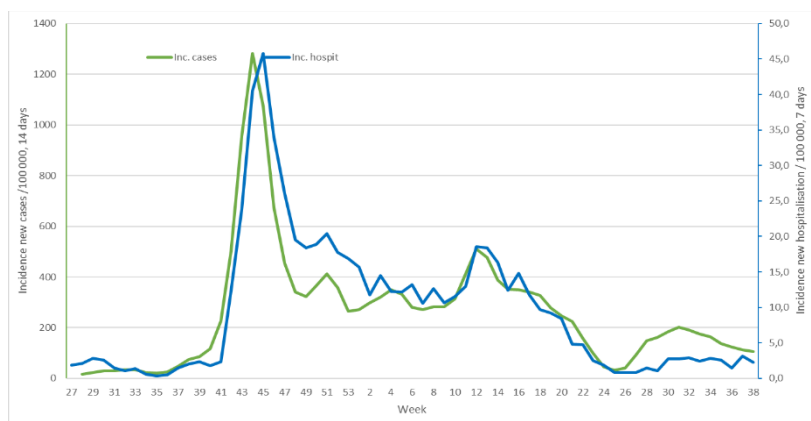
Oost-Vlaanderen



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.

