

Epidemiologische update

RAG 29/12/2021

Voor de inschatting van de epidemiologische situatie heeft de RAG drempels voorgesteld om verschillende alarmniveaus te onderscheiden. De alarmniveaus werden gevalideerd door de Risk Management Group, en worden [hier](#) beschreven.

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 gunstige evolutie in de parameters van de voorbije weken, zet zich globaal nog verder maar minder uitgesproken. Er zijn een aantal signalen die wijzen op een beginnende wijziging in deze evolutie. In het Brussels Gewest lijkt een verslechtering van de situatie al ingezet.

Op nationaal niveau zijn zowel de R_t voor het aantal nieuwe gevallen als de R_t voor het aantal nieuwe hospitalisaties nog lager dan 1 maar wel gestegen ten opzichte van vorige week. In het Brussels Gewest is de R_t voor het aantal gevallen hoger dan 1, met een lichte toename in het aantal gevallen de laatste 7 dagen vergeleken met de voorgaande periode.

Dit zet zich ook verder in de 14-daagse incidentie, die overal nog gedaald is, maar minder in het Brussels Gewest. Daar is voor de 20 tot 39-jarigen zelfs terug een stijging te zien.

Het aantal testen is nog verder gedaald, behalve bij de 10-19 jarigen, met voor alle leeftijdsgroepen een neerwaartse knik rond Kerstmis. Hoogstwaarschijnlijk laten mensen zich minder testen op feestdagen en in vakantieperiodes, het is dus goed mogelijk dat het aantal geregistreerde besmettingen momenteel een onderschatting is van de werkelijkheid. Dit toont zich ook in de positiviteitsratio die de meest recente dagen begint te stabiliseren en voor de groep 20 tot 39-jarigen licht begint te stijgen. In Brussel is er een duidelijke stijging van de PR in symptomatische personen en in de groep 20 tot 39-jarigen. Ook in de woonzorgcentra in Brussel is nu een stijging te zien in het aantal besmettingen zowel onder bewoners als onder personeelsleden.

Het is nog te vroeg om het effect te zien van de nieuwe maatregelen die op 26 december ingegaan zijn. Ondertussen is Omikron zoals verwacht dominant geworden in België, hetgeen gezien het duidelijke groeivoordeel ten opzichte van Delta, zal leiden tot een nieuwe stijging in het aantal gevallen. Het is nog onduidelijk of de huidige maatregelen zullen volstaan om de druk op de gezondheidszorg haalbaar te houden. De evolutie de komende dagen zal sterk bepaald worden door het aantal contacten die mensen hadden tijdens de kerstdagen en nog zullen hebben met de eindejaarsfeesten. De gegevens van de mobiliteit laten ook een verdere stijging zien voor verplaatsingen naar winkels en horeca (waar geen bijkomende maatregelen werden genomen). De positiviteitsratio in reizigers aankomend in België is deze week ook sterk gestegen (tot boven de 7%) dus ook via deze weg kunnen extra besmettingen verwacht worden gezien de huidige vakantieperiode.

De eerste gegevens lijken te bevestigen dat Omikron mildere symptomen geeft. Het is belangrijk om mensen te blijven motiveren om de self-assessment tool te gebruiken en zich te laten testen ook bij milde symptomen.

Het alarmniveau is nationaal en voor alle gewesten/provincies nog steeds het niveau 5. Door de nog steeds hoge waarden van de verschillende indicatoren en de snelle toename van Omikron wordt verwacht dat het niveau ook volgende week ongewijzigd zal blijven.

Besluit classificatie nationaal: hoogste alarmniveau met momenteel nog dalende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

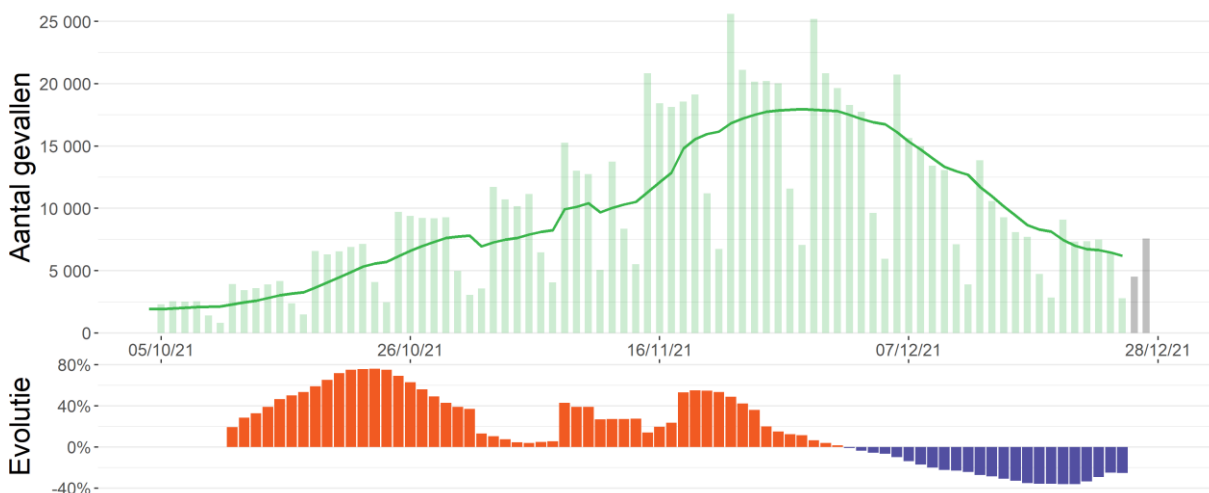
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal nieuwe besmettingen is in de week van 19 tot 25 december verder gedaald, met gemiddeld 6.199 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 8.309 in de voorgaande week (-25%) (Figuur 1). De daling vertraagt ten opzichte van de voorgaande weken.

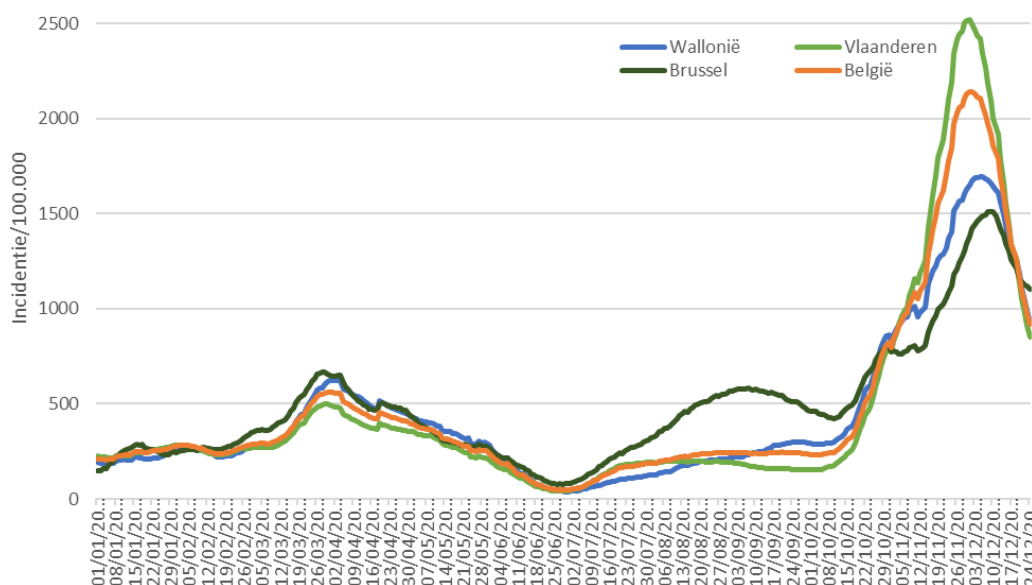
Het reproductiegetal (R_t) op basis van het aantal nieuwe besmettingen ligt nog lager dan 1 maar is nu terug gestegen, van 0,736 tot 0,824.

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 04/10/21



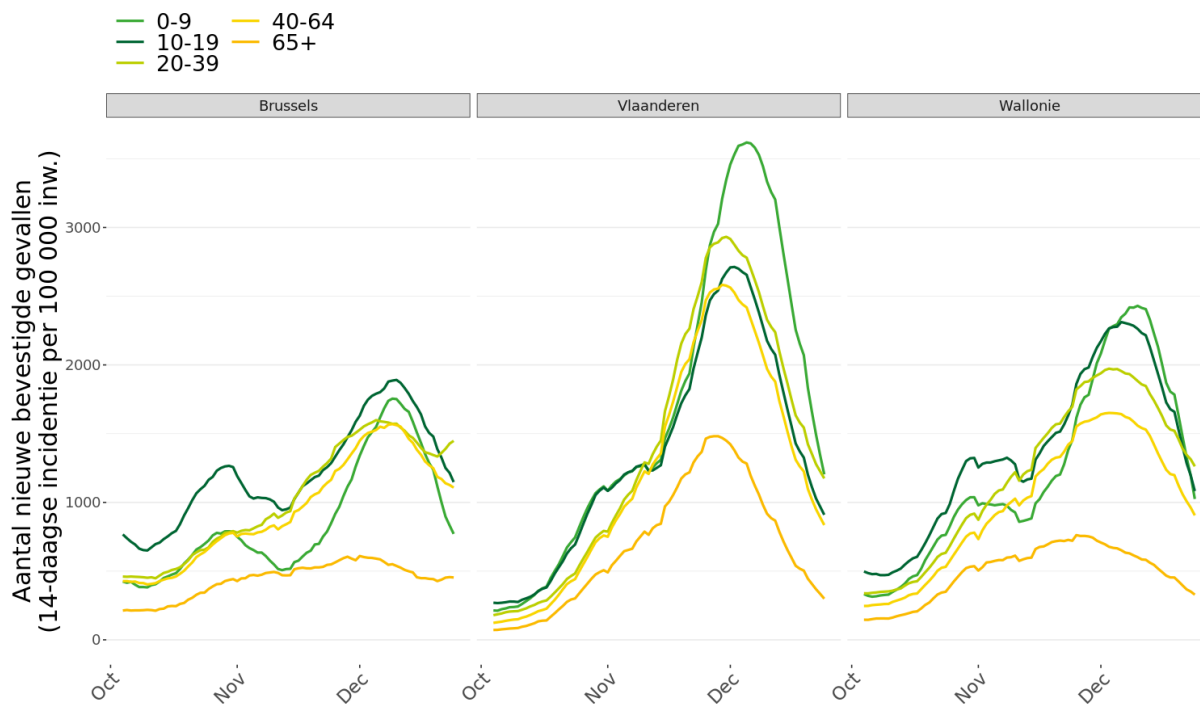
Ook de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is nog verder gedaald, van 1.293/100.000 de week voordien tot 881 deze week. De daling is het duidelijkst in Vlaanderen en Wallonië en lijkt te vertragen in het Brussels Gewest (Figuur 2).

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



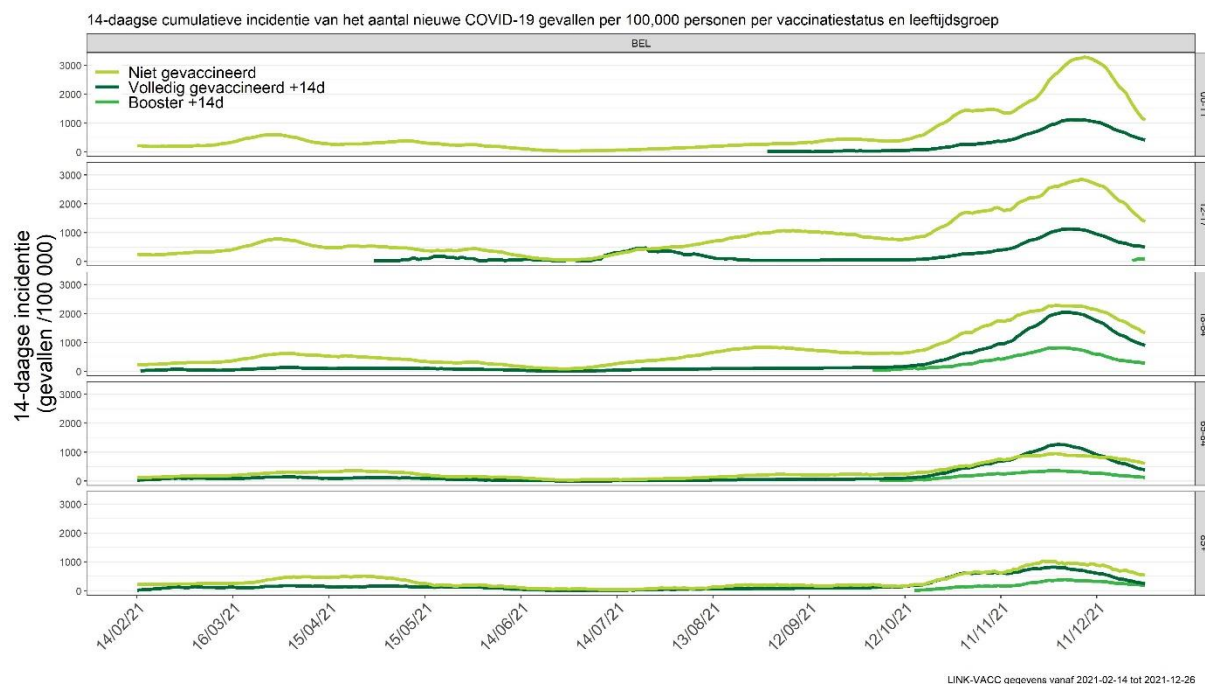
In Vlaanderen en Wallonië is de incidentie nog gedaald in alle leeftijdsgroepen, maar in Brussel is er een stijging in de leeftijdsgroep 20-39 jarigen en een stabilisatie bij de 65-plussers (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, oktober 2021 tot vorige week



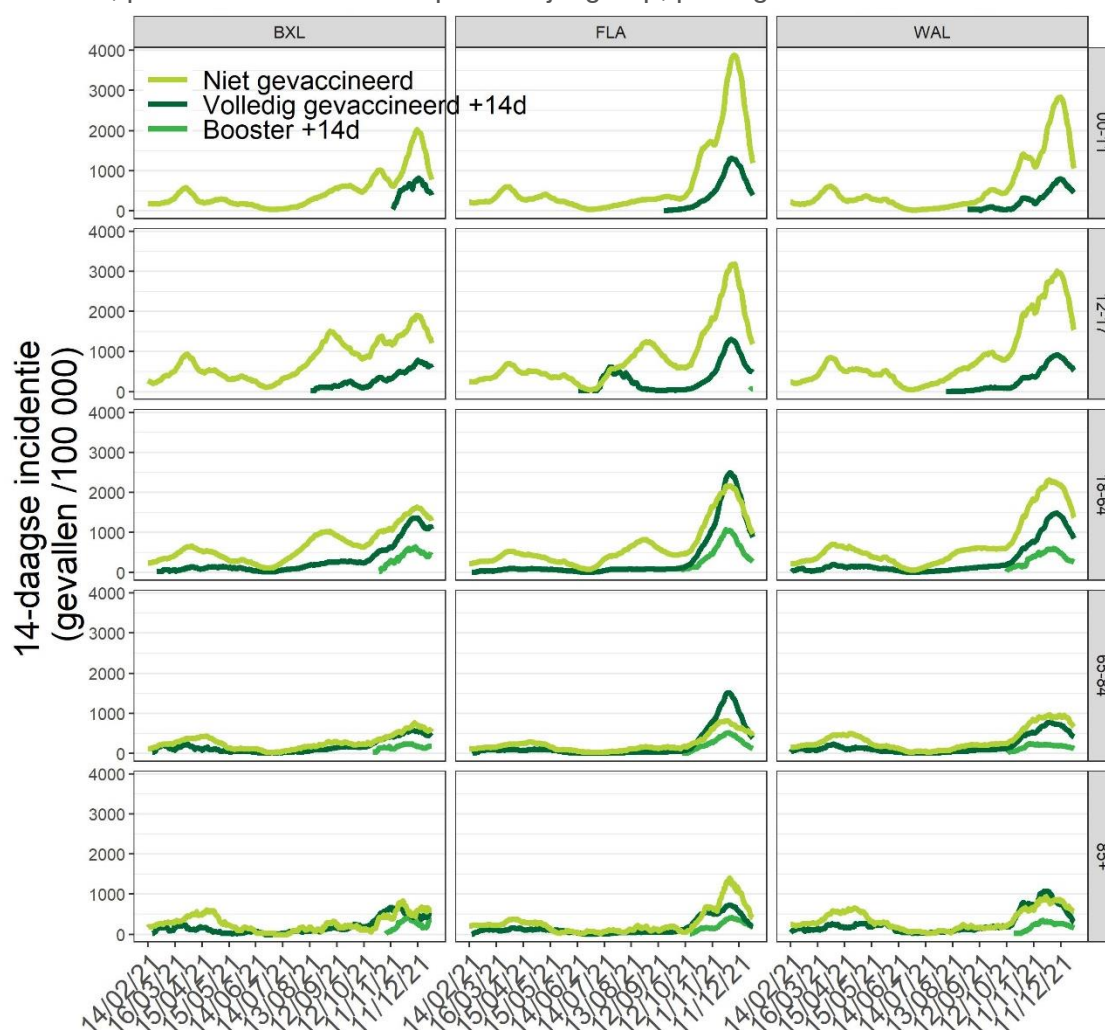
Figuur 4 geeft per regio de 14-daagse incidentie weer voor besmettingen, voor de gevaccineerde personen (zonder booster), personen die reeds een booster kregen, en niet gevaccineerde personen; sedert februari 2021. De incidentie is het laagst voor personen die een booster gekregen hebben en is lager voor gevaccineerden ten opzichte van niet-gevaccineerden, in alle leeftijdsgroepen.

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, België, vanaf 14/02/2021



Figuur 5 toont dezelfde informatie maar per regio. In Vlaanderen en Wallonië daalt de incidentie voor alle leeftijdsgroepen, gevaccineerd en niet-gevaccineerd. In het Brussels Gewest daalt de incidentie ook in de jongere leeftijdsgroepen (<18 jaar), zowel gevaccineerden als niet-gevaccineerden; daarentegen lijkt de incidentie de laatste dagen toe te nemen voor de gevaccineerde (inclusief boostervaccinatie) leeftijdsgroepen 18-64, 65-84 en 85+.

Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal nieuwe COVID-19 gevallen per 100.000, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, per regio.



LINK-VACC gegevens vanaf 2021-02-14 tot 2021-12-26

Tabel 1 toont de 14-daagse cumulatieve incidentie voor volledig gevaccineerden (afgewerkte basisvaccinatie en personen die al een booster kregen) en niet-gevaccineerden per regio.

Tabel 1: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 13/12-26/12/2021 (volledig gevaccineerd omvat hier mensen die een complete vaccinatie kregen en mensen die al een booster kregen)

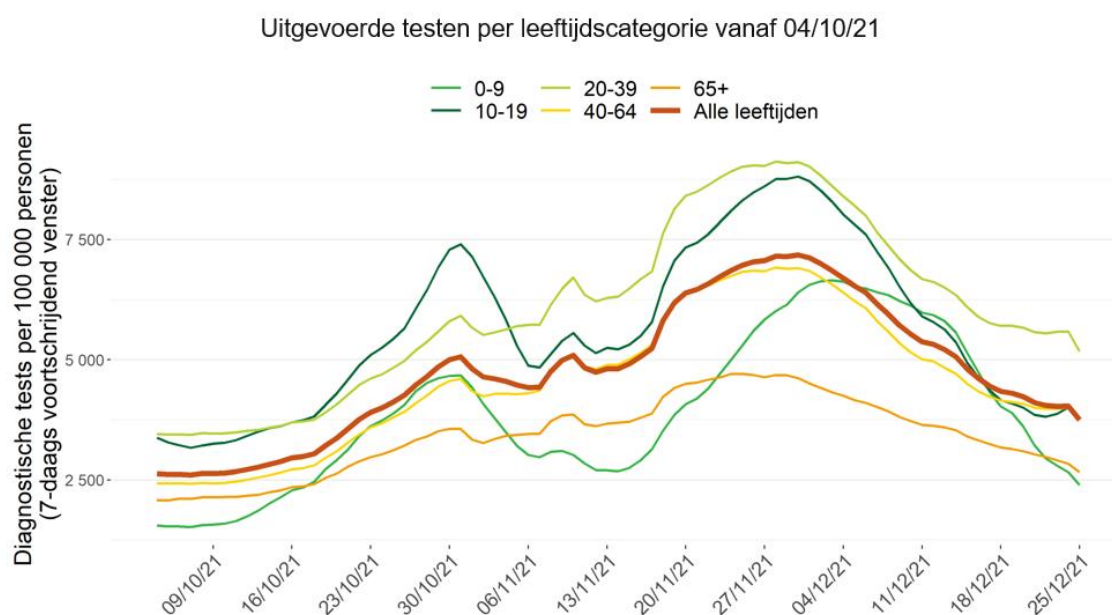
Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	408	394	392	460
	Niet gevaccineerd	1 103	783	1 196	1 057
12-17	Volledig gevaccineerd	500	598	480	523
	Niet gevaccineerd	1 387	1 208	1 190	1 540
18-64	Volledig gevaccineerd	820	1 022	815	784
	Niet gevaccineerd	1 331	1 290	965	1 377
65-84	Volledig gevaccineerd	231	281	230	222
	Niet gevaccineerd	615	543	447	668
85+	Volledig gevaccineerd	206	402	187	200
	Niet gevaccineerd	547	602	406	573

Zie ook Tabel 4 voor informatie over de proportie en het aantal niet-gevaccineerde personen per leeftijdsgroep.

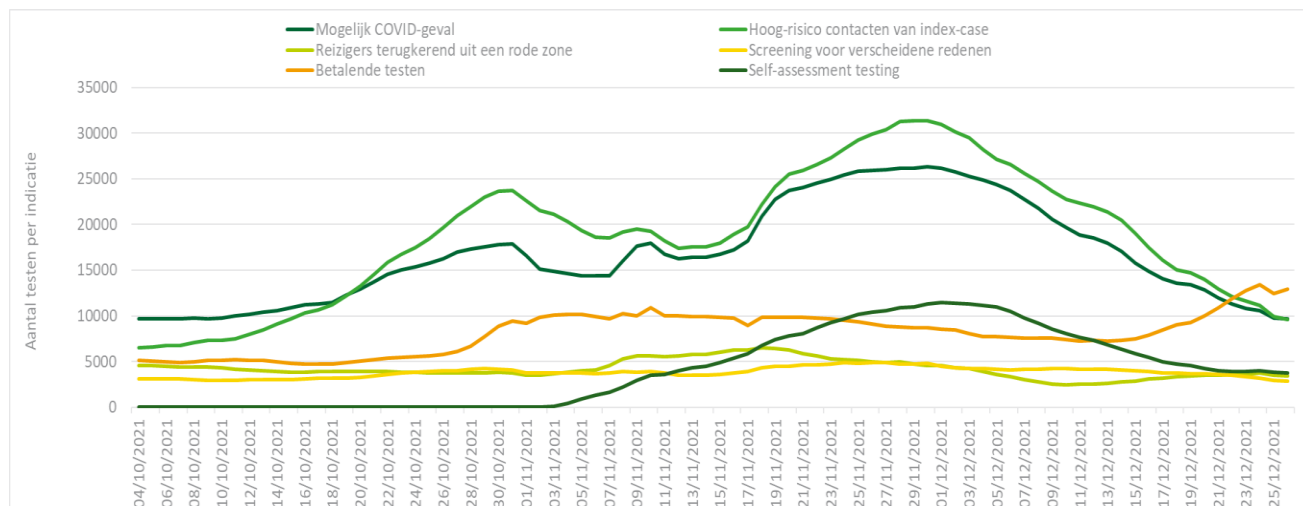
Het aantal uitgevoerde testen is de voorbije week verder gedaald, met in de periode van 19 tot 25 december gemiddeld 64.419 testen per dag, tegenover ongeveer 73.750 in de week ervoor. Er is een duidelijke verdere daling in de groep 0-9 jarigen. In de andere leeftijdsgroepen is er slechts een beperkte daling of een stabilisatie, en bij de 10-19 jarigen leek er recent terug een stijging ingezet (Figuur 6). Voor alle leeftijdsgroepen is er een dalende knik helemaal op het einde van deze periode, waarschijnlijk te wijten aan minder testing op kerstdag.

Er was een verdere daling in het aantal testen voor mogelijke gevallen van COVID-19 en voor hoog-risicocontacten en een verdere toename van het aantal betalende testen (reizigers of CST) (Figuur 7).

Figuur 6: Aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 04/10/2021



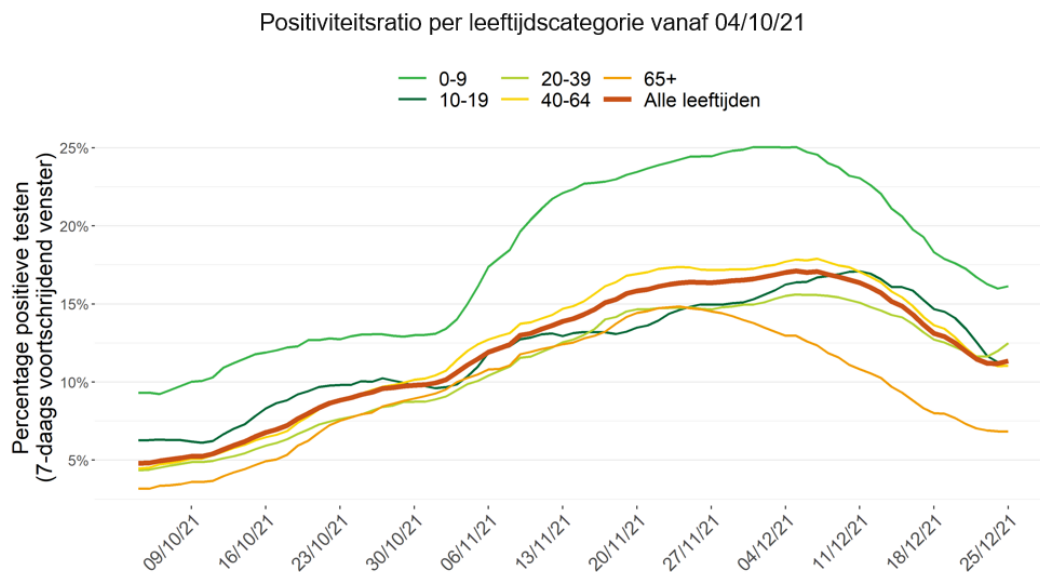
Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021
Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 70% van de testen



In de week van 18 tot 24 december werden ruim 406.500 zelftesten verkocht in apotheken. Dit is een duidelijke stijging ten opzichte van de voorgaande weken. Het aantal aangemaakte CTPC-codes voor de bevestiging van een positieve zelftest is de voorbije week verder gedaald, met een totaal van 1.664 uitgevoerde testen, waarvan 90% een positieve PCR-test had (stabiel).

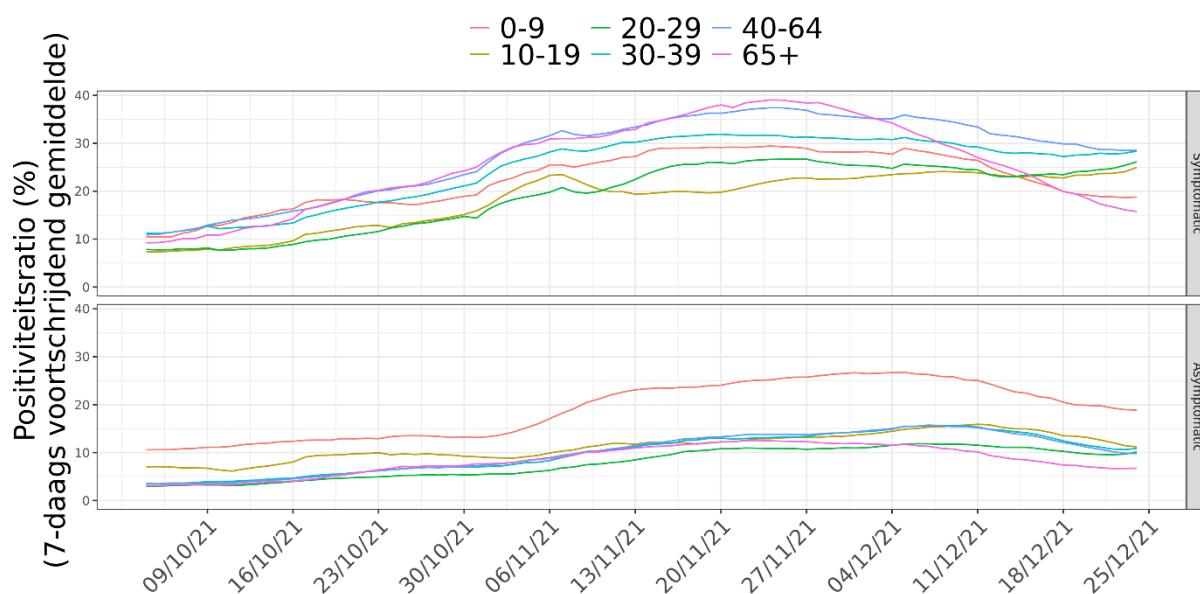
De positiviteitsratio (PR) is op weekbasis verder gedaald tot een waarde van 11,0% (vergeleken met 12,8% de week voordien), maar lijkt de laatste dagen te stabiliseren en zelfs licht te stijgen, mogelijks (deels) passend in de daling in het aantal testen tijdens de kerstdagen. Deze recente stijging is het duidelijkst voor de 20-39 jarigen en ook beginnend voor de 0-9 jarigen (Figuur 8).

Figuur 8: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 04/10/21



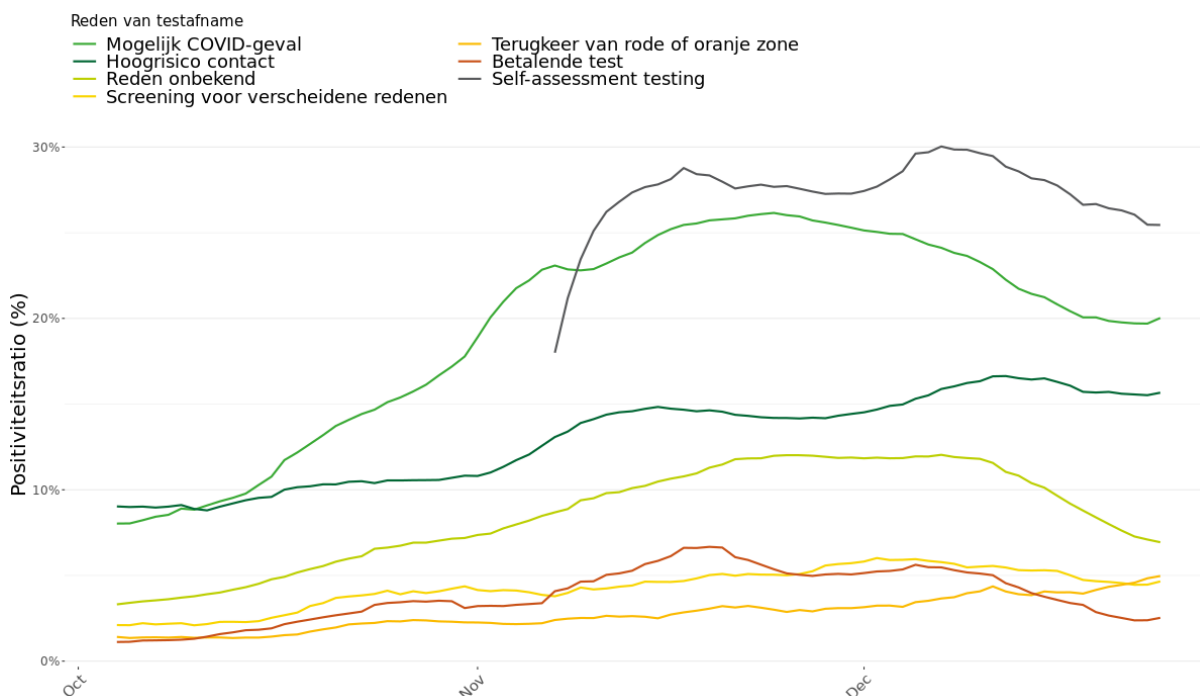
De PR daalt het meest bij de symptomatische personen in de leeftijdsgroepen 0-9 jaar en stijgt er licht in de 10 tot 19- en 20 tot 29-jarigen (Figuur 9). Bij de asymptomatische personen is er eerder sprake van lichte daling tot stabilisatie.

Figuur 9: Positiviteitsratio bij symptomatische en asymptomatische personen per leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021



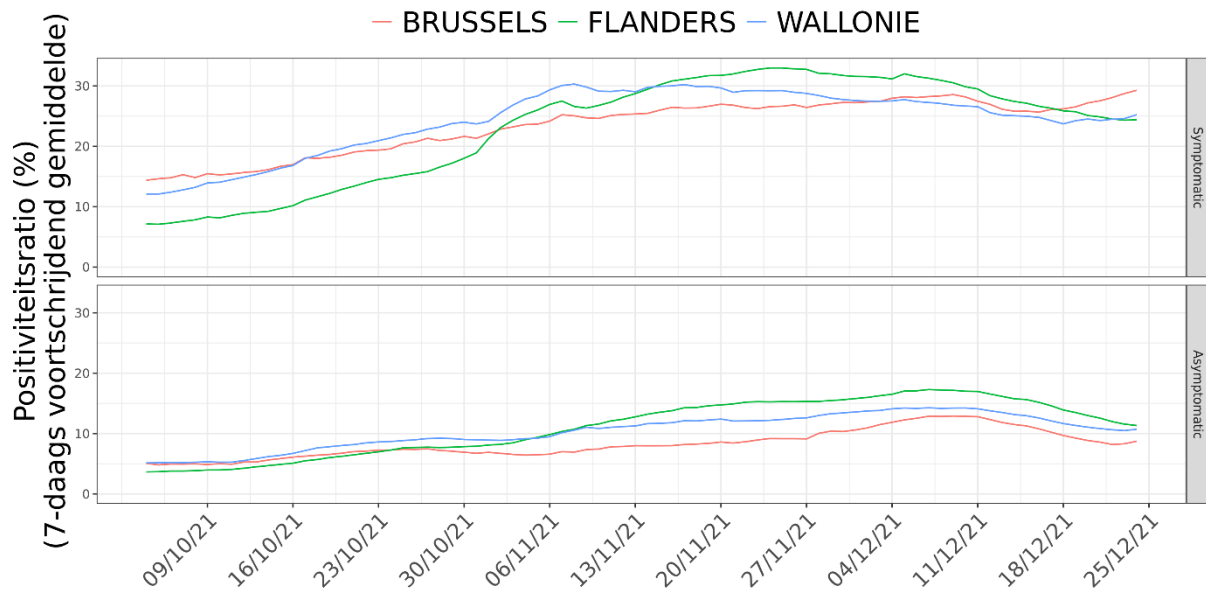
Figuur 10 toont dat de PR voor personen met symptomen (indicatie “mogelijke COVID” en self-assessment testen) nu niet verder daalt maar stabiliseert of zeer recent zelfs licht stijgt (voor “mogelijke COVID”). Hoog-risicocontact (HRC) als testindicatie blijft stabiel. De PR voor terugkerende reizigers stijgt (zie ook verder).

Figuur 10: Positiviteitsratio per test indicatie, vanaf 04/10/2021



In Brussel zet de toename van de PR voor personen met symptomen zich verder en ook in Vlaanderen en Wallonië is er nu een stabilisatie van de PR (Figuur 11).

Figuur 11: Positiviteitsratio per regio, symptomatische en asymptomatische personen, vanaf 04/10/2021



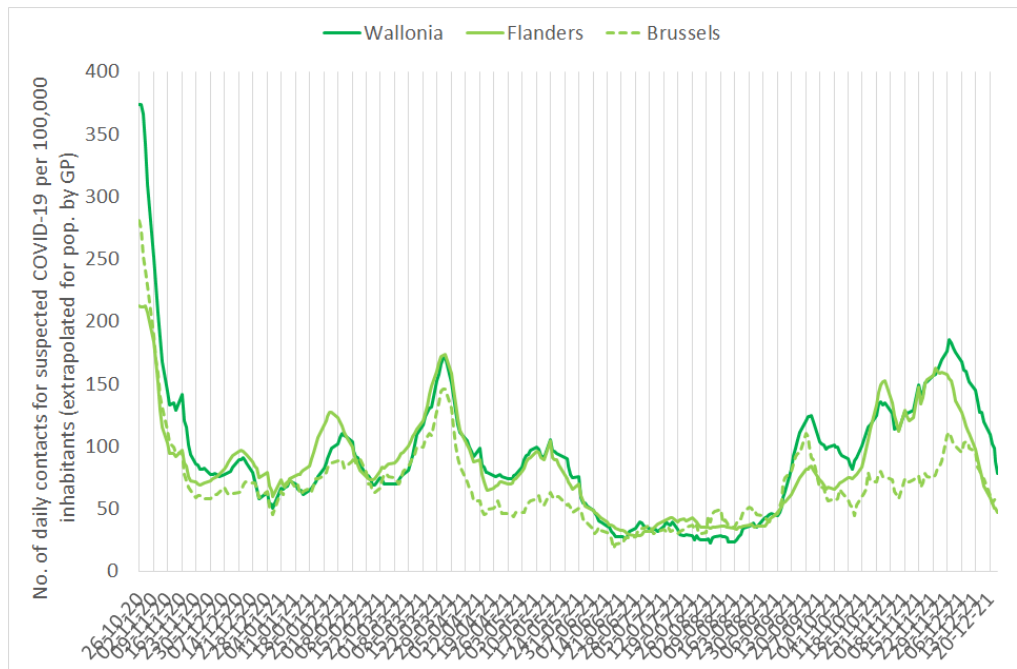
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 daalde in week 51 in alle regio's, met gemiddeld 52 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 75/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 12).

Ook de incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken daalde verder (niet significant), naar 121 episodes/100.000 per week. Er werden in week 50 uiteindelijk 12 stalen geanalyseerd, die allemaal negatief waren voor Influenza. Het aantal positieve testen voor influenza in de peillaboratoria stijgt echter langzaam over de laatste 3 weken. ECDC rapporteert ook nog steeds een stijging in de Influenza activiteit in Noord en Oost Europa en ook Frankrijk rapporteert nu verschillende regio's in epidemische fase. De dominante variant is A(H3).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 daalde significant van 43% naar 19%, waarbij 12% deze als hoog beschouwde en 7% als zeer hoog.

Figuur 12: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 25/12/2021¹

Bron: Barometer voor huisartsen

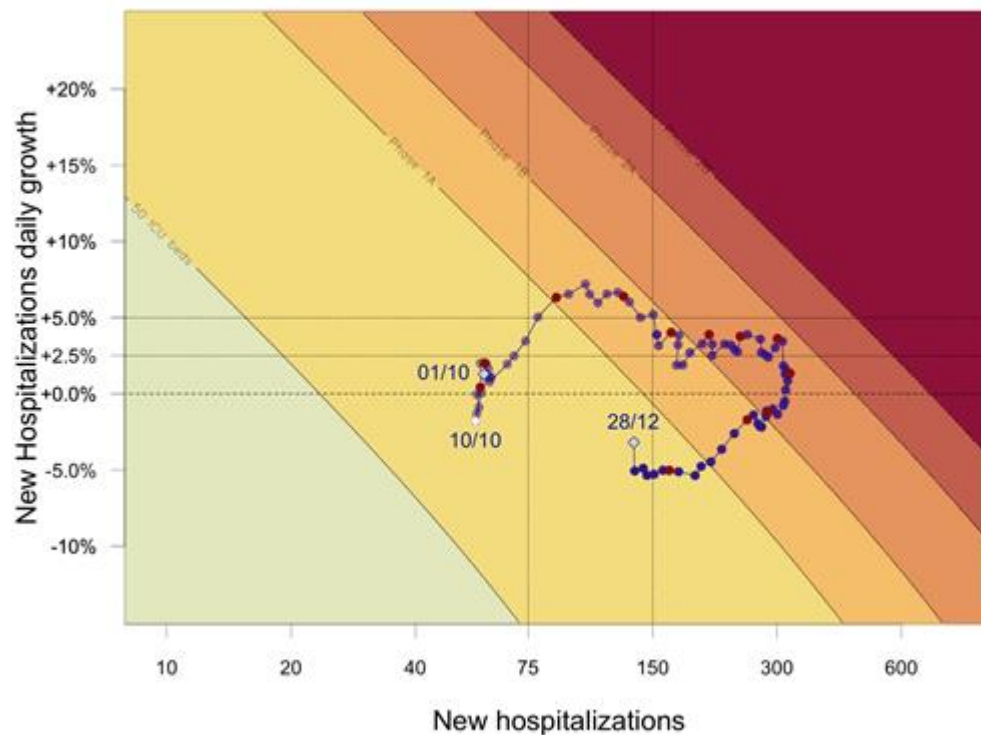


¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 22 tot 28 december verder gedaald. Er waren gemiddeld 135 opnames per dag, vergeleken met 173 de voorgaande week (-22%). De voorlopig verder dalende trend wordt weergegeven in Figuur 13.

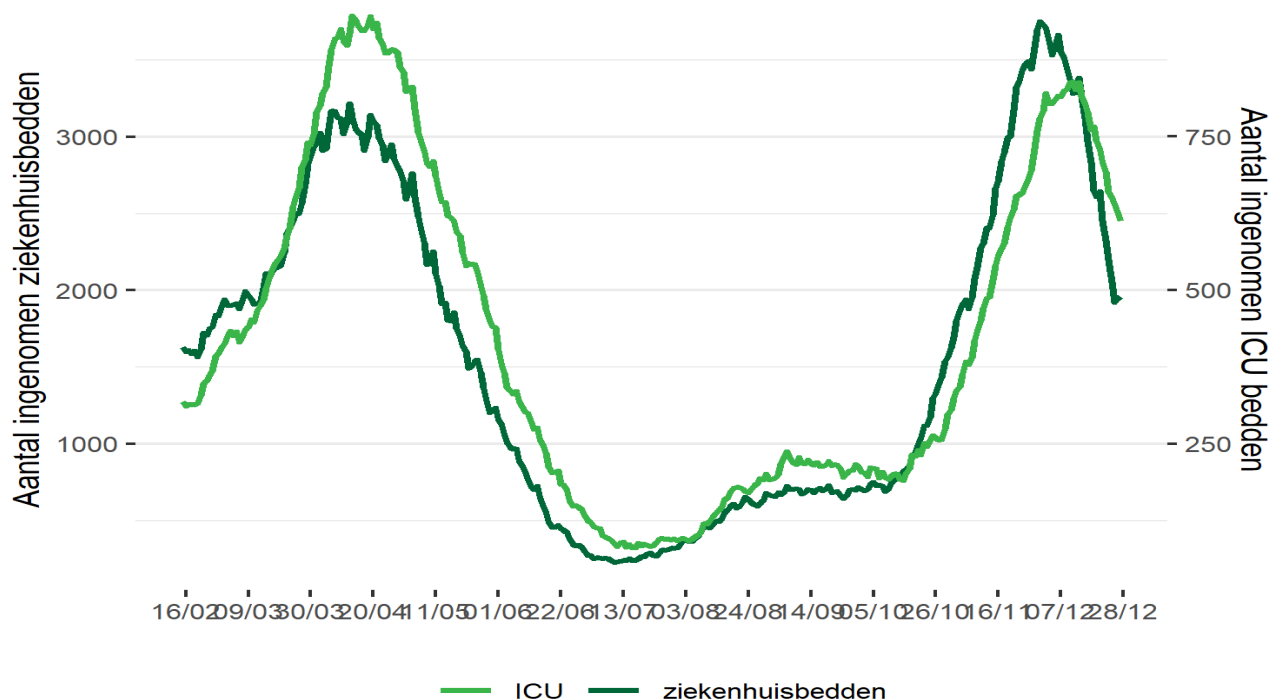
Figuur 13: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/10 – 28/12/2021 *Werk van Christel Faes*



Ook het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is echter gestegen, van 0,759 de week voordien tot 0,843.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is vergeleken met de week ervoor verder gedaald (Figuur 14). Er zijn op 28 december nog 1.903 algemene bedden ingenomen (-22%) en 581 ICU bedden (-18%).

Figuur 14: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–28/12/21



Tabel 2 en 3 geven de 14-daagse incidentie van hospitalisaties en ICU opnames weer voor gevaccineerde personen (zonder booster), personen die een booster kregen en niet gevaccineerde personen; per leeftijdsgroep en per regio. De incidenties zijn opnieuw voor alle leeftijdsgroepen (veel) hoger voor niet-gevaccineerde personen vergeleken met de gevaccineerden, en voor gevaccineerden (zonder booster) vergeleken met personen die al een booster kregen.

Tabel 2

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 en absolute aantallen (tussen de haakjes) voor hospitalisaties per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus², periode 13/12-26/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Booster vaccinatie	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	10 (n=145)	5 (n=10)	16 (n=126)	5 (n=25)
12-17	Volledig gevaccineerd	0,5 (n<5)	0	0,8 (n<5)	0
	Booster vaccinatie	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	43 (n=76)	60 (n=27)	4 (n<5)	78 (n=60)
18-64	Volledig gevaccineerd	7 (n=302)	9 (n=39)	8 (n=204)	6 (n=112)
	Booster vaccinatie	5 (n=95)	8 (n=9)	7 (n=72)	-
	Niet gevaccineerd	47 (n=443)	45 (n=103)	60 (n=191)	51 (n=204)
65-84	Volledig gevaccineerd	113 (n=298)	113 (n=35)	141 (n=179)	33 (n=176)
	Booster vaccinatie	16 (n=240)	33 (n=26)	18 (n=176)	-
	Niet gevaccineerd	230 (n=267)	219 (n=46)	218 (n=87)	253 (n=141)
85+	Volledig gevaccineerd	125 (n=51)	162 (n=8)	104 (n=21)	51 (n=42)
	Booster vaccinatie	29 (n=75)	37 (n=6)	34 (n=59)	-
	Niet gevaccineerd	200 (n=53)	319 (n=12)	168 (n=18)	215 (n=26)

² Volledig gevaccineerd betekent één dosis voor Johnson & Johnson en twee dosissen voor de andere vaccins.

Tabel 3

14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 en absolute aantallen (tussen de haakjes) voor opname op ICU per regio, leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, periode 13/12/2021-26/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	Volledig gevaccineerd	-	-	-	-
	Booster vaccinatie	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	0,4 (n=6)	1 (n<5)	0,3 (n<5)	0,2 (n<5)
12-17	Volledig gevaccineerd	0,3 (n<5)	0	0	0
	Booster vaccinatie	-	-	-	-
	Niet gevaccineerd	3 (n=5)	11 (n=5)	0	0
18-64	Volledig gevaccineerd	1 (n=60)	2 (n=7)	2 (n=40)	1 (n=13)
	Booster vaccinatie	1 (n=17)	2 (n<5)	1 (n=13)	0,4 (n<5)
	Niet gevaccineerd	16 (n=152)	14 (n=33)	22 (n=72)	12 (n=47)
65-84	Volledig gevaccineerd	23 (n=60)	25 (n=8)	35 (n=41)	11 (n=11)
	Booster vaccinatie	4 (n=54)	6 (n=5)	5 (n=45)	0,9 (n<5)
	Niet gevaccineerd	77 (n=89)	48 (n=10)	75 (n=30)	89 (n=49)
85+	Volledig gevaccineerd	5 (n<5)	0	10 (n<5)	0
	Booster vaccinatie	0,4 (n<5)	0	1 (n<5)	0
	Niet gevaccineerd	11 (n<5)	0	19 (n<5)	8 (n<5)

Tabel 4

Percentage en aantal niet-gevaccineerden, volgens leeftijd en regio, periode 13/12-26/12/2021

Leeftijd	Vaccinatiestatus	België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië
0-11	% niet gevaccineerd	94.64%	97.55%	93.36%	95.73%
	Aantal niet gevaccineerd	1443257	186407	793620	463230
12-17	% niet gevaccineerd	21.98%	52.54%	12.12%	28.67%
	Aantal niet gevaccineerd	173013	44382	53324	75307
18-64	% niet gevaccineerd	11.72%	26.61%	6.87%	15.84%
	Aantal niet gevaccineerd	818245	208984	273941	349820
65-84	% niet gevaccineerd	6.09%	15.64%	3.41%	9.20%
	Aantal niet gevaccineerd	115563	20875	39741	54947
85+	% niet gevaccineerd	7.95%	14.65%	5.09%	12.41%
	Aantal niet gevaccineerd	26391	3743	10677	11971

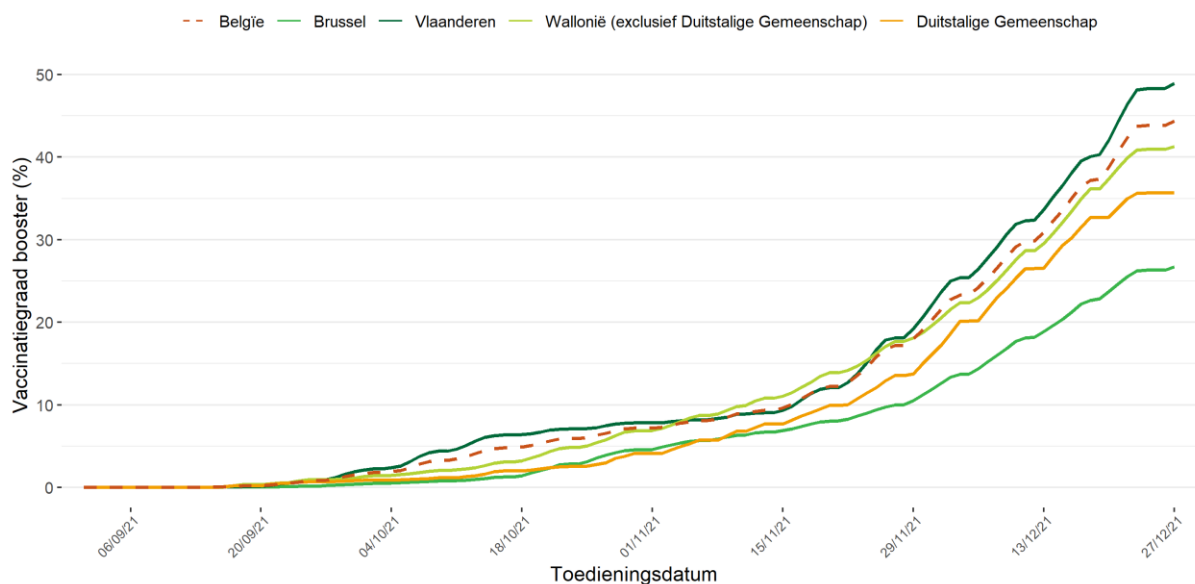
Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een [wekelijks rapport](#).

De oversterfte houdt aan en was significant voor de hele week 49, maar iets lager dan in week 48. Het betreft nog steeds hoofdzakelijk 65-84-jarigen, in alle regio's, maar wordt ook waargenomen bij 15-64-jarige mannen in Wallonië en Brussel.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad nationaal is nog steeds 76% voor volledige vaccinatie. Voor een booster dosis is de vaccinatiegraad licht verder gestegen tot 35% van de totale bevolking (44% van de plus 18-jarigen) met een recente stabilisatie vermoedelijk te wijten aan de kerstdagen (Figuur 15).

Figuur 15: Vaccinatiegraad voor de extra dosis per regio, België



In woonzorgcentra (WZC) steeg het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners op nationaal niveau van 1,9 naar 2,2. Deze stijging bevindt zich voornamelijk in Brussel (van 2,2 naar 10,9; +401%). Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC daalt van 0,2 naar 0,1 (-33,3%). De participatiegraad (min. 1x deelname per week) blijft laag in de meeste regio's (70% in Vlaanderen, 49% in Wallonië, 61% in Brussel en 33% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de cijfers.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden bleef stabiel (3,2, +3%) op nationaal niveau. In Brussel is een stijging waar te nemen voor het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden (van 5,5 naar 10,5; +86%). Het aantal personeelsleden dat afwezig was omwille van een mogelijke/bevestigde COVID-19 daalde in Vlaanderen en Wallonië, maar steeg in Brussel en de Duitstalige gemeenschap.

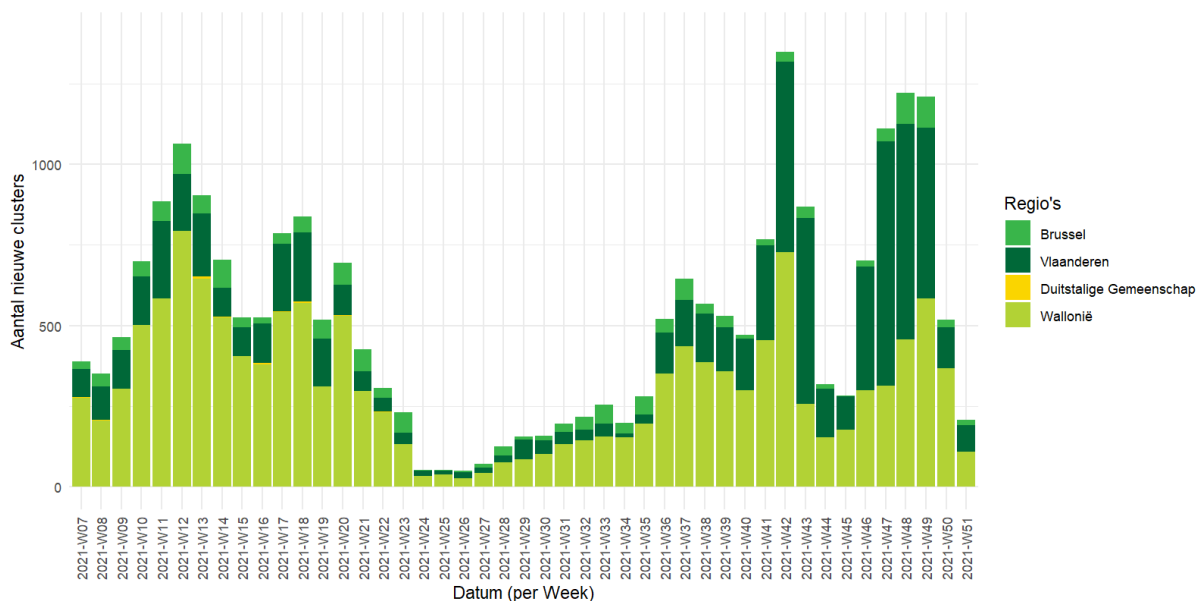
Het aantal nieuwe clusters is in week 51 (20 tot 26 december) in alle regio's verder sterk gedaald (Figuur 16). In totaal werden er 208 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 519 de week voordien. De definitie van een cluster is nog steeds verschillend in Vlaanderen en Brussel (vanaf 2 gevallen) dan in Wallonië (vanaf 5 gevallen), wat een impact heeft op de cijfers.

Het totaal aantal actieve clusters is de voorbije week ook gedaald met 3.286 clusters vergeleken met 4.862 de voorgaande week.

Gezien de sluiting vorige week van de (basis)scholen, werd de meerderheid van de clusters gerapporteerd op de werkplek (101 nieuwe clusters, en 1.274 actieve clusters, daling) (Figuur 17).

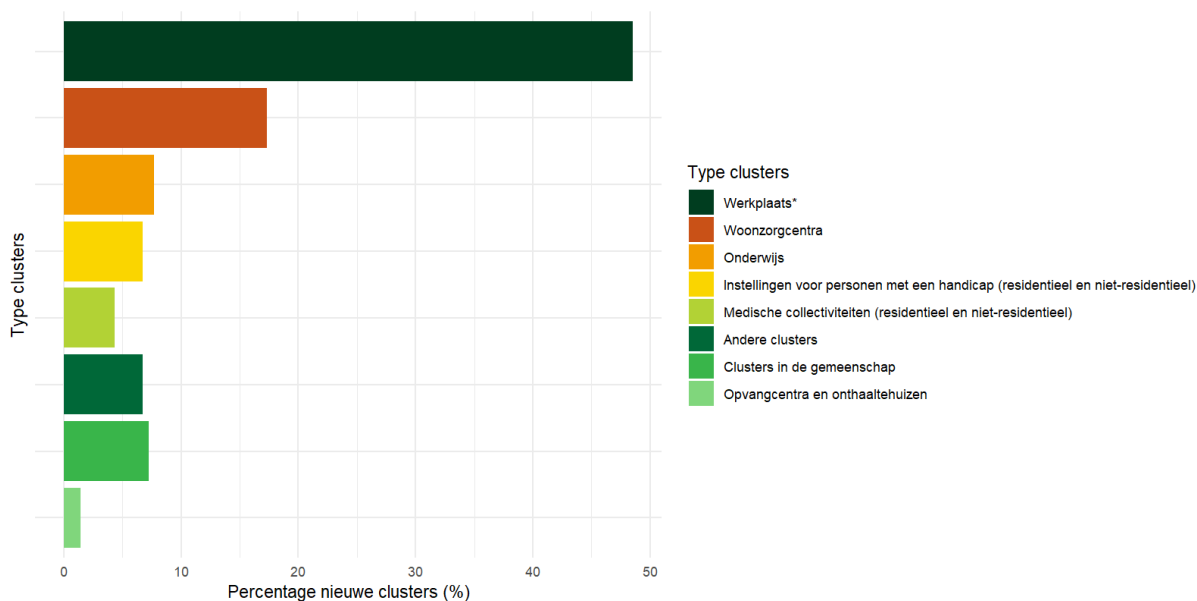
Figuur 16: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 51/2021

Bron: AZG, AViQ, COCOM



Figuur 17: Nieuwe clusters per type, week 51/2021

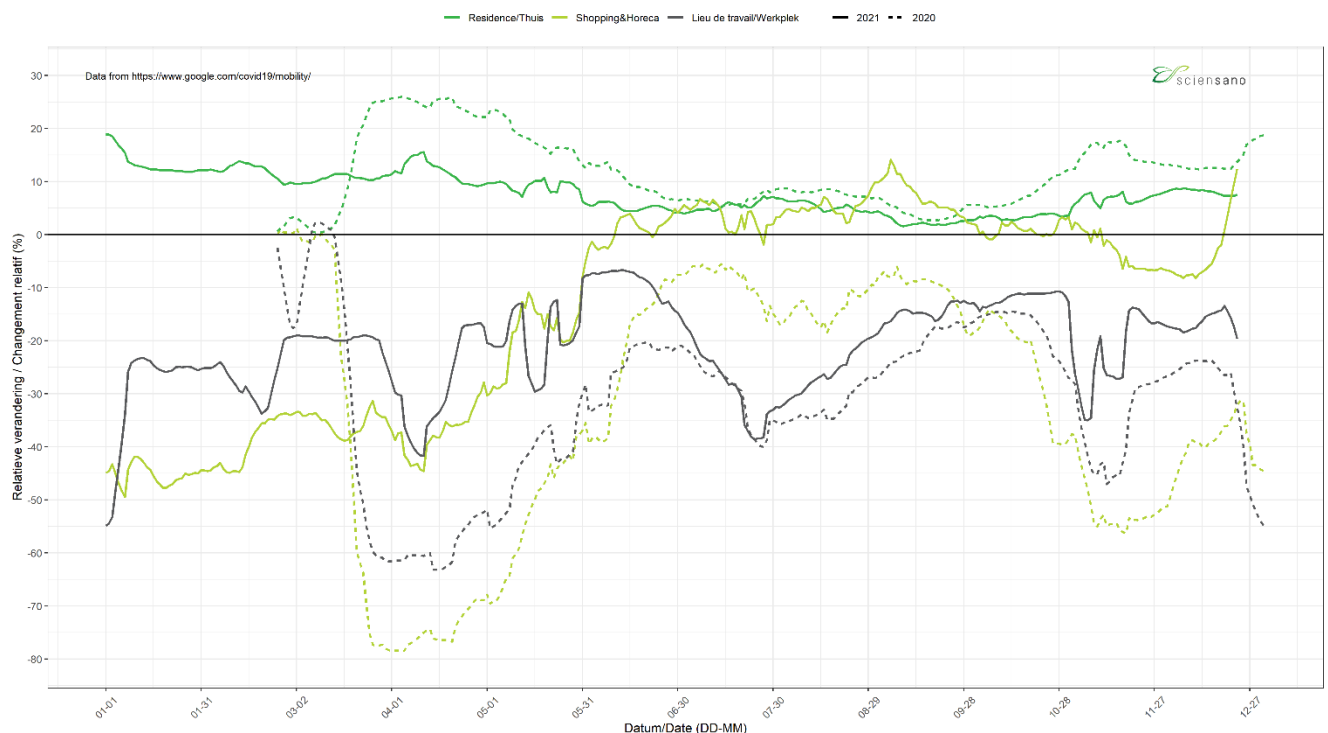
Bron: AZG, AViQ, COCOM



Er worden deze week geen gegevens weergegeven over besmettingen en clusters op scholen, gezien de basisscholen vorige week al vrijaf hadden en er op middelbare scholen ook minder les was (periode na de kerstexamens).

De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen voor week 51 een afname voor de verplaatsingen naar het werk, maar een verdere duidelijke stijging voor de verplaatsingen naar winkels en horeca (Figuur 18). Deze stijging is niet onverwacht gezien de kerstperiode en werd vorig jaar rond dezelfde periode ook gezien, zij het op een lager niveau.

Figuur 18: Evolutie van de mobiliteit in België, 15-02-2020 tot heden
Bron: Google data



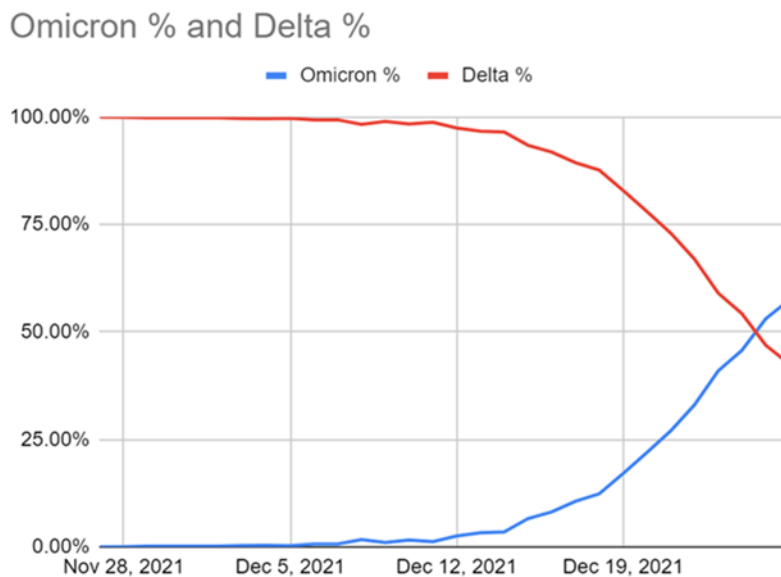
In de week van 19 tot 25 december zijn er 209.652 reizigers aangekomen in België, vergeleken met ongeveer 188.000 reizigers de week ervoor. Het aandeel reizigers uit een rode zone is terug gestegen (n=159.236, 76%). Voor 69% van de te testen reizigers³ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (79% voor de reizigers aangekomen op 19/12 en 51% op 25/12). De PR onder de geteste personen is verder gestegen (7,1% ten opzichte van 4,9% de voorgaande week).

Update varianten

In de periode van 13 tot 26 december werden 672 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance, waarbij de Delta variant nog steeds bij de meerderheid van de gevallen wordt vastgesteld (bron NRC). In week 51 vertegenwoordigde de Omikron variant 28% van de stalen uit de baseline surveillance. Deze resultaten geven echter de situatie weer met minstens één week vertraging. De opvolging van de proportie positieve PCRs van de laboratoria van het Federaal Platform met een S-gene deletie (SGTF) is daarentegen sneller en deze toont nog steeds een sterke en snelle toename. Op 28 december vertoonden 67 tot 74 % van de stalen geanalyseerd in de laboratoria van het Federaal Platform een SGTF (Figuur 19). In week 51 werd 100% van deze stalen bevestigd als Omikron.

³ 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.

Figuur 19: Evolutie van de proportie stalen met een S-gene drop out (SGTF) in België sedert 28/11/2021 (data van de 8 laboratoria van het federaal platform)



Het is nu overduidelijk dat Omikron een zeer groot groeivoordeel heeft t.o.v. Delta, maar er is nog steeds twijfel over in hoeverre het intrinsiek besmettelijker is. Het lijkt er steeds meer op dat het groeivoordeel vooral te wijten is aan een mindere immuun-bescherming.

Het is nog steeds te vroeg om met zekerheid te stellen dat het ziektebeeld minder ernstig is, maar de eerste gegevens uit het VK en Denemarken, en nieuwe gegevens uit Zuid Afrika, lijken dit te bevestigen. Wel verontrustend is dat dit in Zuid Afrika niet het geval blijkt voor jonge kinderen.

De verminderde bescherming van immuniteit door vorige infecties en door vaccinatie wordt nu meer en meer bevestigd door epidemiologische gegevens, vooral uit het VK en Denemarken. De bescherming is minder dan tegen Delta infecties, en neemt sneller af. Dit geldt zowel voor primaire vaccinatie als voor booster vaccinatie.

Er wordt verwacht dat het verhoogde aandeel van Omikron (gecombineerd met de afnemende bescherming van vaccinatie over tijd) tot een belangrijke stijging van het aantal COVID-19 infecties zal leiden, en ook (alhoewel in mindere mate) tot een verhoogd aantal hospitalisaties en sterfgevallen, indien geen bijkomende maatregelen worden getroffen.

Er zijn aanwijzingen dat de incubatieperiode van Omikron en het seriële interval korter zijn dan van Delta, maar dat moet nog bevestigd worden door uitgebreider onderzoek. Dit zou betekenen dat barrièremaatregelen efficiënter zijn maar contact tracing moeilijker.

Meer informatie over de huidige kennis en situatie wereldwijd is beschikbaar in Bijlage 1 en op de [website van het NRC](#).

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt nog steeds de situatie op nationaal niveau. Globaal vertonen alle indicatoren nog steeds overal een dalende trend, behalve in het Brussels Gewest waar een lichte stijging gezien wordt voor sommige indicatoren (zie ook Bijlagen 2 en 3).

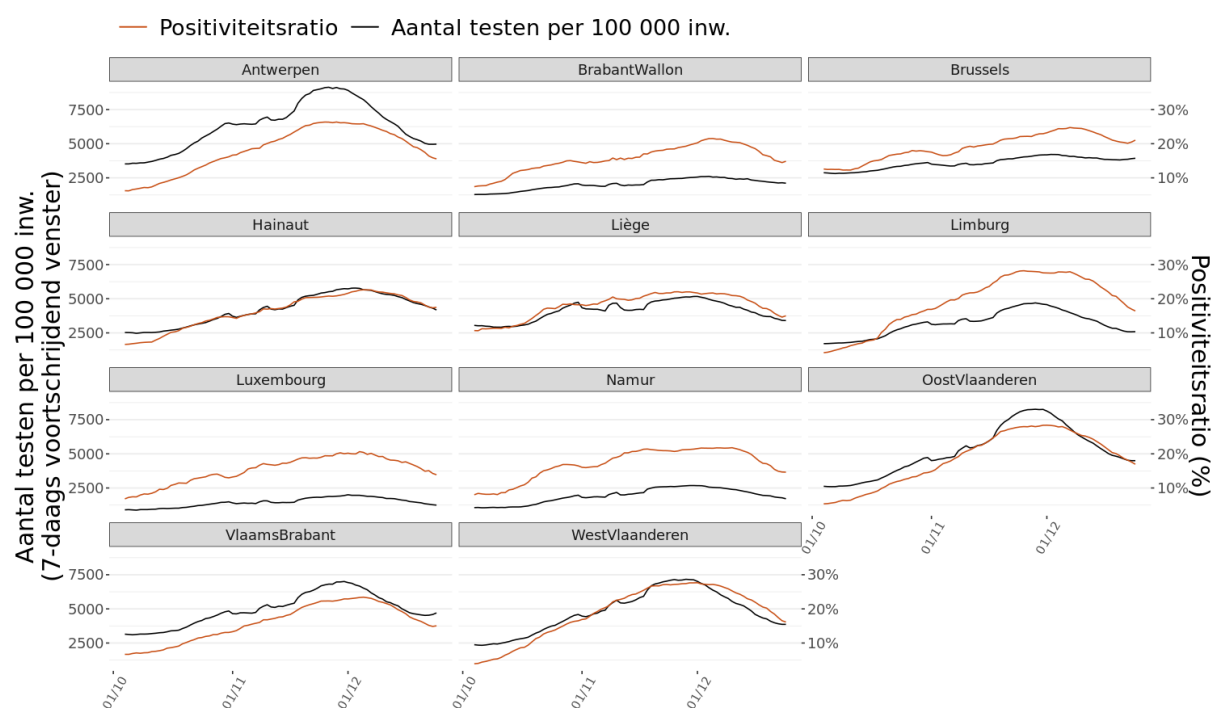
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

De 14-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal gevallen daalt nog steeds in alle provincies/regio's. Het aantal gevallen over de laatste 7 dagen neemt ook nog steeds af, behalve in het Brusselse Gewest, waar nu een lichte stijging wordt waargenomen. De R_t neemt toe in de meeste provincies/gewesten, behalve in Henegouwen en de provincie Luxemburg, maar alleen in het Brussels Gewest overschrijdt de R_t de waarde van 1. De PR neemt overal nog af, behalve in het Brussels Gewest waar er een kleine stijging is. De PR blijft relatief hoog met waarden tussen 10,4 % (Brussels Gewest en Antwerpen) en 12,5 % (Henegouwen). Het aantal uitgevoerde testen is in alle provincies/regio's licht gedaald, behalve in Vlaams-Brabant waar het aantal testen stabiel is gebleven en in het Brussels Gewest waar een stijging gezien wordt (Figuur 20).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames is verder gedaald in alle provincies/regio's, en varieert tussen 3,4 (Waals-Brabant en Vlaams-Brabant) en 13,9 (Antwerpen en Brussels Gewest). Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen is ook overal verder gedaald. De bezetting van het aantal bedden op intensieve zorgen door COVID-19 patiënten blijft wel hoog, tussen 16% en 35%.

Figuur 20: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



Het alarmniveau wordt deze week niet gewijzigd en blijft op 5 voor alle provincies/regio's. Er wordt verwacht dat er ook volgende week nog geen wijzigingen zullen zijn.

Periode 19/12-25/12/2021	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁴	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	881	-25%	3 914	0,824	11,0%	8,6	29%	-14	5
Antwerpen	752	-30%	3 322	0,798	10,4%	13,9	28%	-13	5
Brabant wallon	1 119	-24%	4 896	0,830	11,4%	3,4	26%	-35	5
Hainaut	913	-33%	3 366	0,749	12,5%	12,3	31%	-32	5
Liège	723	-29%	2 962	0,787	11,7%	11,5	27%	-24	5
Limburg	780	-38%	2 951	0,728	11,9%	5,1	28%	-6	5
Luxembourg	942	-35%	3 510	0,748	12,0%	3,8	16%	-4	5
Namur	842	-35%	3 309	0,734	11,1%	8,9	30%	-11	5
Oost-Vlaanderen	849	-29%	3 570	0,799	11,5%	6,9	29%	-16	5
Vlaams-Brabant	888	-11%	4 379	0,942	10,8%	3,4	24%	-9	5
West-Vlaanderen	857	-39%	3 415	0,725	11,3%	11,9	30%	-15	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1 088	+2%	6 039	1,015	10,4%	13,9	35%	-15	5
Deutschsprachige Gemeinschaft	584	-38%	2 250	0,714	11,5%	3,8	29%	NA	5

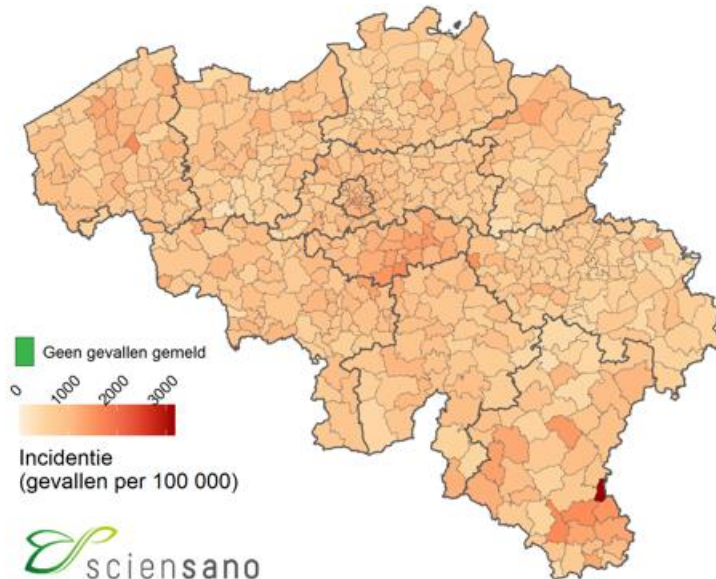
⁴ Resultaten voor week 51, van 20 tot 26 december 2021.

GEMEENTEN

Figuur 21 toont de incidentie per gemeente. Er is weinig verschil tussen de gemeenten in de verschillende provincies, behalve enkele gemeentes in Luxemburg met een hogere incidentie (mogelijks te wijten aan klein aantal inwoners).

Er is opnieuw één gemeente met een incidentie hoger dan 3.000/100.000. In alle andere gemeenten is de incidentie lager dan 2.000/100.000 en in de meeste gemeenten is de incidentie lager dan 1.000/100.000 (zeer sterke toename ten opzichte van vorige week). Eén gemeente had opnieuw geen gevallen de voorbije 14 dagen.

Figuur 21: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



Omdat we nationaal op alarmniveau 5 zitten, worden de gemeenten niet individueel beoordeeld.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Yves Lafort (Sciensano), Valeska Laisnez (Sciensano), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (Aviq).

Bijlage 1: Stand van zaken Omikron variant – 28 december 2021

Wereldwijde verspreiding

Omikron neemt verder wereldwijd toe. Op 28 december werden reeds 64.663 bevestigde Omikron stalen gerapporteerd in de GISAID databank, uit 89 verschillende landen. Het grootste aantal stalen komt nog steeds uit het Verenigd Koninkrijk (40.326), gevolgd de Verenigde Staten (10.534), Denemarken (2.805) en Zuid Afrika (1.715).

Verspreiding in West Europa

Van de West-Europese landen die een substantieel aantal stalen hebben geanalyseerd, heeft Ierland proportioneel het hoogste aandeel Omikron stalen opgeladen in de GISAID databank in de voorbije 4 weken (75,0%), gevolgd door Noorwegen (37,5%) en het Verenigd Koninkrijk (27,1%). Voor België was dit 16,5%. Het betreft echter niet noodzakelijk een representatief staal van alle positieve testen.

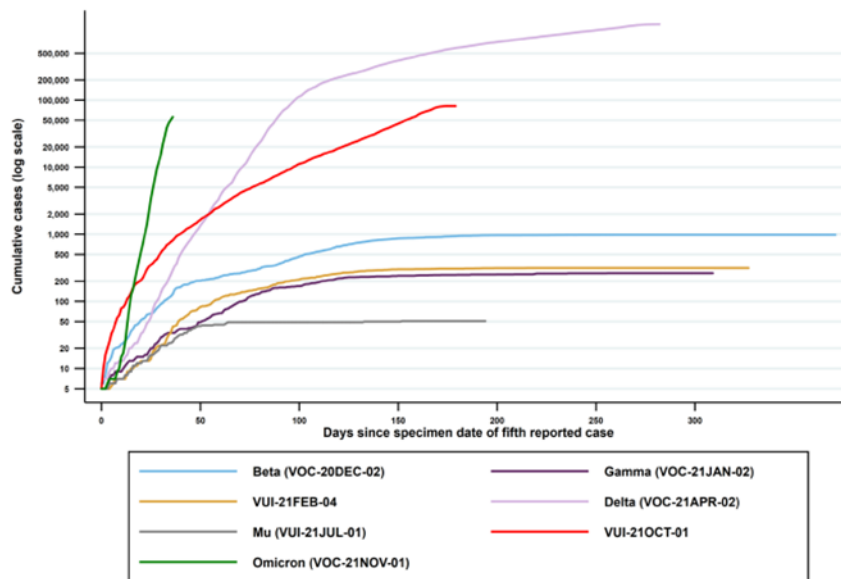
In Engeland is er een sterke toename zowel van het aantal bevestigde Omikron gevallen als van het aantal stalen met SGTF, een indicator van een waarschijnlijke Omikron infectie. De verdubbelingstijd is minder dan 2 dagen, alhoewel in de laatste dagen de snelheid wel lijkt af te nemen. Op 21 december had 81,5% van de onderzochte stalen een SGTF, en in Londen was dit 90%. Meer dan 99% van SGTF stalen zijn nu Omikron. Omikron vertegenwoordigde er ook meer dan 50% van de stalen waarvoor een sequentie werd bepaald.

Ook in Denemarken, een ander land met een uitgebreid surveillance systeem, neemt het aantal Omikron gevallen snel toe. In de week van 16 tot 22 december was 42,3% van de onderzochte stalen Omikron (op basis van sequencing of SGTF), terwijl dat in de week voordien nog 37,8% was en de week daarvoor 12,2%. Op 21 december was het percentage reeds 76,2%.

Besmettelijkheid en groeivoordeel ten opzichte van Delta

Het grote groeivoordeel van Omikron ten opzichte van Delta staat ondertussen buiten kijf. In het VK neemt het aantal Omikron gevallen veel sneller toe dan het geval was voor vorige varianten.

Figure 1. Cumulative cases in England of variants indexed by days since the fifth reported case as of 20 December 2021



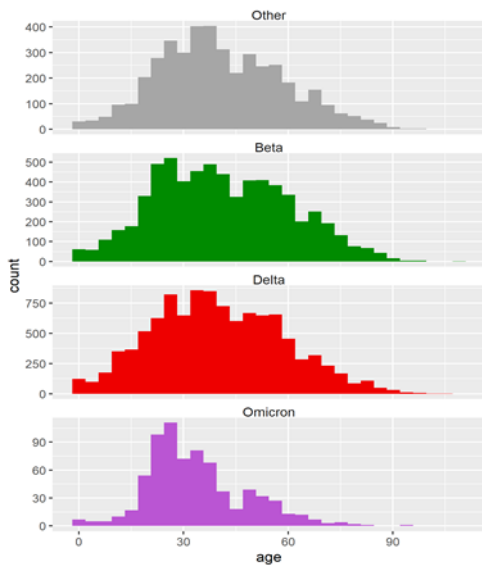
Een recente preprint-studie heeft aangetoond dat met Omikron besmette personen antilichamen ontwikkelen met neutraliserende activiteit tegen de Delta-variant, hetgeen implicaties kan hebben voor het optreden van re-infecties met Delta na een eerdere Omikron infectie. Deze waarnemingen moeten echter in een groter aantal personen worden bevestigd.

Ziekteverloop en mogelijke impact op ziekenhuisopnames

Momenteel zijn er nog steeds onvoldoende gegevens om een definitieve uitspraak te kunnen doen over een eventueel ernstiger of milder ziekteverloop, maar de beschikbare gegevens uit Zuid Afrika, Engeland, Schotland en Denemarken zijn bemoedigend.

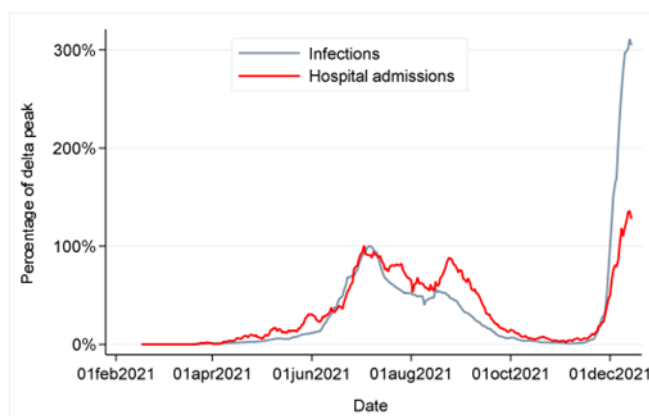
Een recente analyse van hospitalisatie gegevens gedurende de vier COVID-19 golven in Tshwane district in **Zuid Afrika** vond dat, in tegenstelling tot wat men zag in volwassenen, het aantal hospitalisaties in de ≤ 19 jarigen groter was in de Omikron golf dan in vorige golven. Het ging vooral om jongere kinderen (gemiddeld 4 jaar oud) en de meeste waren niet ernstig ziek.

Zuid Afrika heeft een veel jongere populatie en conclusies qua ziekteverloop in Europa zijn dus riskant. De figuur hieronder vergelijkt het leeftijdsprofiel van gehospitaliseerde patiënten in de verschillende golven. Het is mogelijk dat als het profiel opschuift naar de hoger leeftijdscategorieën er meer hospitalisaties zullen zijn.



Dit wordt echter tegengesproken door een meer recente analyse in Zuid Afrika van de gegevens van een vaccinatie trial (met J&J) bij zorgverleners. De hospitalisatiegraad in post-vaccinatie infecties werd vergeleken gedurende de Beta, Delta en Omikron golven. Zoals verwacht was het aantal doorbraakinfecties drie maal hoger gedurende de Omikron golf dan gedurende de Delta golf, maar het aantal hospitalisaties was relatief lager (zie figuur). De ernst van hospitalisatie is ook lager in de Omikron golf (9% vs. 11% in de Delta golf en 23% in de Beta golf). Interpretatie wordt terug bemoeilijkt door het verschil in leeftijdsdistributie, met een beduidend jongere populatie in de Omikron golf (hoger aandeel van de 18-30 jarigen), maar een analyse gestratificeerd per leeftijdscategorie toont nog steeds een verminderd risico op hospitalisatie (1,6% voor Omikron vs. 2,9% voor Delta in de 18-30 jarigen; 2,3% vs. 5,9% in de 31-54 jarigen; en 3,3% vs. 10,8% in de 55+).

Figure 1: Daily cases and admissions expressed as a proportion of delta peak



Een andere evaluatie van het ziekteverloop van Omikron infecties in Zuid Afrika, waarbij Omikron besmettingen vergeleken werden met Delta besmettingen in dezelfde periode, vond dat na multivariaat analyse (gecontroleerd voor leeftijd) patiënten met Omikron (op basis van SGTF) een 5 keer lagere odds hadden om gehospitaliseerd te worden ($OR=0,2$; 95%CI 0,1-0,3) dan patiënten met Delta. Ook in deze analyse hadden jonge kinderen (<5 jaar) echter een hoger risico om gehospitaliseerd te worden vergeleken met 19-24 jarigen. Eens gehospitaliseerd was er geen verschil in uitkomst tussen Omikron en Delta.

Een eerste analyse van het profiel van de eerste 785 Omikron gevallen in **Denemarken** toont geen verschil in kans op hospitalisatie vergeleken met de Delta infecties gedurende dezelfde periode, maar daarbij dient opgemerkt dat het nog over een zeer laag aantal (9) hospitalisaties door Omikron gaat.

Ook in **Engeland** tonen de gegevens een verminderd risico op hospitalisatie. Herinfecties uitgesloten, is het relatief risico 0,62 (95% CI: 0,55-0,69) voor een opname op de spoedafdeling of ziekenhuisopname en 0,38 (95% CI: 0,30-0,50) voor ziekenhuisopname. Het is echter nog riskant om conclusies te trekken omdat het aantal opnames door Omikron nog beperkt is (70) en er nog relatief weinig infecties zijn in de oudere leeftijdsgroepen.

Analyse van ongeveer dezelfde gegevens door het Imperial College schatte het relatief risico voor opname op de spoedafdeling op 0,80 (95% CI: 0,75-0,859) en voor een ziekenhuisopname met minstens één overnachting op 0,55 (95% CI: 0,51-0,59). Een belangrijk verschil is dat deze analyse rekening hield met herinfecties en vond dat het intrinsieke verschil in risico van ziekenhuisopname tussen Delta en Omikron 0 tot 30% was en het verminderde risico bij degenen die eerder besmet waren 55 tot 70%.

Een vergelijkbare analyse in **Schotland** vond vergelijkbare resultaten, hoewel het op slechts 18 Omikron opnames gebaseerd is.

Het UK Health Security Agency beschouwt nu dat de variant, met een lage graad van zekerheid, een verminderd relatief risico heeft van ziekenhuisopname. Er zijn echter nog geen gegevens over de ernst van de ziekenhuisopname of overlijden.

Epidemiologische gegevens

Herinfecties

Een analyse in Zuid-Afrika toonde aan dat het aantal herinfecties in de huidige golf proportioneel hoger is dan in vorige golven. Dit suggereert dat de Omikron variant geassocieerd is met een aanzienlijk vermogen om immuniteit tegen eerdere infecties te omzeilen.

Ook in Engeland ziet men een sterkere toename van het aantal herinfecties ten opzichte van eerste infecties. Het percentage van Omikron infecties in personen met een geschiedenis van een eerdere infectie is 9,5%. 290 Omikron infecties vonden plaats in een interval van 60-90 dagen na een bevestigde eerste infectie.

In Nederland vond men in een multivariaat analyse een odds ratio van 4,9 (95%CI 3,1-7,7) voor de associatie tussen een vroeger doorgemaakte infectie en een infectie met Omikron.

Doeltreffendheid van vaccinatie

In een pre-print worden de resultaten van een analyse van de eerste 5767 Omikron gevallen voorgesteld. Bij personen die minder dan 30 dagen volledig gevaccineerd waren, was de VE tegen Omikron 55,2% (95% CI 23,5-73,7) en 36,7% (-69,9 tot 76,4%) voor respectievelijk het Pfizer en het Moderna vaccin, maar met een snelle afname in de loop van vijf maanden. De VE tegen Delta was aanzienlijk hoger en bleef gedurende dezelfde periode beter behouden.

Het UK Health Security Agency besluit nog steeds, met hoge zekerheid, dat Omikron een vermindering van de immuunbescherming tegen infectie vertoont (maar nog geen gegevens over immuunbescherming tegen ernstige ziekte).

Een eerste analyse van de beschermingsgraad door vaccinatie werd ook reeds in Nederland gedaan. In een multivariaat analyse was de odds ratio voor de associatie tussen volledige vaccinatie en besmetting met Omikron (op basis van SGTF) 5,0 (95%CI 4,0-6,1), en 4,3 (3,5-5,3) indien men personen met een reisgeschiedenis uitsloot.

Incubatieperiode

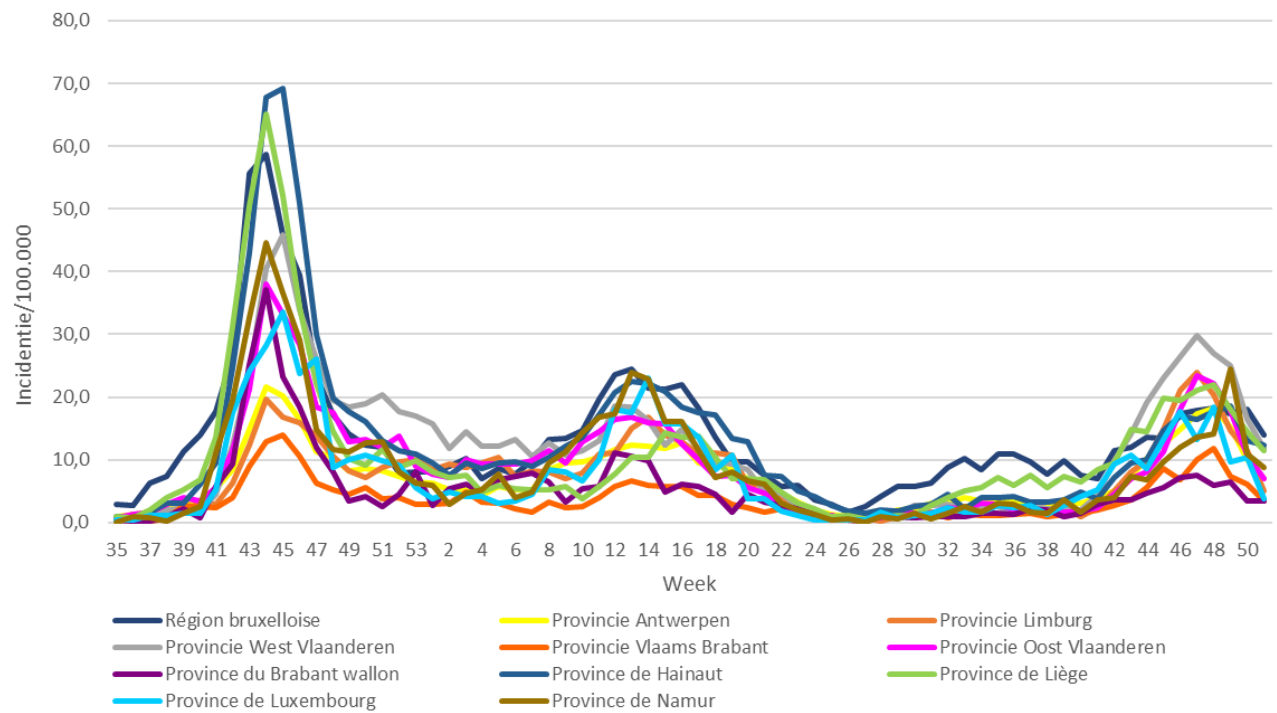
Een analyse van gegevens van ziekteverzekeringsklanten in Zuid Afrika meldde reeds dat de gevonden incubatieperiode van Omikron korter was (3-4 dagen) dan die van Delta.

Dit werd ook opgemerkt in een analyse van 81 Omikron gevallen in een uitbraak in Noorwegen. De incubatieperiode voor symptomatische gevallen varieerde van 0 tot 8 dagen, met een mediaan van 3 dagen, wat beduidend korter is dan voor Delta infecties (4,3 dagen).

Bronnen: GISAID - hCov19 Variants; SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk); rapport-omicronvarianten-16122021-fk3t.pdf (ssi.dk); Investigation of SARS-CoV-2 variants of concern: variant risk assessments - GOV.UK (www.gov.uk); Omicron's less severe cases prompt cautious optimism in South Africa | Financial Times (ft.com); Tshwane District Omicron Variant Patient Profile - Early Features | South African Medical Research Council (samrc.ac.za); Rapid rise in paediatric COVID-19 hospitalisations during the early stages of the Omicron wave, Tshwane District, South Africa (icpcovid.com); Early assessment of the clinical severity of the SARS-CoV-2 Omicron variant in South Africa (icpcovid.com); Ep 209-6 Severity_of_Omicron_variant_of_concern_and_vaccine_effectiveness_against_symptomatic_disease in Scotland.pdf (icpcovid.com); Epidemiological characterisation of the first 785 SARS-CoV-2 Omicron variant cases in Denmark, December 2021 (icpcovid.com); Increased risk of SARS-CoV-2 reinfection associated with emergence of the Omicron variant in South Africa | medRxiv; Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Omicron or Delta variants following a two-dose or booster BNT162b2 or mRNA-1273 vaccination series: A Danish cohort study | medRxiv; 24759288 (icpcovid.com); <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.12.14.472630v1>; Eurosurveillance | Outbreak caused by the SARS-CoV-2 Omicron variant in Norway, November to December 2021; <https://securereservercdn.net/50.62.198.70/1mx.c5c.myftpupload.com/wp-content/uploads/2021/12/MEDRXIV-2021-268439v1-Sigal.pdf>.

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 51/2021

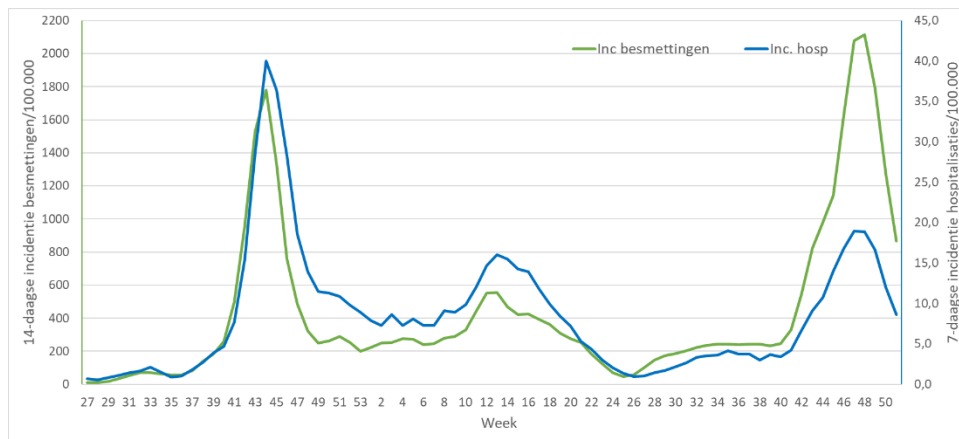
Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie, dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



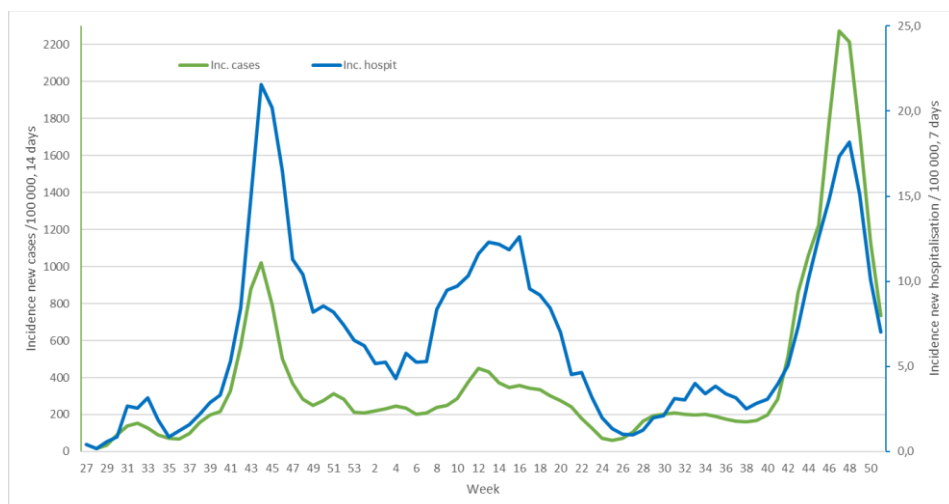
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

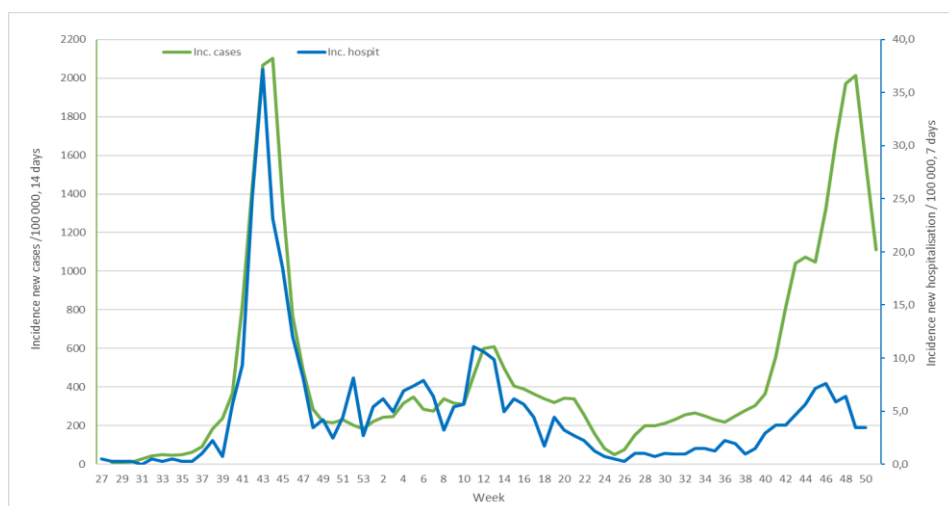
België



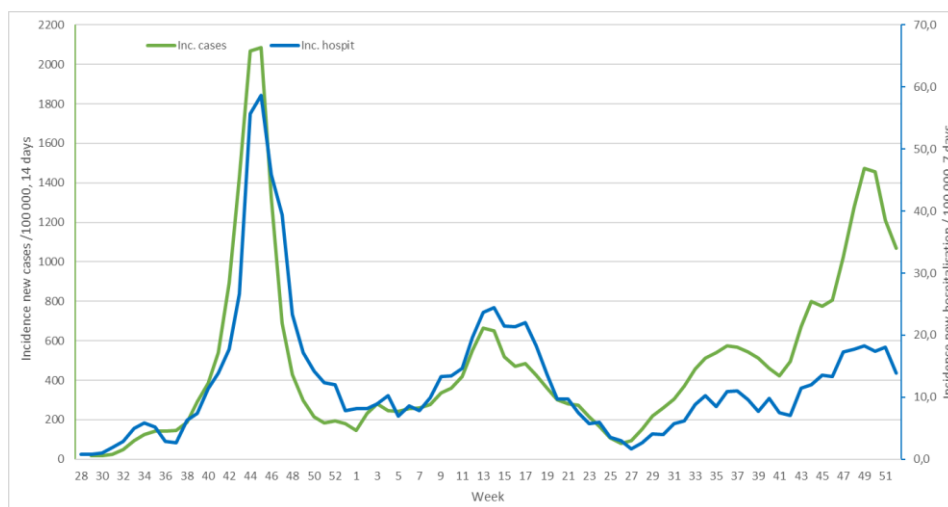
Antwerpen



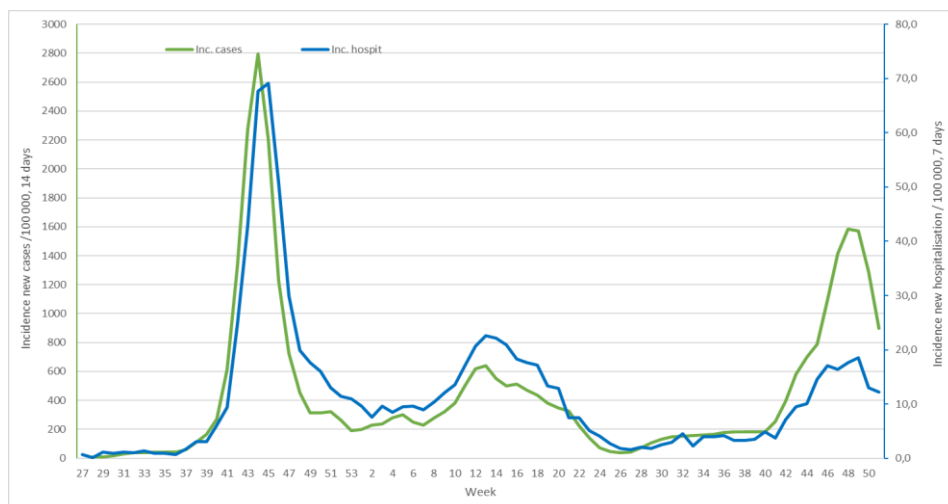
Brabant wallon



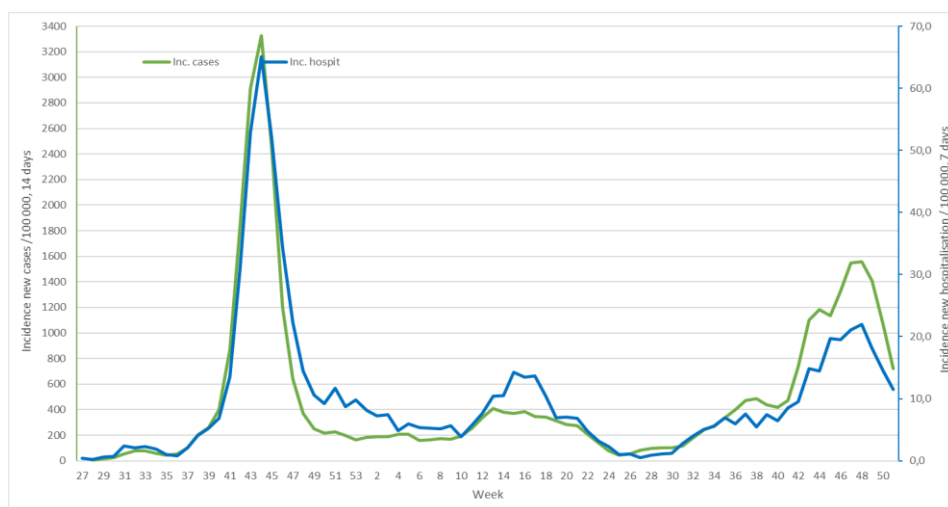
Brussels



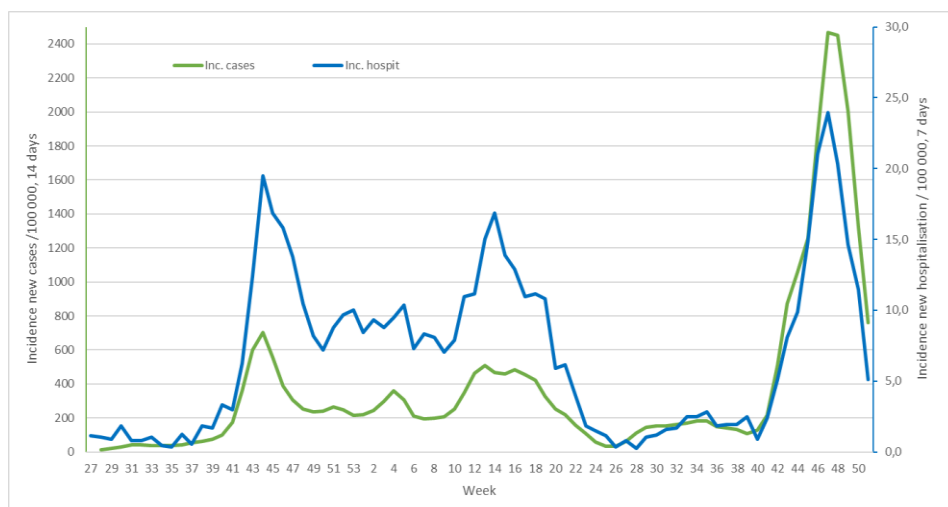
Hainaut



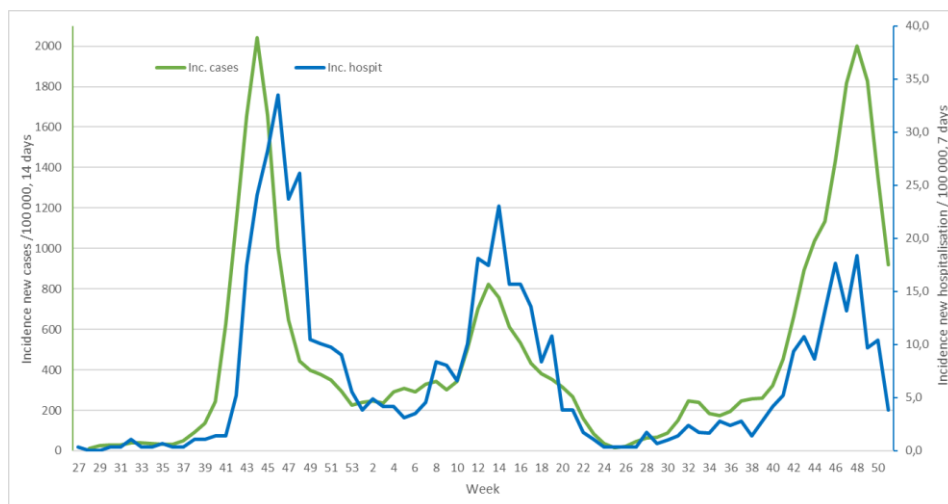
Liège



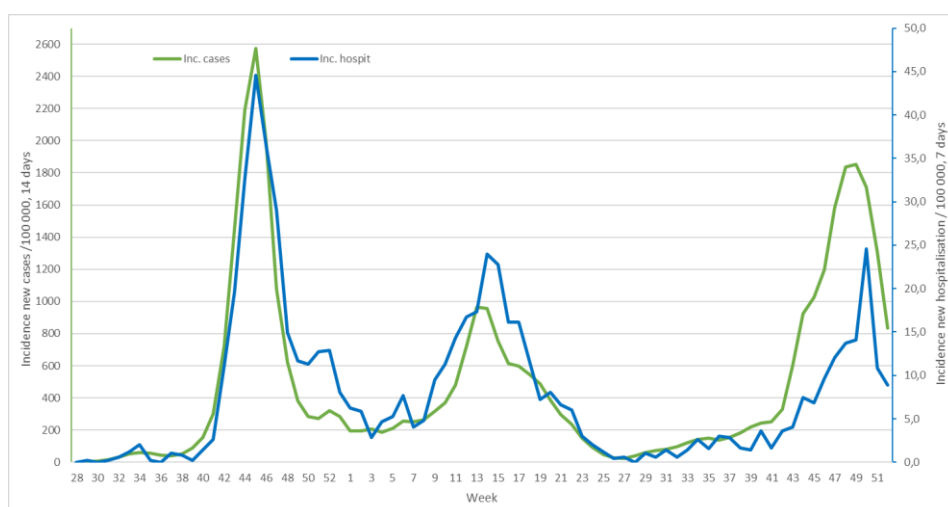
Limburg



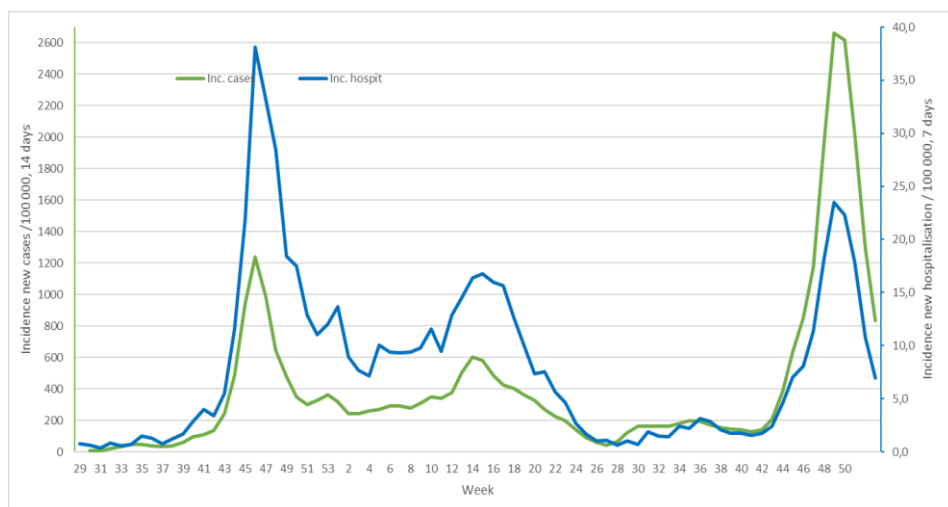
Luxembourg



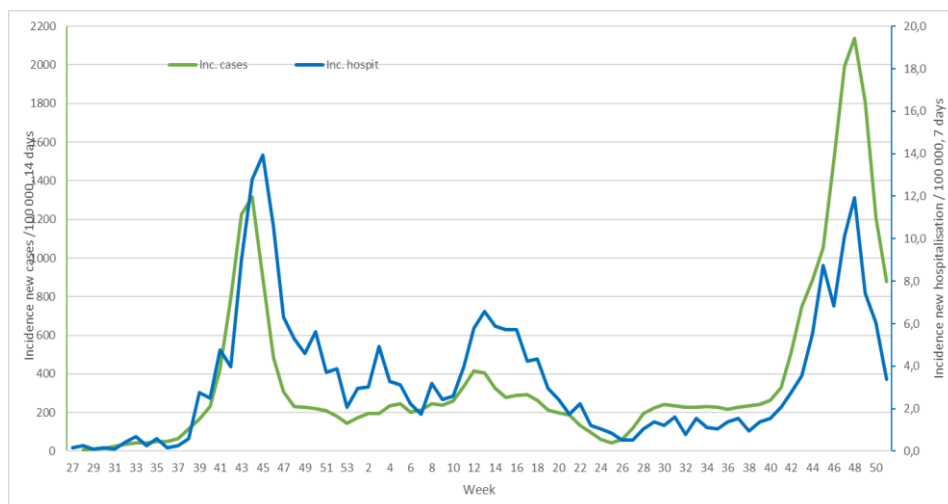
Namur



Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen

