

Epidemiologische update

RAG 02/02/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarofoon als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau 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 voorbije week lijkt er een wijziging in trend voor vastgestelde nieuwe besmettingen te zijn, waarbij er een piek bereikt werd, met een beginnende daling voor de meest recente dagen. In Vlaanderen neemt het aantal gerapporteerde infecties ook af in het onderwijs, na een ongekend hoog aantal besmettingen de voorbije weken. Het aantal verkochte zelftesten en het aantal codes die aangemaakt worden voor een positieve zelftest neemt wel verder toe, wat kan betekenen dat mensen meer en meer gebruik maken van zelftesten, ook in geval van symptomen, in plaats van een code aan te vragen voor een test door een zorgverlener. Als niet alle positieve resultaten gemeld worden, wordt de interpretatie van het aantal vastgestelde besmettingen moeilijker.

Er zijn echter verschillende andere indicatoren die aangeven dat het om een reële daling van de virus circulatie gaat. Zo is de positiviteitsratio voor personen met symptomen gedaald, terwijl er minder testen worden uitgevoerd. Het aantal consultaties bij een huisarts omwille van mogelijke COVID-19 is ook in alle regio's gedaald. En ook de surveillance in het afvalwater toont nog hoge virusconcentraties aan, maar een daling van het aantal gebieden die een snelle toename vertonen, in tegenstelling tot de voorgaande weken.

De trend is wel niet in alle provincies/regio's dezelfde. In Brussel, waar de Omikron golf 1 à 2 weken vroeger optrad, is de daling al het sterkst ingezet. Maar in Henegouwen, Luxemburg, Namen en de Duitstalige Gemeenschap was er de voorbije week nog een stijging van besmettingen.

Het aantal hospitalisaties stijgt momenteel wel nog verder, zij het trager dan de week voordien. En zoals verwacht heeft de zeer sterke virus circulatie, ook al gaat het om een variant die een minder ernstig ziektebeeld veroorzaakt, nu toch ook een impact op het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen. Het aantal nieuwe opnames op ICU neemt al toe sedert begin januari, maar werd gecompenseerd door een grotere uitstroom van patiënten (oa personen die tijdens de 4^e golf werden opgenomen) dan de instroom. De voorbije week is deze trend echter omgekeerd. Het totaal aantal ingenomen bedden op ICU betreft zowel patiënten die opgenomen worden voor COVID-19, als personen die gehospitaliseerd worden voor een andere reden maar ook positief testen (met COVID-19). Deze laatste vereisen echter ook een specifieke, meer tijdrovende verzorging, en het aantal ingenomen bedden blijft dus een belangrijke indicator om de druk op de ICU-dienst weer te geven.

Omwille van de toename van hospitalisaties en vooral van ingenomen bedden op ICU de voorbije week, blijft het beheersniveau op het hoogste niveau voor deze week en vermoedelijk ook de week erop.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 3 (rood) met beginnende daling van nieuwe besmettingen en verdere stijging van hospitalisaties.

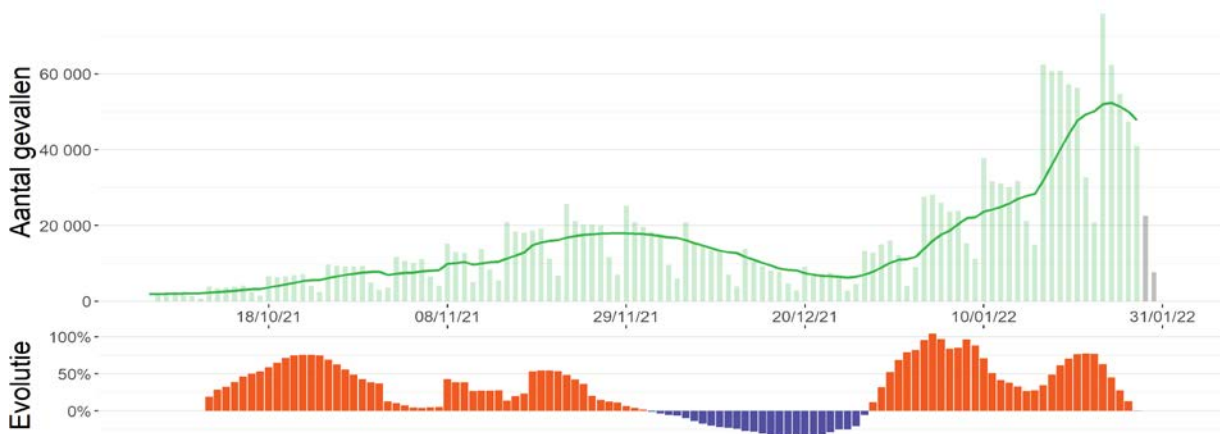
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 23 tot 29 januari voor het eerst licht gedaald, met gemiddeld 46.481 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 49.332 in de voorgaande week (-6%) (Figuur 1). De piek (met meer dan 75.000 besmettingen) lijkt bereikt te zijn op 24 januari.

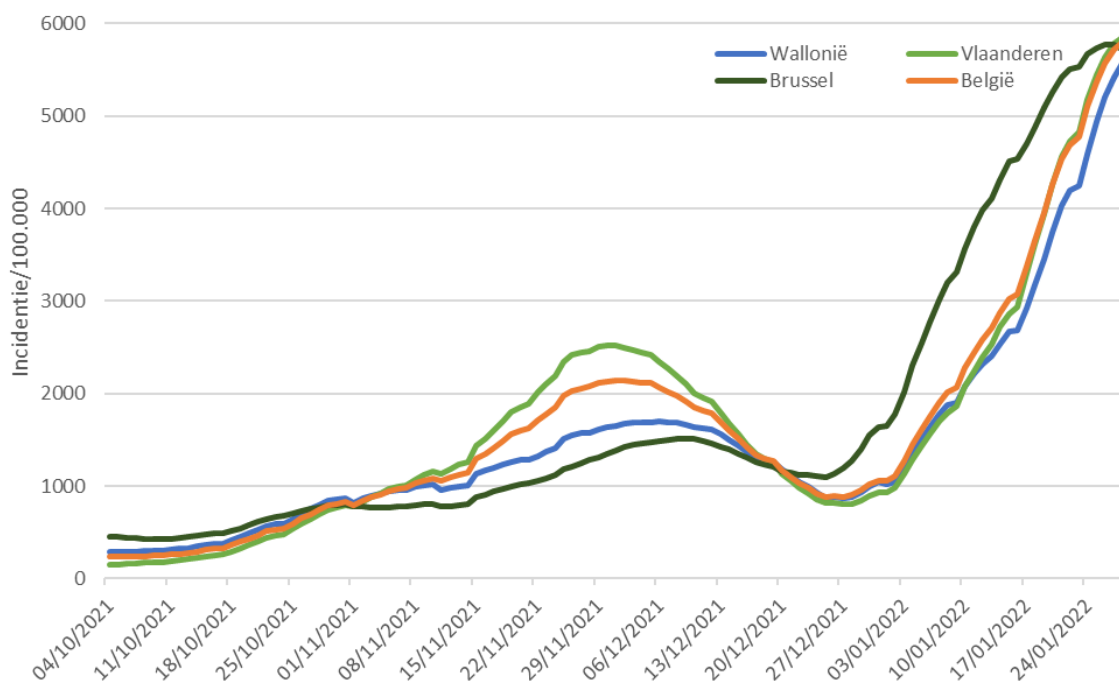
Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is nu ook lager dan 1 met een daling van 1,381 de week voordien tot 0,938.

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



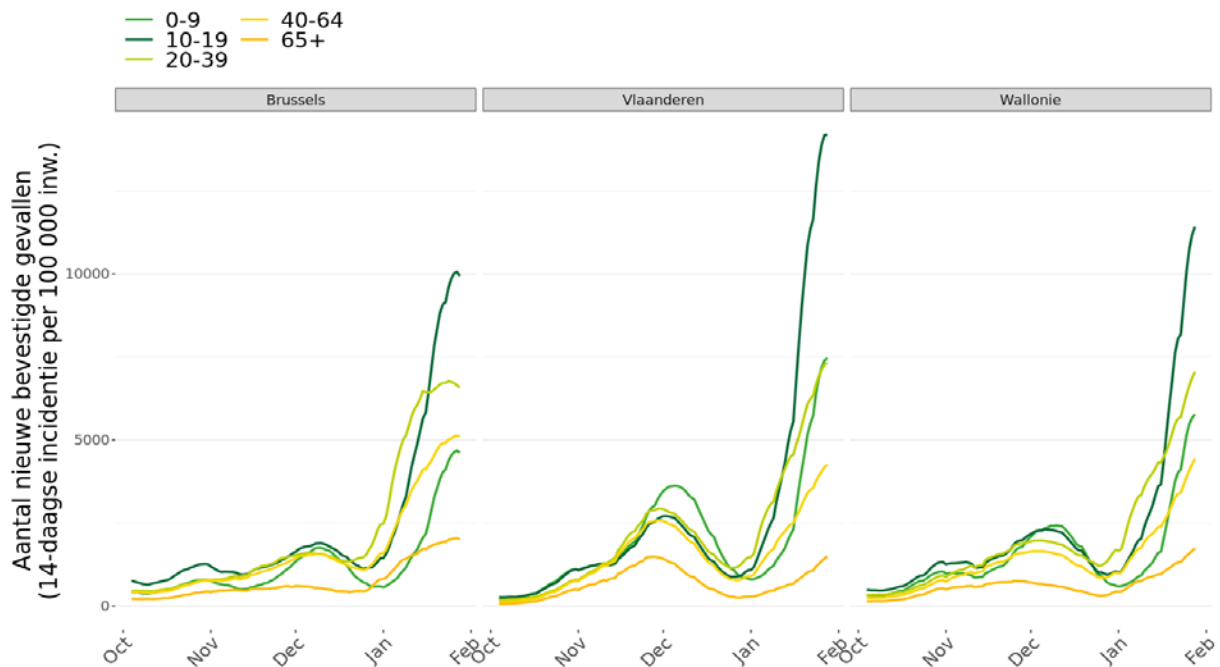
Omdat de wijziging pas recent is, is de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal verder gestegen van 4.683/100.000 de week voordien tot 5.821/100.000 deze week (Figuur 2). De stijging lijkt te vertragen in Vlaanderen en Wallonië, en de incidentie stabiliseert in Brussel. De waarden zijn nu vergelijkbaar in alle regio's.

Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 04/10/21



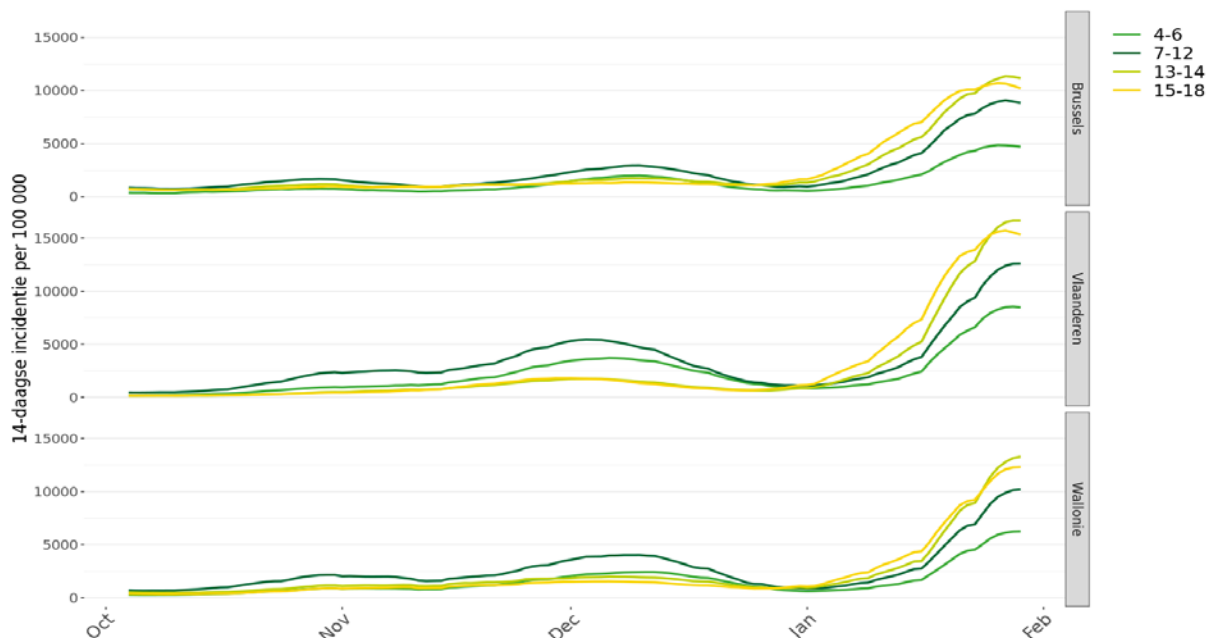
In Vlaanderen en Wallonië steeg de 14-daagse incidentie verder in alle leeftijdsgroepen, maar lijkt deze de meest recente dagen te stabiliseren (Figuur 3). De hoogste waarden worden nog steeds geregistreerd voor de 10-19-jarigen. In Brussel daalt incidentie voor de 20-39-jarigen en is er een stabilisatie voor alle andere leeftijdsgroepen.

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



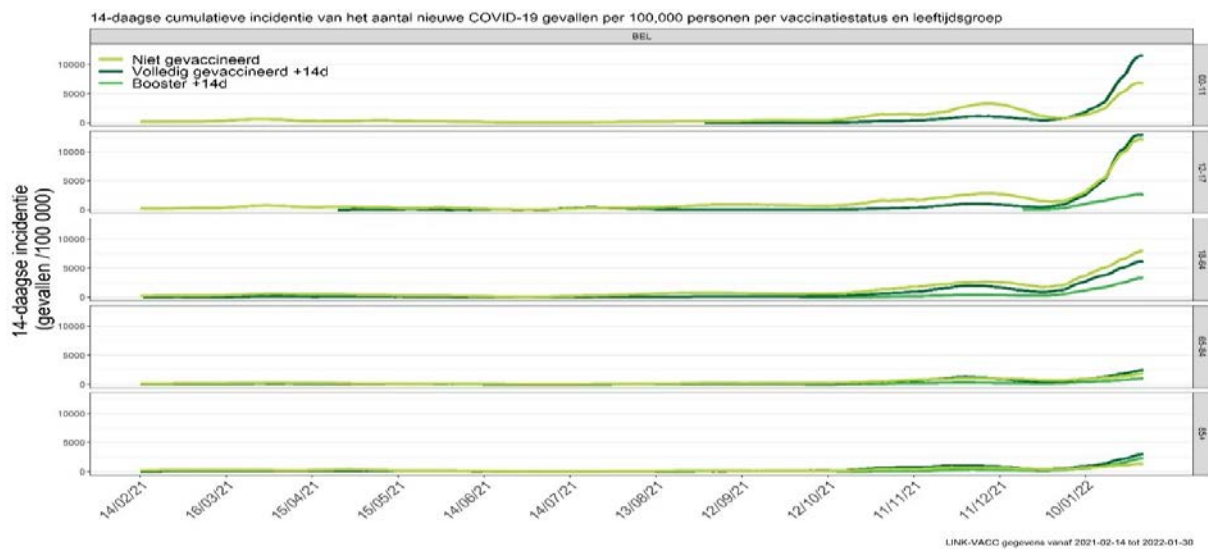
Voor de leeftijdsgroepen van schoolgaande kinderen en jongeren wordt ook een recente stabilisatie van de incidentie voor alle leeftijden gezien. De hoogste waarden worden nu geregistreerd bij de 13 tot 14 jarigen, gevolgd door de 15 tot 18 jarigen (Figuur 4).

Figuur 4: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, voor schoolgaande leeftijdsgroepen, per regio, oktober 2021 tot vorige week



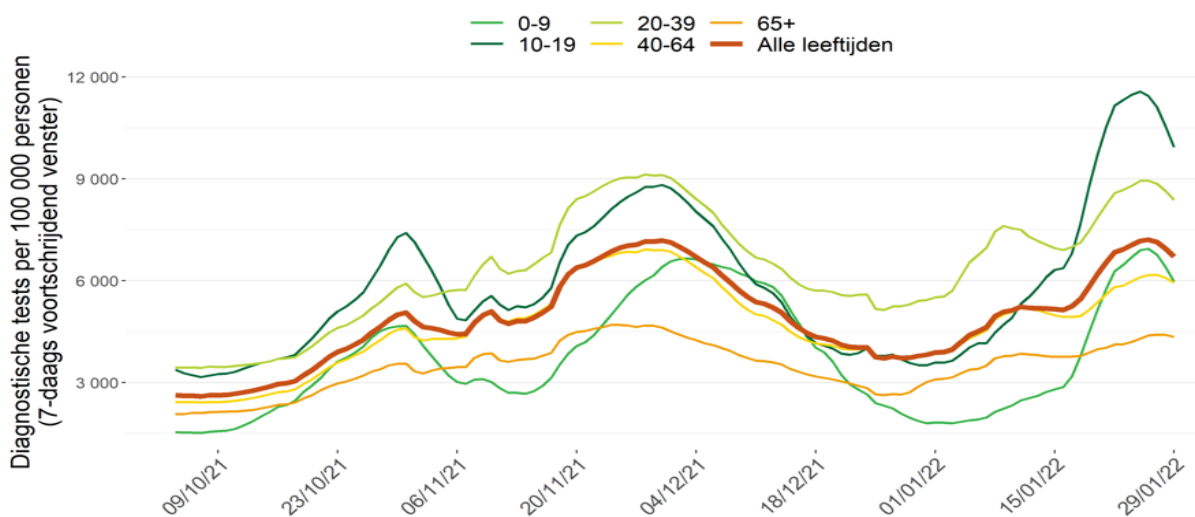
Figuur 5 geeft de 14-daagse incidentie voor besmettingen weer sedert februari 2021, voor de gevaccineerde personen (zonder booster), personen die reeds een booster kregen, en niet gevaccineerde personen. Dezelfde trend zet zich verder, waarbij er zowel voor niet-gevaccineerde als voor personen die een basisvaccinatie kregen een gelijkaardige evolutie is van de incidentie, met nog steeds een lagere incidentie voor de 18-64-jarigen (meest representatieve groep) en de 65-84 jarigen, met een booster.

Figuur 5: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, België, vanaf 14/02/2021¹



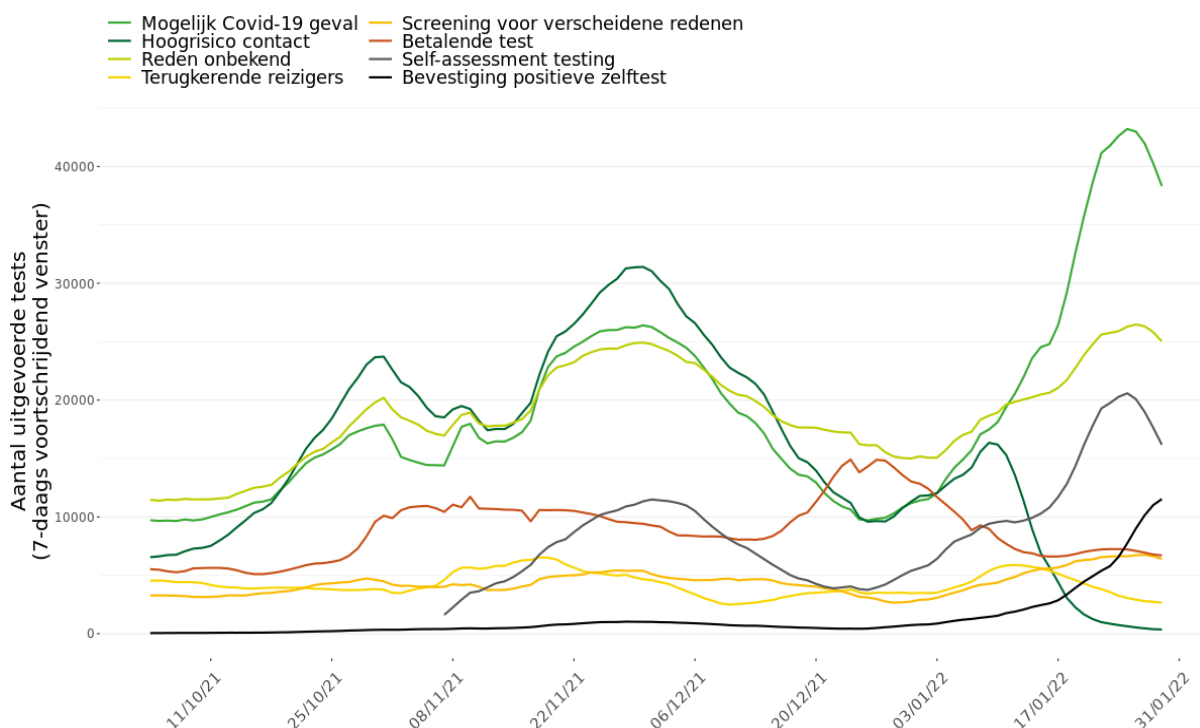
Het aantal uitgevoerde testen is in de periode van 23 tot 29 januari op weekbasis gestabiliseerd, met gemiddeld 112.142 testen per dag, vergeleken met ongeveer 114.400 testen de week ervoor. De laatste dagen is er echter een duidelijke daling, vooral voor de leeftijdsgroepen van 0 tot 39 jaar (Figuur 6). Het gaat vooral om een daling van het aantal testen voor personen met symptomen (mogelijk geval en zelfevaluatie tool); het aantal testen voor de bevestiging van een positieve zelftest neemt nog verder toe, en de betalende testen en deze voor screening blijven stabiel (Figuur 7).

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



¹ Voor sommige categorieën/leeftijdsgroepen (zoals bv de gevaccineerde 0-11 jarigen of de niet-gevaccineerde 85-plussers) gaat het om kleine aantallen, waardoor data moeilijker geïnterpreteerd kunnen worden.

Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en leeftijdsgroep, vanaf 04/10/2021
 Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 77% van de testen

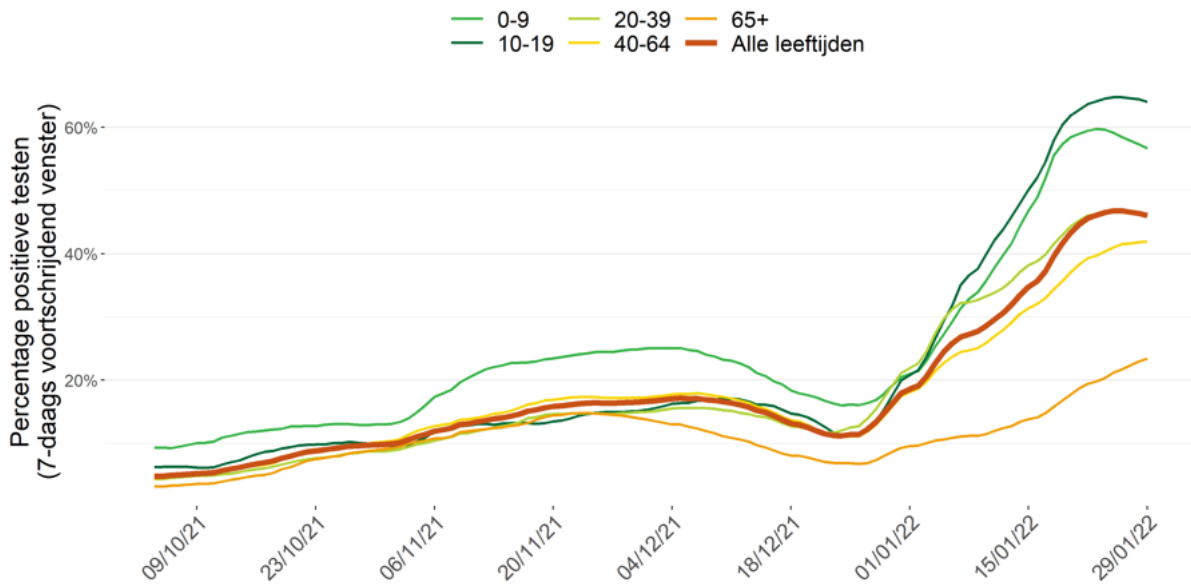


Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht is in de week van 23 tot 29 januari nog verder gestegen. In totaal werden er 533.917 testen verkocht², vergeleken met ongeveer 475.000 testen de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is de voorbije week verder sterk gestegen, met een totaal van 78.880 positieve gerapporteerde zelftesten, vergeleken met ongeveer 42.000 de week voordien. Het grote deel van de meldingen gebeurde bij de huisarts (87%), al dan niet na doorverwijzing door een call center (omwille van symptomen). Dit is dus een bijkomende werklast voor huisartsen. Voor 77.511 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 89% een positieve PCR-test had (lichte daling).

De positiviteitsratio (PR) is gestabiliseerd op een zeer hoog niveau, met in de week van 23 tot 29 januari een waarde van 45,5% vergeleken met 45,2% de week daarvoor. De PR blijft het hoogst in de groepen 10-19 jaar (stabilisatie op 64,0% t.o.v. 63,7%) en 0-9 jaar (lichte daling van 59,5% naar 56,7%) (Figuur 8). In de groep 65+ is de PR het laagst (23,4%) maar neemt er wel nog licht toe.

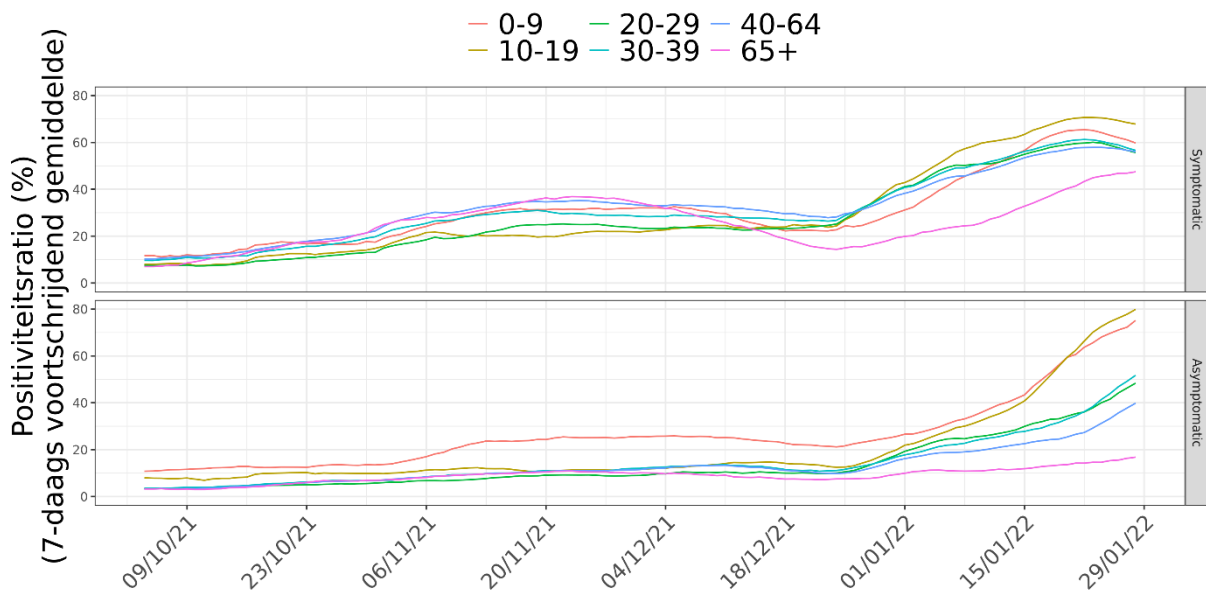
² Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

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



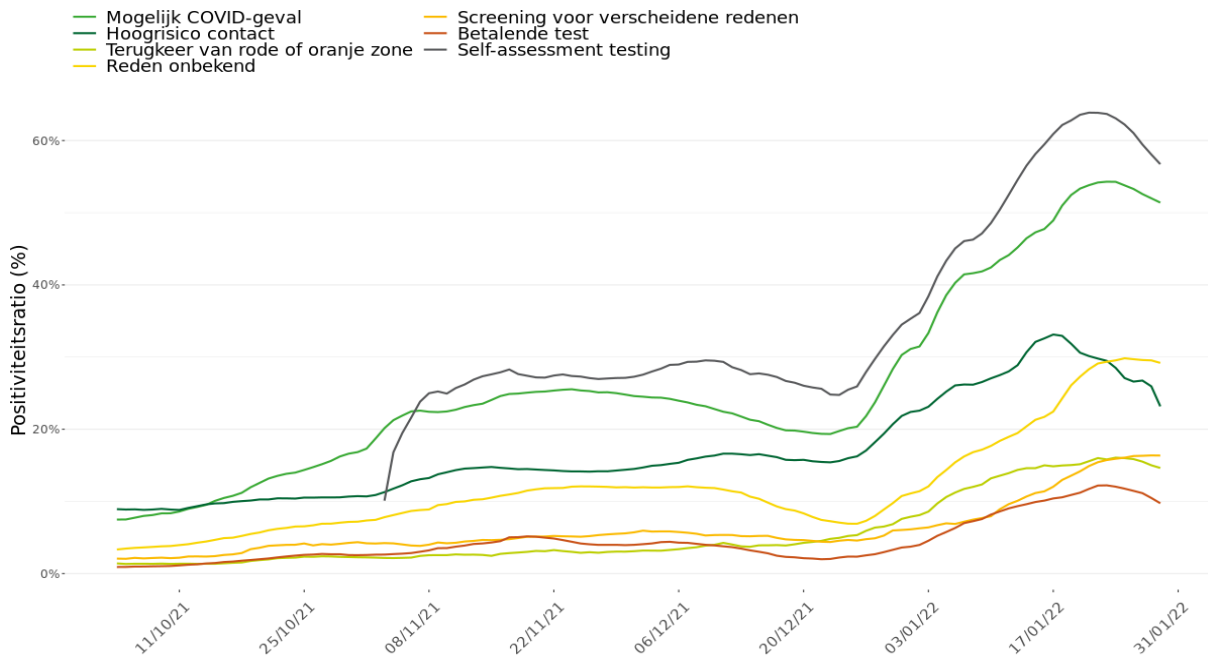
Voor de symptomatiche personen schommelt de PR nog steeds boven of rond de 60% maar lijkt een daling ingezet, behalve voor de 65-plussers (stabilisatie rond 50%) (Figuur 9). Voor personen zonder symptomen is er nog een verder toename.

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



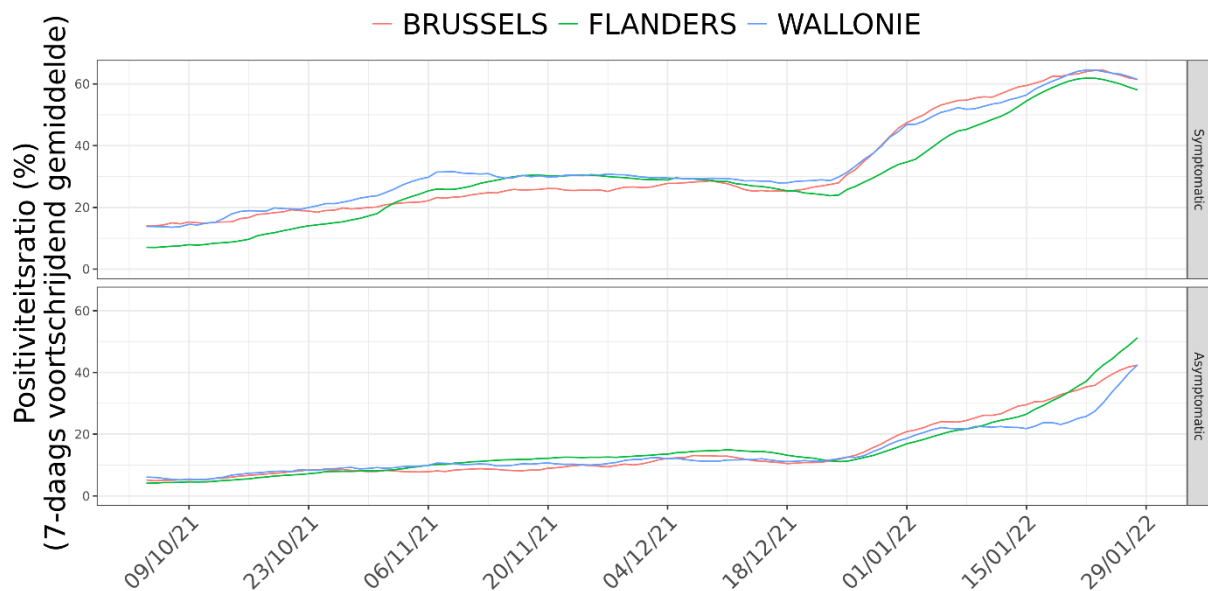
De PR is gedaald voor personen met symptomen (mogelijk geval en zelfevaluatie tool), en verder ook voor hoog-risicocontacten (maar minder betrouwbare resultaten gezien het zeer kleine aantal) (Figuur 10). De PR voor asymptomatische personen die gescreend worden (bv. voor een opname in het ziekenhuis) bleef stabiel.

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



Voor personen met symptomen is de trend voor de PR nog steeds vergelijkbaar in alle regio's (Figuur 11). Voor asymptomatische personen is de toename van de PR meer uitgesproken in Vlaanderen en Wallonië dan in Brussel.

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



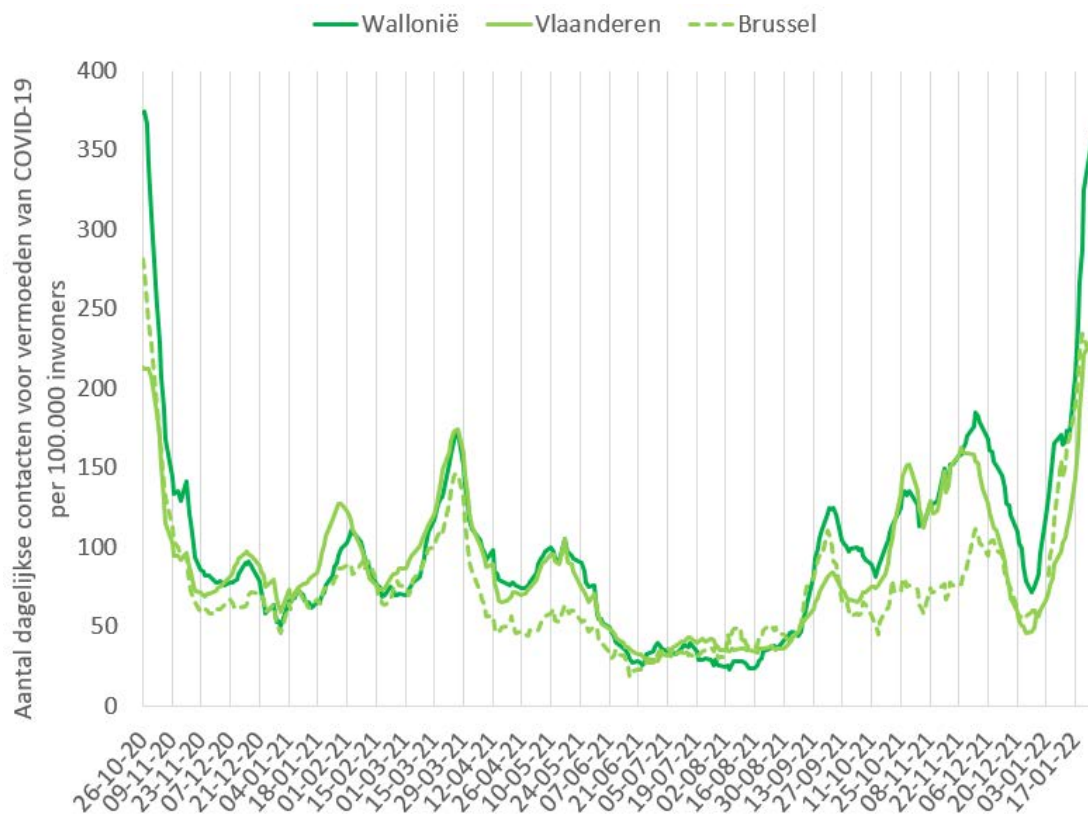
Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 4 gedaald, met nationaal gemiddeld 212 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 235/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer) (Figuur 12). De daling wordt geregistreerd in alle regio's, met nog steeds een veel hogere waarde in Wallonië.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken steeg verder, van 649 naar 736 episodes/100.000 per week (significant). De stijging is wel minder snel dan de afgelopen twee weken. Er werden de voorbije week 6 stalen geanalyseerd, die allemaal negatief waren voor influenzavirus. Voor week 3 rapporteert ECDC een dalende trend van Influenza activiteit in Europa.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 steeg de voorbije week nog licht (statistisch niet significant), waarbij 43% van de artsen deze als hoog en 29% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 39% en 25%).

Figuur 12: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/2020 – 28/01/2022³

Bron: Barometer voor huisartsen



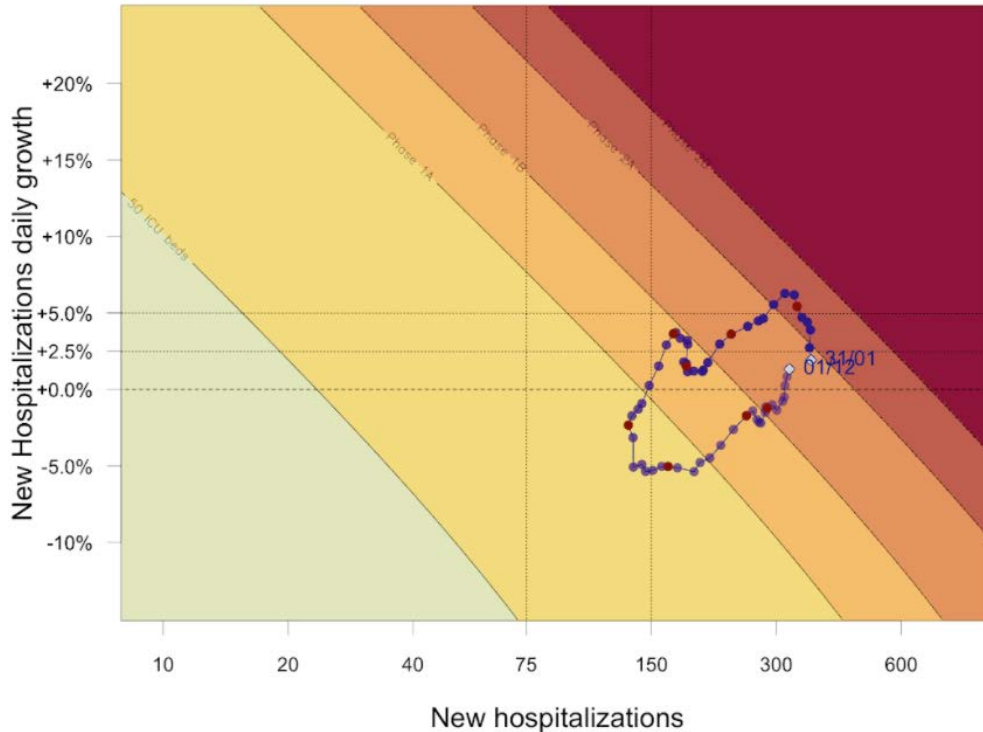
³ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 26 januari tot 1 februari nog verder toegenomen, met gemiddeld 364 opnames per dag, vergeleken met 331 de week ervoor (+10%). De groei is wel aan het vertragen (Figuur 13).

Figuur 13: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/12/2021 – 31/01/2022

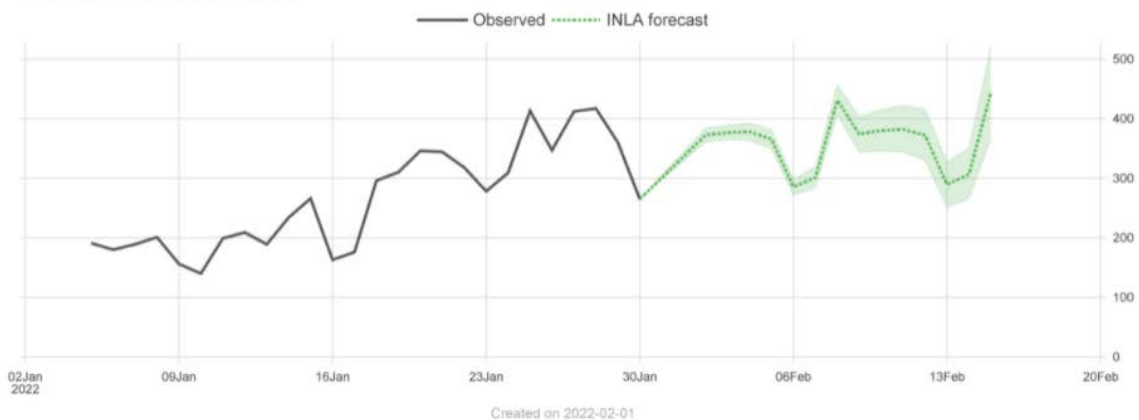
Werk van Christel Faes



Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is vergeleken met de week ervoor gedaald, maar is nog steeds > 1 (1,063 versus 1,272). Het INLA predictiemodel voor het aantal nieuwe hospitalisaties toont een stabiele tot nog licht stijgende trend (Figuur 14).

Figuur 14: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op een model van Sciensano⁴

Short-Term Prediction Models

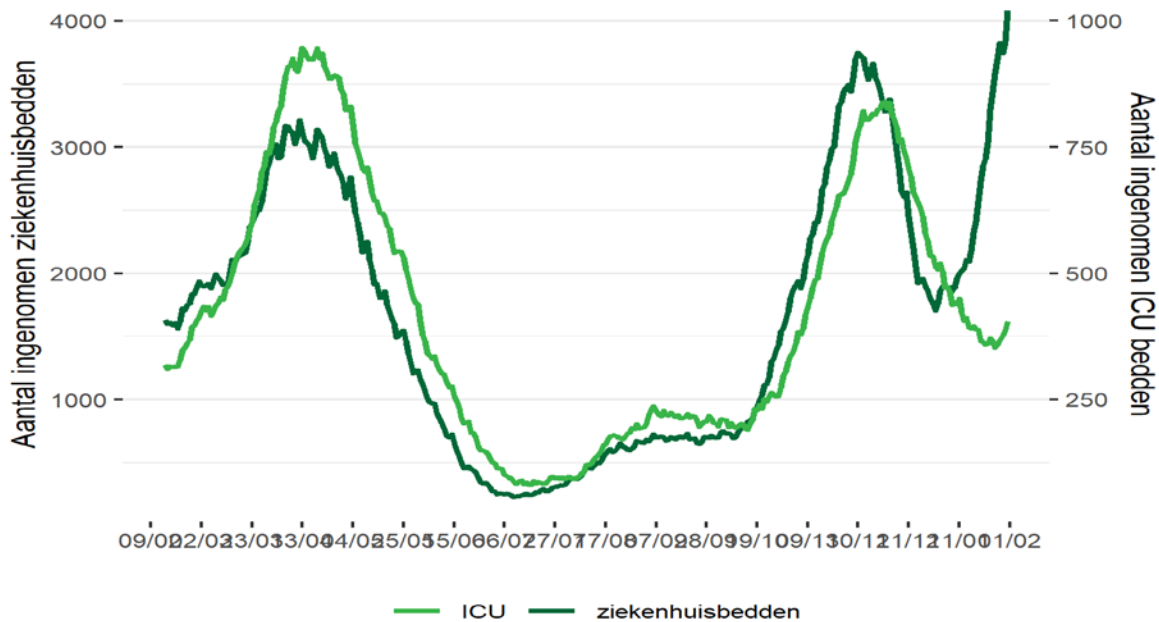


⁴ Er is deze week geen update van het model van de Universiteit Hasselt door mankerende data.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is verder gestegen, met een totaal van 4.156 bedden (+21%), en ook het aantal ingenomen ICU-bedden is nu toegenomen (n=419, +14%) (Figuur 15). Het aantal transfers van patiënten is ook verder licht gestegen (48 vergeleken met 42 de week ervoor).

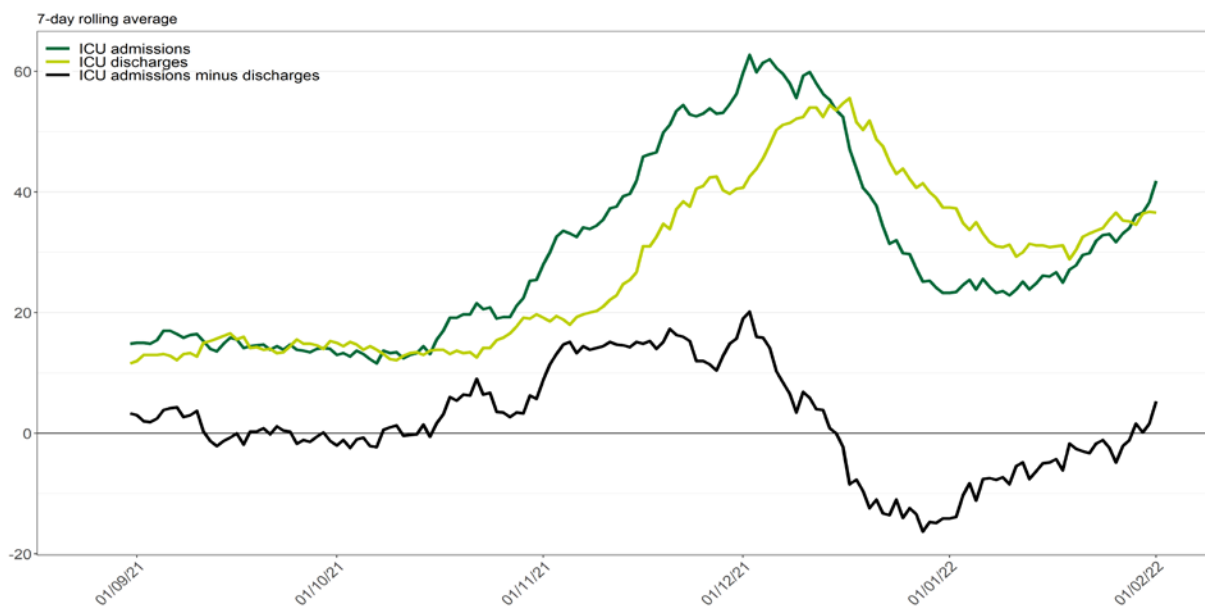
Ook het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is verder licht toegenomen, van 4,8% voor de week van 19 tot 25 januari tot 5,9% de voorbije week.

Figuur 15: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 15/02/21–01/02/22



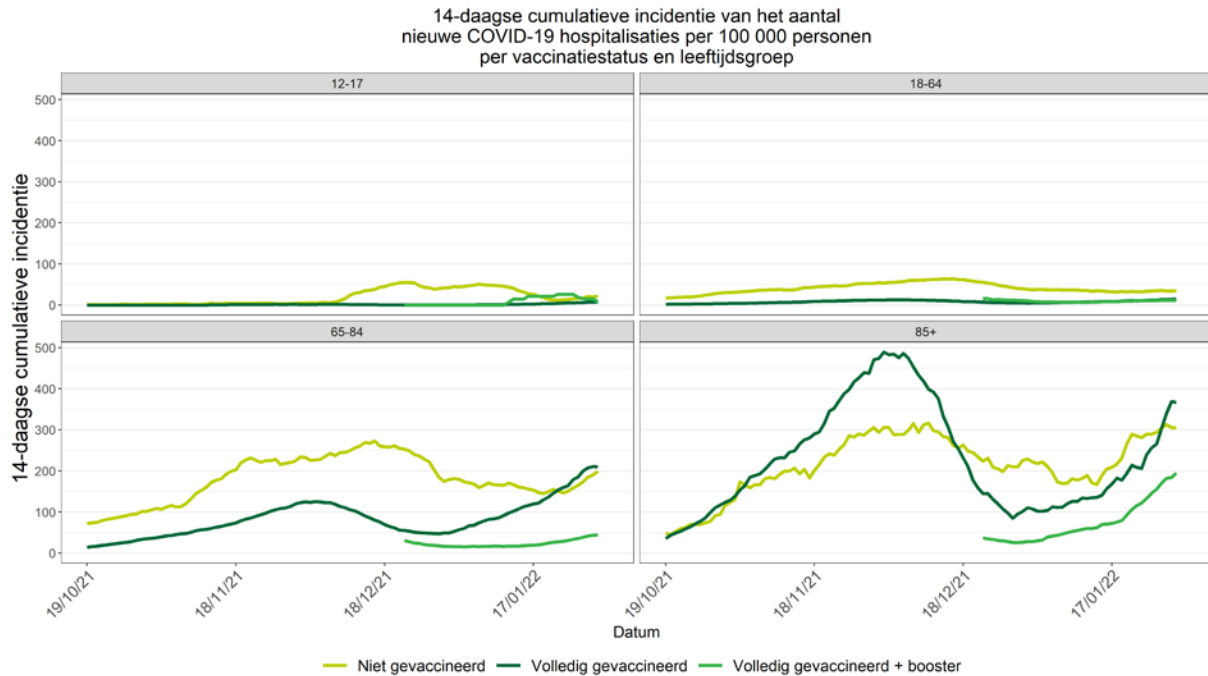
Tot eind januari was de uitstroom van patiënten op intensieve zorgen groter dan de instroom, waardoor een verdere daling was van het aantal ingenomen bedden (Figuur 16). De voorbije week is deze trend echter omgekeerd.

Figuur 16: In- en uitstroom van patiënten op ICU, sedert 01/09/2021

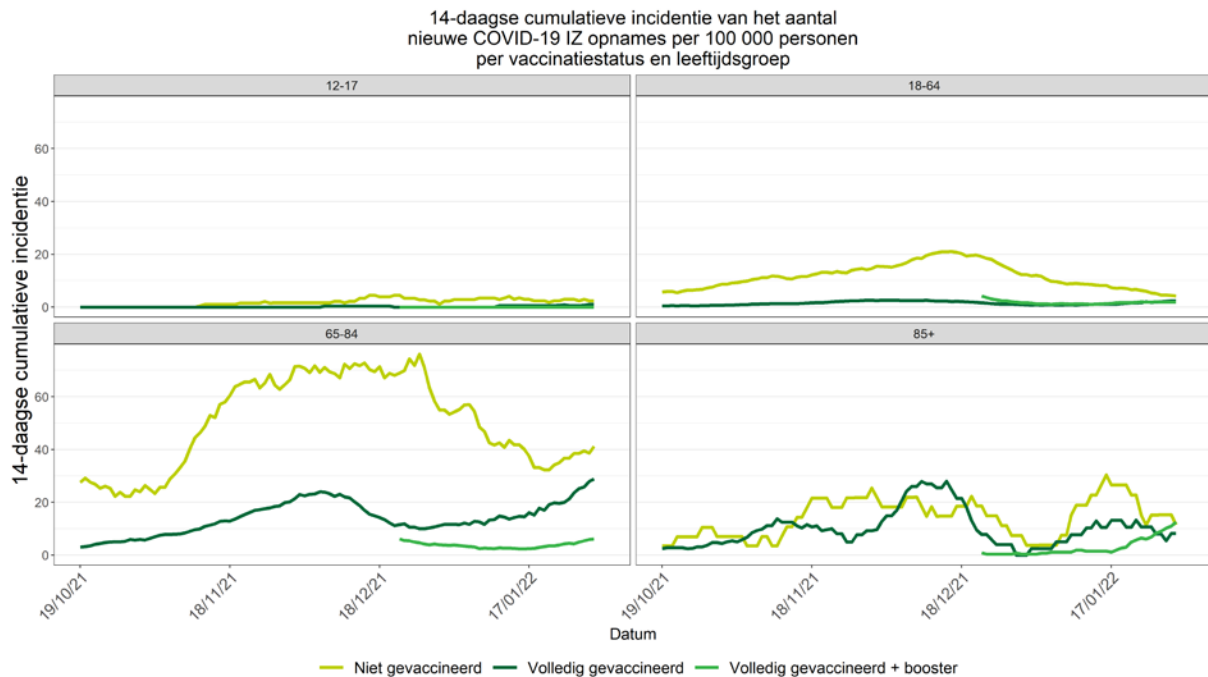


Figuur 17 en 18 geven de 14-daagse incidentie van hospitalisaties en opnames op ICU weer voor gevaccineerde (al dan niet met booster) en niet gevaccineerde personen per leeftijdsgroep. Er is verder vooral voor de 65-plussers een toename van de incidentie bij de personen die een volledig basisvaccinatieschema hadden, maar geen booster.

Figuur 17: 14-daagse cumulatieve incidentie voor hospitalisaties per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021⁵



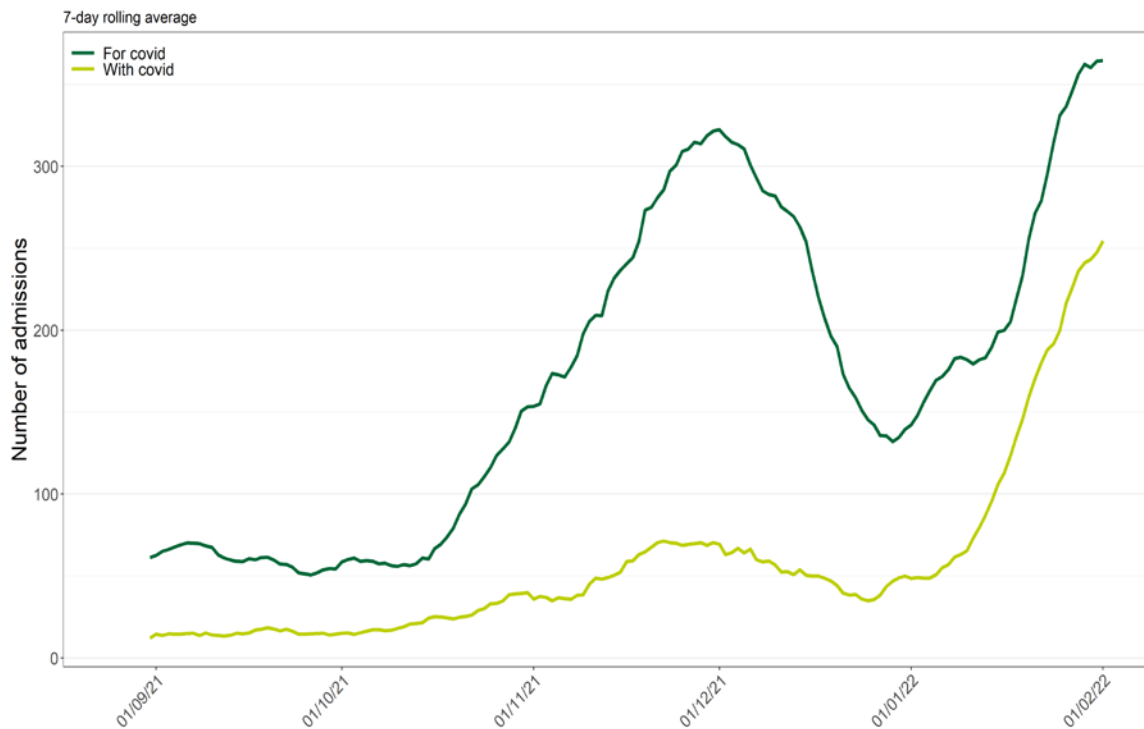
Figuur 18: 14-daagse cumulatieve incidentie voor opnames op ICU per 100.000, per leeftijdsgroep en per vaccinatiestatus, België, vanaf 19/10/2021⁵



⁵ Voor sommige categorieën/leeftijdsgroepen (zoals bv 85-plussers) gaat het om kleine aantallen, waardoor data moeilijker geïnterpreteerd kunnen worden.

Het aantal hospitalisaties van patiënten met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-10 test) is sterker toegenomen dan het aantal patiënten voor COVID-19, hetgeen de zeer sterke virus circulatie weerspiegelt (Figuur 19).

Figuur 19: Aantal nieuwe hospitalisaties voor en met COVID-19, sedert 01/09/2021



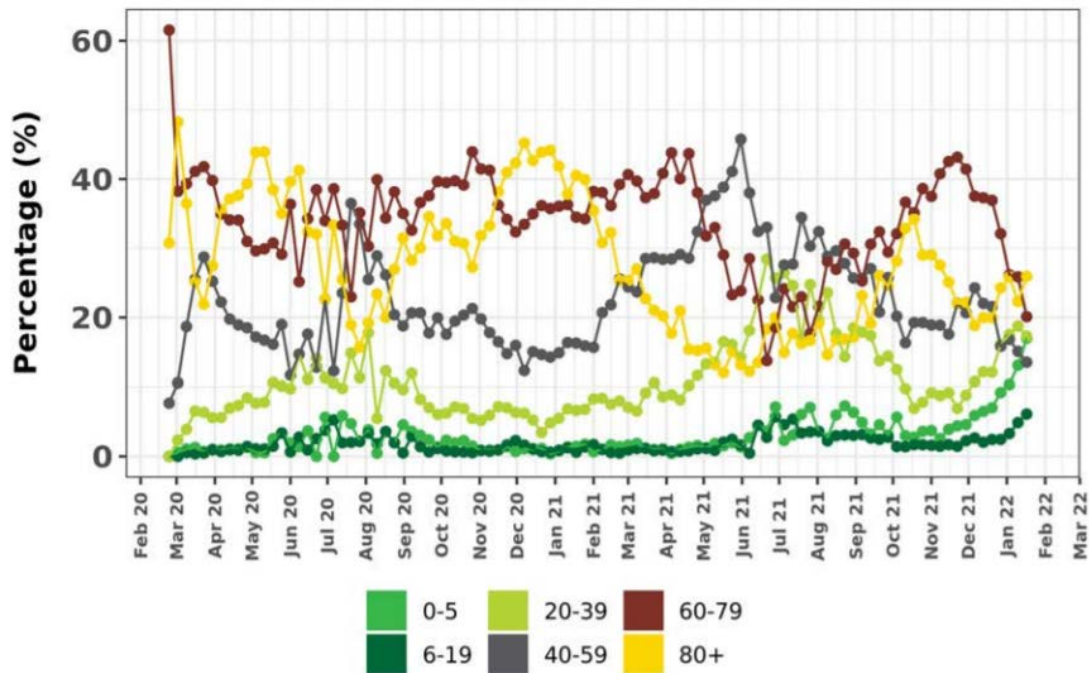
Van de 296 gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde Omikron infectie die via de Clinical Hospital Surveillance werden gerapporteerd, werden er 150 opgenomen voor COVID-19 en 102 voor een andere reden, maar met een positieve test bij de screening voor opname. Voor 44 personen werd de reden van opname niet gespecificeerd. Van de patiënten die voor COVID-10 werden opgenomen, was 45% niet of onvolledig gevaccineerd, 29% kreeg een basisschema en 26% ook een booster⁶.

Net zoals al eerder aangegeven is er proportioneel een sterkere toename van het aantal gehospitaliseerde kinderen, vooral voor de leeftijdsgroep van 0 tot 5 jaar (Figuur 20). Het gaat hier echter om zowel opnames voor als met COVID-19. Dezelfde observatie wordt ook gerapporteerd in andere landen (zie bijlage RAG advies vorige week (26/01/2022)). Uit studies waarin de klinische ernst van de verschillende varianten wordt beoordeeld, blijkt echter dat ook bij kinderen het risico op ernstige ziekte kleiner is bij Omicron-infecties dan bij Delta-infecties. De relatief sterkere stijging van het aantal ziekenhuisopnames bij kinderen lijkt dan ook eerder te wijten te zijn aan hun lagere immuniteit, aangezien zij niet worden gevaccineerd, samen met een hoger aantal hospitalisaties van besmette kinderen die opgenomen worden voor een andere reden, in de context van de zeer sterke viruscirculatie.

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

⁶ Deze gegevens verschillen van eerder gepubliceerde resultaten door een foute classificatie in eerdere analyses, wat nu gecorrigeerd werd.

Figuur 20: Evolutie van de leeftijdsverdeling van gehospitaliseerde patiënten (in %), per week
 Bron: *Clinical Hospital Surveillance*



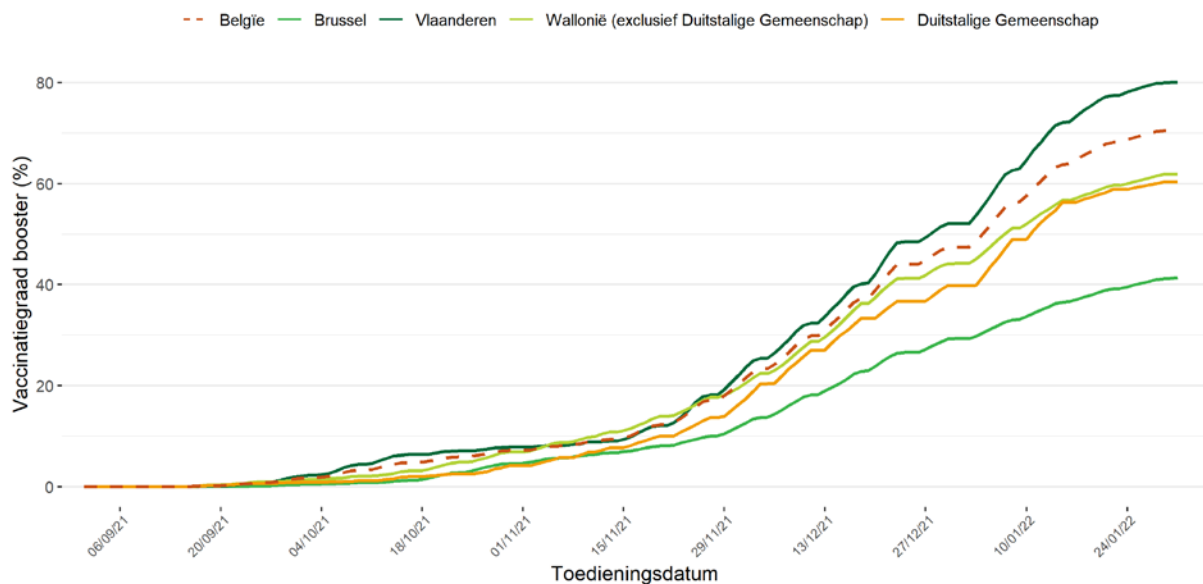
Het aantal overlijdens in de week van 24 tot 30 januari verder licht gestegen, met een totaal van 210 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 178 de week voordien), variërend van 23 tot 37 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens is stabiel (21,4% vergeleken met 22,2% de week ervoor). Het sterftcijfer in week 4 bedroeg 1,83/100.000 inwoners in België (stijging), 2,25/100.000 in Wallonië (stijging), 1,55/100.000 in Vlaanderen (stijging) en 2,05/100.000 in Brussel (stabiel). Er was in week 2 van 2022 geen significante oversterfte.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor een basisvaccinatie is nationaal nog steeds 77% voor de totale bevolking. Voor een booster dosis is de vaccinatiegraad nog licht gestegen tot 71% van de 18+ populatie (geen booster aanbevolen < 18 jaar), vergeleken met 68% de week ervoor. De regionale verschillen blijven bestaan met een vaccinatiegraad voor de boosterdosis van 41% in Brussel tot 80% in Vlaanderen (Figuur 21).

De vaccinatiegraad voor een eerste dosis voor kinderen van 5 tot 11 jaar is verder gestegen tot 27,6%; 10,0% is volledig gevaccineerd.

Figuur 21: Vaccinatiegraad voor de extra dosis per regio, België



De indicatoren in de woonzorgcentra (WZC) vertonen verder een stijgende trend. Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners is nationaal verder gestegen van 34 naar 45 (+30%) (zie dashboard voor meer details). De stijging is nog steeds het sterkst in Vlaanderen. De incidentie is nu hoger dan in de algemene populatie (Figuur 22a).

Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 WZC bewoners steeg nationaal ook verder maar minder snel dan de voorgaande weken, van 0,8 naar 0,9 (+17%). De trend is nog steeds sneller vergeleken met de algemene populatie, wat niet onverwacht is omdat het gaat om een fragiele populatie (Figuur 22b). Maar ondanks dat de incidentie van besmettingen even hoog is als tijdens de tweede golf, blijft de incidentie van hospitalisaties veel lager dan toen.

Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 personeelsleden bleef nationaal stabiel (35 vergeleken met 36 de week voordien). Er was een daling in Brussel en Wallonië, maar een stijging in Vlaanderen en de Duitstalige Gemeenschap.

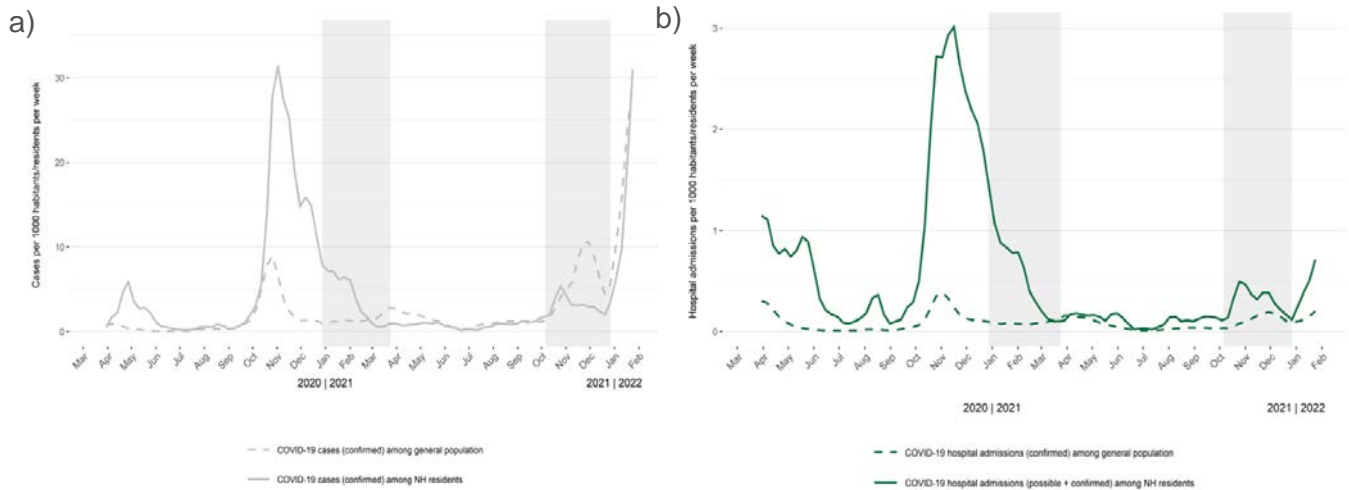
De participatiegraad bleef globaal stabiel (81% in Vlaanderen, 56% in Wallonië, 66% in Brussel en 44% in de Duitstalige Gemeenschap).

Het aantal nieuwe clusters in de WZC blijft hoog. In week 3 werden er uiteindelijk 221 nieuwe mogelijke clusters⁷ gedetecteerd. In week 4 (26/01 tot 01/02) waren er tot nu toe al 183 nieuwe mogelijke clusters. Er zijn ook meer WZC met een grote uitbraak (prevalentie van minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners), met een toename van 15% van de WZC vorige week tot 20% (n=168).

⁷ 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.

Figuur 22 : Bevestigde COVID-19 infecties (a) en hospitalisaties⁸ (b) per 1.000 bij WZC-bewoners, vergeleken met de algemene populatie, per week (2-wekelijks moving average), 17/03/2020 – 23/01/2022

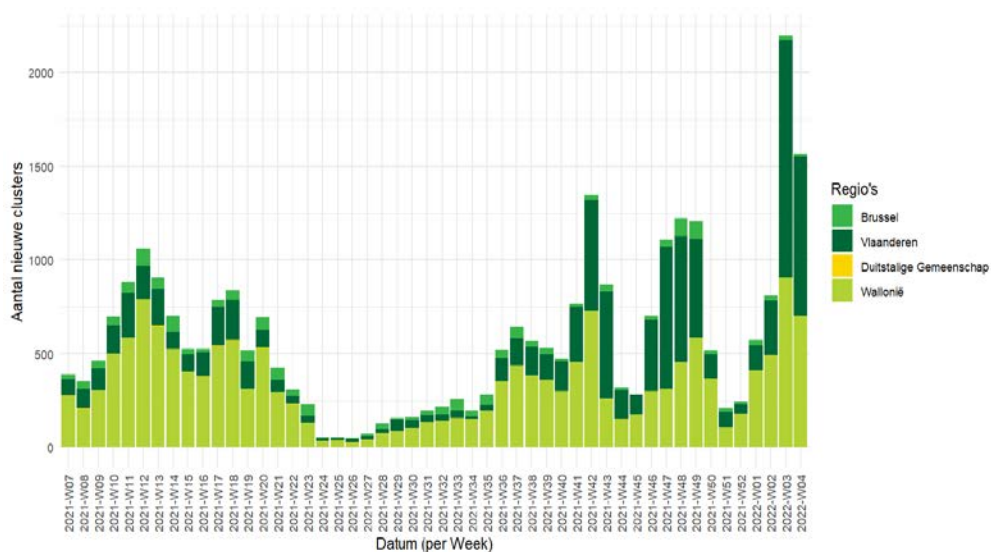
De grijze balken geven de vaccinatiecampagnes weer in de WZC (eerste dosis en booster)



Het totaal aantal nieuwe clusters is in week 4 (24 tot 30 januari) in alle regio's gedaald, het meest uitgesproken in Vlaanderen (Figuur 23). In totaal werden er 1.565 nieuwe clusters gedetecteerd, vergeleken met 2.198 de week voordien. De definitie van een cluster is nog steeds verschillend in Vlaanderen en Brussel (vanaf 2 gevallen) van die in Wallonië (vanaf 5 gevallen), wat een impact heeft op de cijfers. Nieuwe clusters werden nog steeds vooral geregistreerd in het onderwijs/crèches (n=547, daling); er was de voorbije week wel een sterke toename van het aantal nieuwe clusters op de werkplaats (426 vergeleken met 194 de week voordien) (Figuur 24).

Figuur 23: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 07 - 04/2022

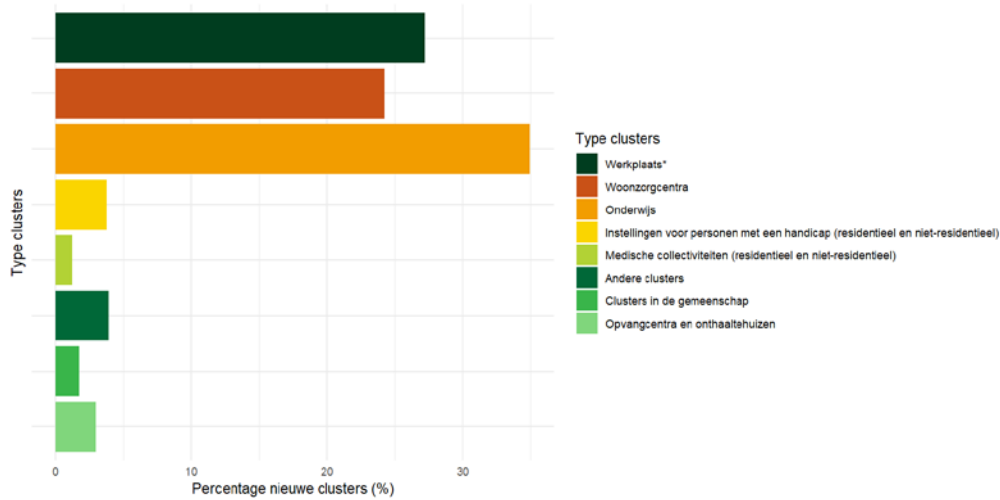
Bron: AZG, AViQ, COCOM



⁸ Via de WZC surveillance worden alle bewoners met een positieve test die gehospitaliseerd worden gezien als een COVID-19 hospitalisaties (inclusief screening). Bij de hospitalisaties in de algemene populatie, worden enkel patiënten met COVID-19 als hoofdiagnose geïncludeerd.

Figuur 24: Nieuwe clusters per type, week 04/2022

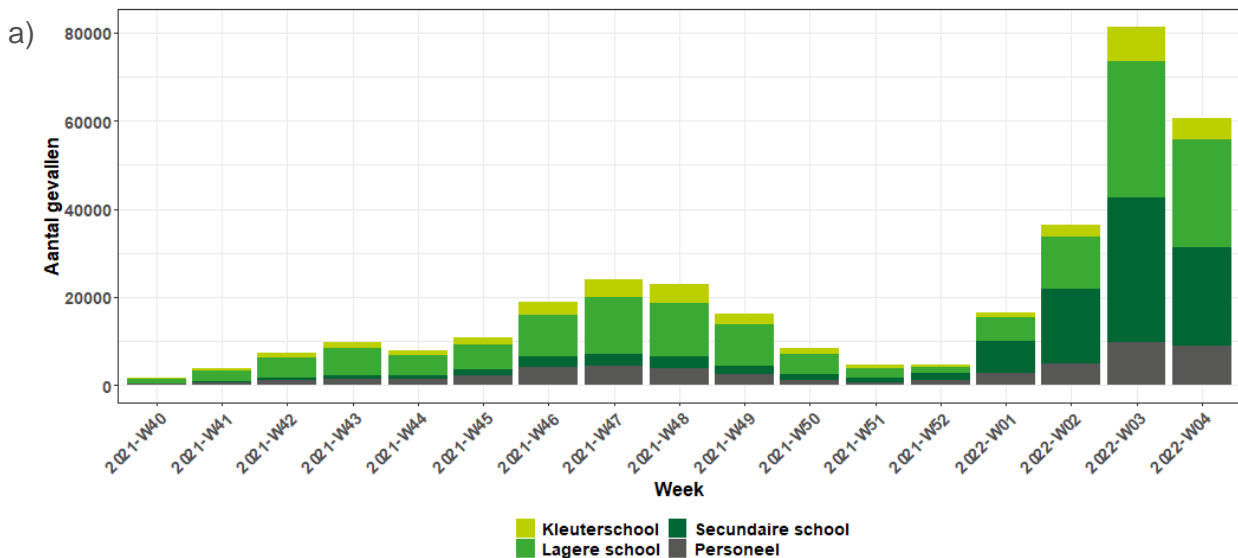
Bron: AZG, AViQ, COCOM

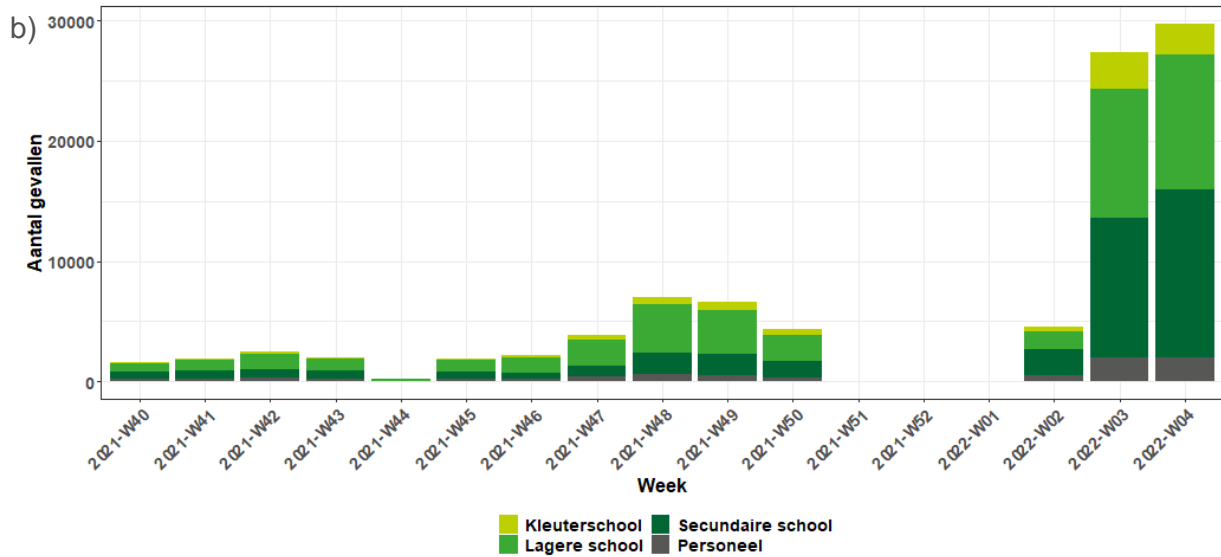


Het aantal besmettingen op scholen is in de week van 24 tot 30 januari in het Nederlandstalig onderwijs gedaald, met 51.736 besmettingen bij leerlingen (vergeleken met 68.860 de week voordien) en 8.877 bij personeelsleden (vergeleken met 9.721). Er is vooral een daling in het kleuter- en middelbaaronderwijs (Figuur 25a). In het Franstalig onderwijs was er wel nog een toename bij leerlingen, met 27.786 gerapporteerde infecties (vergeleken met 25.400 de week ervoor) maar een stabilisatie bij personeelsleden (1.939 vergeleken met 1.959) (Figuur 25b). Er was vooral een sterke toename in het middelbaar. In het lager onderwijs lijkt de stijging te vertragen. Het gaat hier nog steeds om een onderschatting, door onvolledige data en vertraging in de rapportering.

Figuur 25: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 40/2021 – 04/2022, a) Nederlandstalig onderwijs en b) Franstalig onderwijs

Bron : LARS en PSE/PMS surveillance

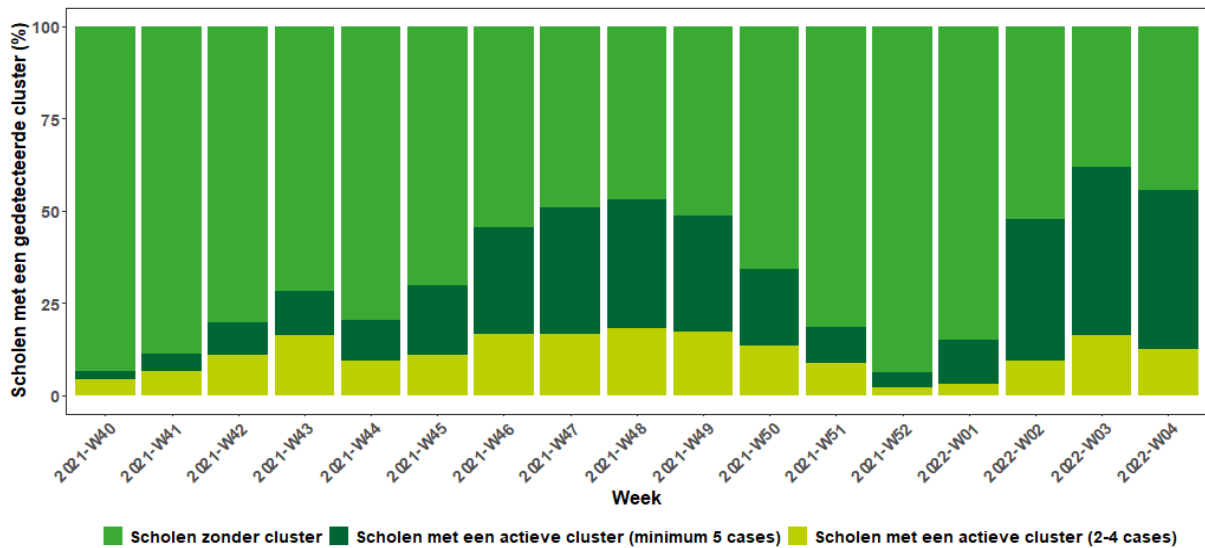




Het aantal scholen met een actieve cluster in het Nederlandstalig onderwijs is de voorbije week ook licht gedaald (Figuur 26). In het Franstalig onderwijs waren er in week 4, 78 scholen gesloten en 1.477 klassen met een noodrem, vergeleken met respectievelijk 24 en 1.827 de week ervoor. Sedert 28/1 wordt er wel geen noodrem meer toegepast (beslissing IMC).

Figuur 26: Aantal scholen zonder en met een actieve cluster, per week, Nederlandstalig onderwijs, week 40/2021 – 04/2022

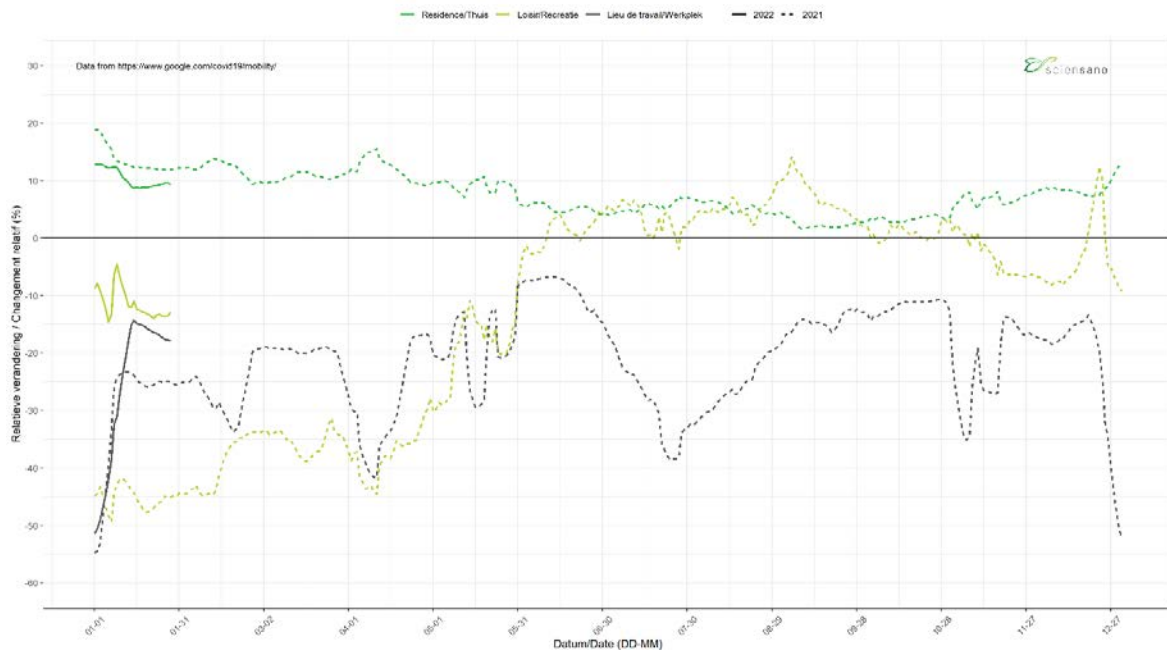
Bron : LARS



De mobilitetsgegevens op basis van Google data tonen voor week 4 een lichte daling voor de verplaatsingen naar het werk en een stabilisatie voor de andere indicatoren (Figuur 27).

Figuur 27: Evolutie van de mobiliteit in België, 2022 vergeleken met 2021

Bron: Google data



In de week van 23 tot 29 januari zijn er 141.347 reizigers aangekomen in België, een stabilisatie ten opzichte van de ongeveer 136.000 reizigers de voorgaande week. Het aandeel reizigers uit een rode zone bleef ook verder stabiel (n=114.266, 81%). Voor 64% van de te testen reizigers⁹ is een testresultaat voor een eerste test beschikbaar (75% voor de reizigers aangekomen op 23/01 en 47% op 29/01). Dit is de tweede opeenvolgende week lager dan voordien. De PR onder de geteste personen is gedaald, van 17,8% naar 15,3%.

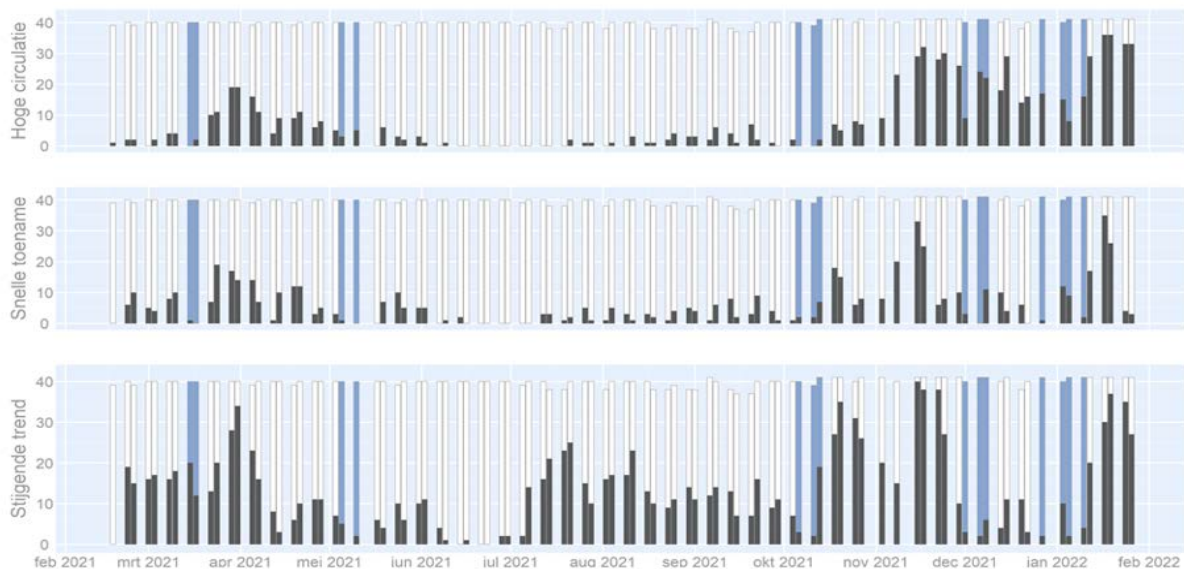
De surveillance op afvalwater aan de hand van drie indicatoren¹⁰ toont voor de voorbije week een hoge virusconcentratie in alle regio's. Enkel in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is er geen toename meer van de virusconcentratie. Op basis van de resultaten van 26 januari hebben alle 37 van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden¹¹ ten minste voor één van de indicatoren een alert. In totaal voldeden 33 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie", 3 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 27 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (Figuur 28). Alle provincies zijn positief voor "Hoge circulatie". De provincies Luik en Luxemburg zijn positief voor de drie indicatoren.

⁹ 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.

¹⁰ 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 in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De definities voor "Hoge circulatie" en "Snelle toename" werden in week 46 aangepast. De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

¹¹ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

Figuur 28: Evolutie van het aantal deelnemende afvalwaterzuiveringsinstallaties met positieve indicatoren

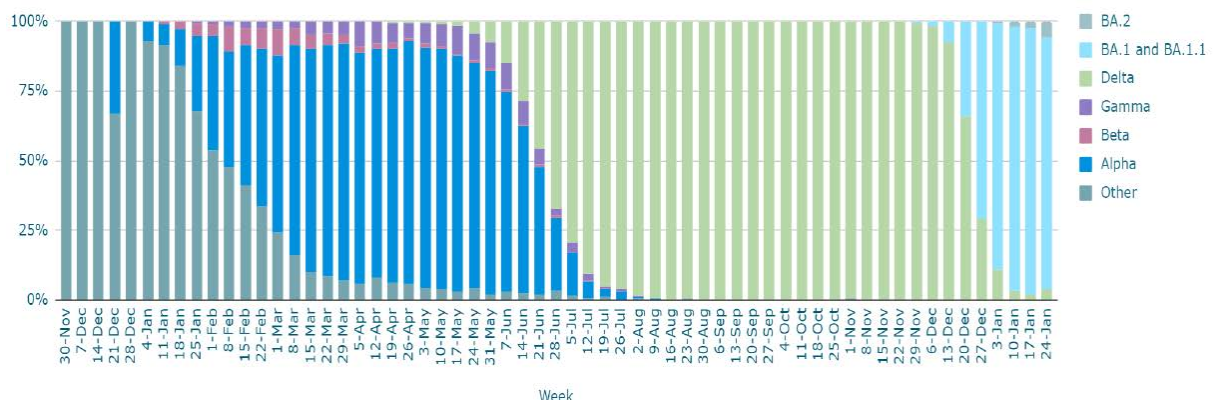


Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Update varianten

In de periode van 17 tot 30 januari werden 849 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance. Hierbij ging het voor 90,1% om het sub-type Omikron BA.1 en BA.1.1 samen (daling), voor 5,8% om Omikron BA.2 (stijging vergeleken met 2,1% de periode voordien) en voor 4% om Delta (stabiel) (Figuur 29).

Figuur 29: Proportie van VOCs per week, België
Bron: NRC



Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Bijlage 1 geeft een update over Omikron BA.2. BA.1 is de momenteel nog de dominante stam in het grootste deel van de Europa, met uitzondering van Denemarken waar BA.2 dominant is. Er zijn echter aanwijzingen van een toename van BA.2 in verschillende andere EU-lidstaten. Volgens ECDC zou een hogere overdraagbaarheid voor BA.2 in vergelijking met BA.1 kunnen leiden tot een verdere of nieuwe toename van het aantal COVID-19-gevallen in de EU in de komende weken.

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt nog steeds de situatie op nationaal niveau (zie ook Bijlagen 2 en 3).

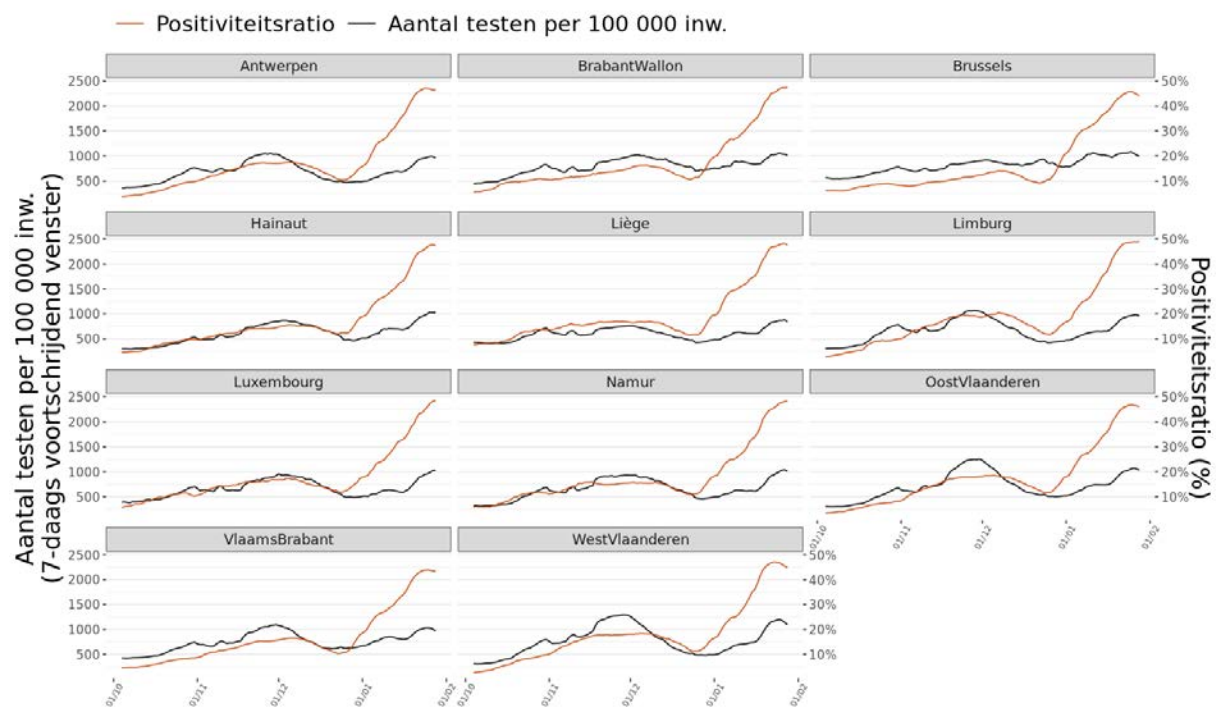
Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen:

De 14-daagse cumulatieve incidentie is nog sterk gestegen in alle provincies/regio's. Het aantal gevallen over de laatste 7 dagen stabiliseert of daalt in de meeste provincies/regio's, maar stijgt nog licht in Henegouwen, Luxemburg, Namen en de Duitstalige Gemeenschap. Dit weerspiegelt zich ook in de Rt waarde, die hier nog hoger is dan 1, maar wel in alle provincies/regio's dalend is. Het aantal testen stijgt nog licht of stabiliseert, behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant (daling). De PR stijgt ook nog overal licht, behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant (Figuur 28).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames:

De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames is in alle provincies/regio's gestegen, behalve in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen door COVID-19 patiënten stijgt momenteel in de meeste provincies/regio's, behalve in Vlaams-Brabant (daling) en Oost-Vlaanderen (stabilisatie).

Figuur 28: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



De epidemiologische situatie wordt beoordeeld op basis van de indicatoren die zijn vastgesteld voor de Coronabarometer. Omwille van de hoge incidentie van nieuwe hospitalisaties, de toename van het aantal bezette bedden op intensieve zorgen en de hoge waarden gelinkt aan het aantal nieuwe besmettingen bevinden alle provincies/regio's zich op het beheersniveau drie of "rood". Ook volgende week worden er nog geen wijzigingen verwacht.

Periode	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ¹²	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	5 821	-6%	6 813	0,938	45,5%	21,9	21%	33	Rood
Antwerpen	5 696	-5%	6 535	0,948	46,0%	22,0	17%	28	Rood
Brabant wallon	5 959	-2%	6 801	0,960	47,2%	7,4	26%	23	Rood
Hainaut	5 828	+7%	6 885	1,013	47,8%	25,4	21%	56	Rood
Liège	5 085	-1%	5 729	0,967	47,6%	30,6	22%	23	Rood
Limburg	5 872	0%	6 508	0,985	48,7%	20,2	19%	19	Rood
Luxembourg	5 864	+27%	7 103	1,116	48,5%	10,0	33%	16	Rood
Namur	5 953	+11%	6 908	1,027	48,4%	16,7	25%	16	Rood
Oost-Vlaanderen	5 964	-7%	7 016	0,926	45,6%	21,3	17%	27	Rood
Vlaams-Brabant	5 387	-11%	6 603	0,903	42,8%	8,1	19%	24	Rood
West-Vlaanderen	6 430	-20%	7 247	0,845	44,1%	29,4	15%	20	Rood
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	5 651	-18%	6 716	0,851	43,2%	27,5	32%	-35	Rood
Deutschsprachige Gemeinschaft	4 643	+14%	4 705	1,051	54,1%	15,4	21%	NA	Rood

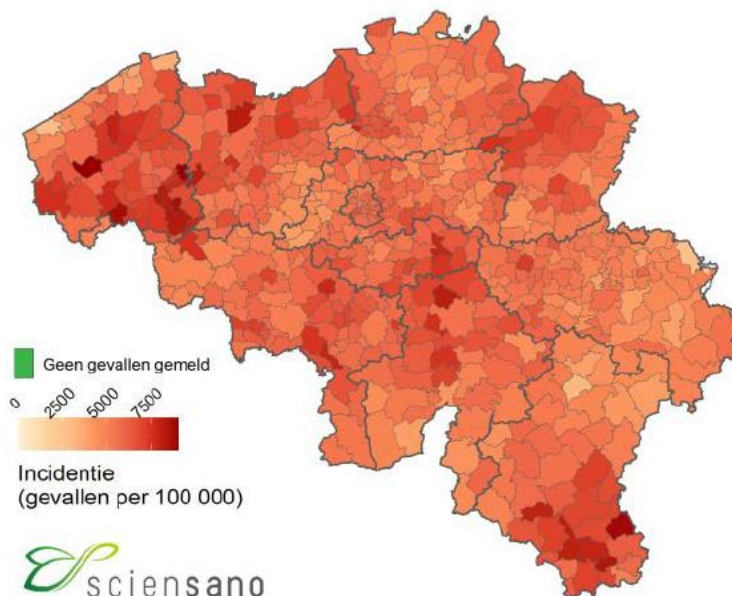
¹² Resultaten voor week 4, van 24 tot 31 januari 2022.

GEMEENTEN

In bijlage 4 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie van infecties en de positiviteitsratio. Het aantal gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van verschillende indicatoren, weergegeven met een rode asterix) is sterk gedaald, waarbij 171 gemeenten een alertsignaal vertonen, vergeleken met 404 de week voordien. Er is een duidelijker verschil tussen de provincies nu, met in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geen enkele gemeente meer met stijgende trend.

Figuur 29 toont de incidentie per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidenties bevinden zich nog steeds in West-Vlaanderen en nu ook in het Zuiden van de provincie Luxemburg. In heel het land worden echter zeer hoge incidenties geregistreerd, gaande van 2.525 tot 9.232/100.000. Voor slechts 129 gemeenten is de 14-daagse incidentie lager dan 5.000/100.000.

Figuur 29: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZ Leuven), Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Louise de Viron (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Vicky Jaspers (KCE), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Yves Lafort (Sciensano), Valeska Laisnez (Sciensano), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giuletta Stefani (Sciensano), Stefan Teughels (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Update Omikron variant – 1 februari 2022

BA.2

BA.1 is the dominant lineage in most of the EU/EEA, with the exception of Denmark where BA.2 is dominant. There are however signs of an increase of BA.2 in several other Member States.

Analyses in both the UK and Denmark show a significantly higher secondary attack rate amongst household contacts of BA.2 cases compared with BA.1 cases. However, analysis in Denmark by vaccination status of the index case found that the effect was only present when the primary case was unvaccinated. This possibly indicates a lower infectiousness of BA.2 post-vaccination infections compared with BA.1 post-vaccination infections.

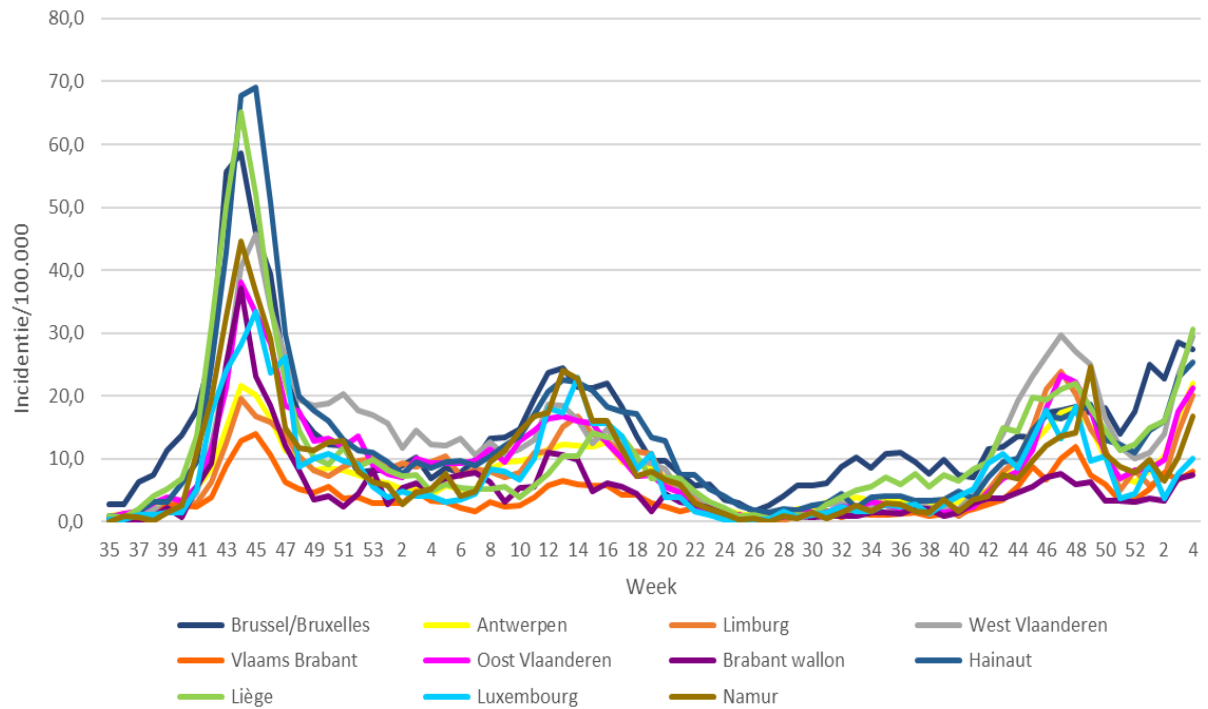
The Danish analysis found that the risk of household members being infected in BA.2 relative to BA.1 infected households, was higher in vaccinated and booster vaccinated household members than in unvaccinated, which suggests more immune evasive properties of the BA.2 variant compared with BA.1. On the other hand, the University of Oxford reported preliminary unpublished pseudovirus neutralisation data in which BA.1 and BA.2 pseudoviruses did not differ substantially in neutralisation by sera from vaccinated individuals.

Sources:

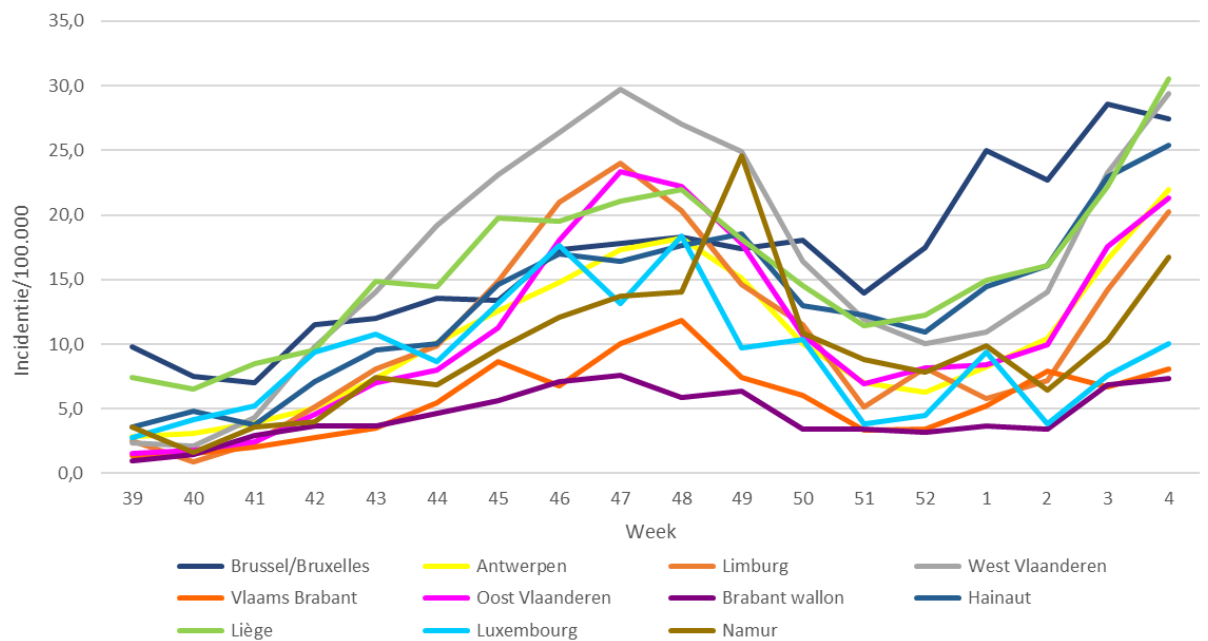
ECDC; SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk); BA.2 is more transmissible than BA.1 but vaccinated persons are less likely to be infected and to pass on infection; Transmission of SARS-CoV-2 Omicron VOC subvariants BA.1 and BA.2: Evidence from Danish Households | medRxiv.

Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 35/2020 – 04/2022

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



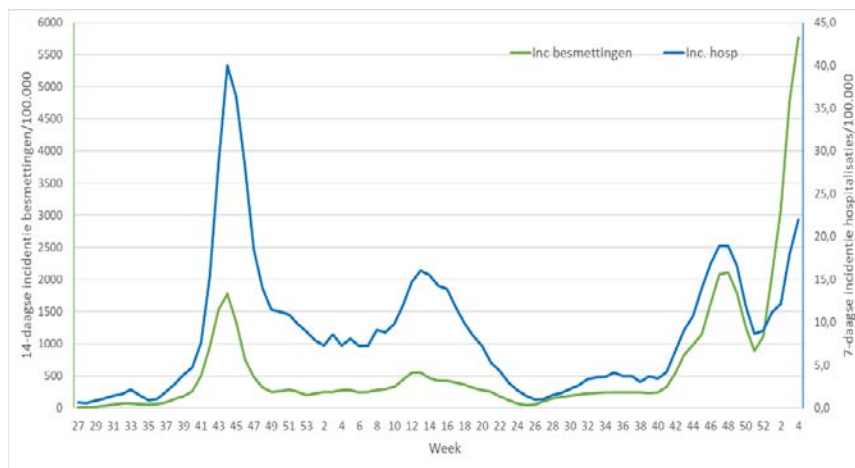
Een focus op de meest recente periode (week 39/2021 tot 04/2022) toont een stijging in bijna alle provincies, behalve het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.



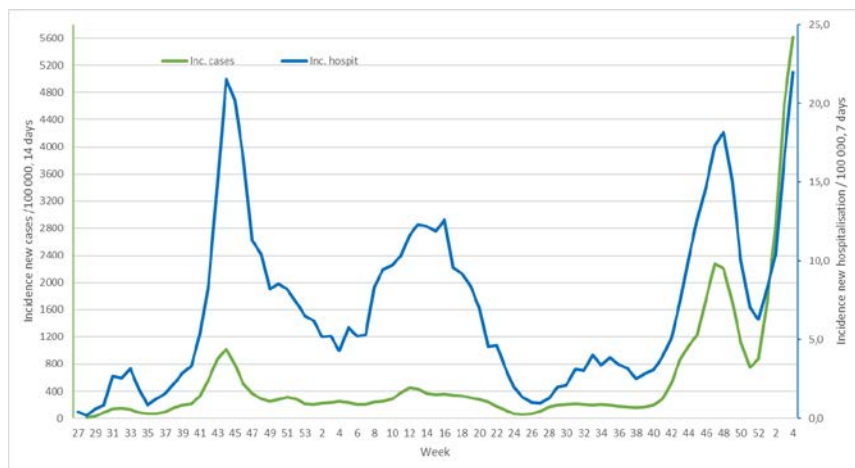
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

(Opmerking: de y-as verschilt per provincie)

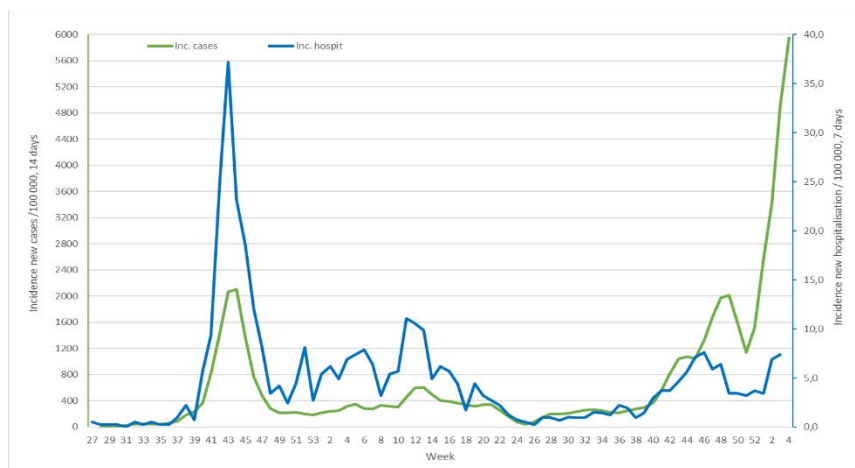
België



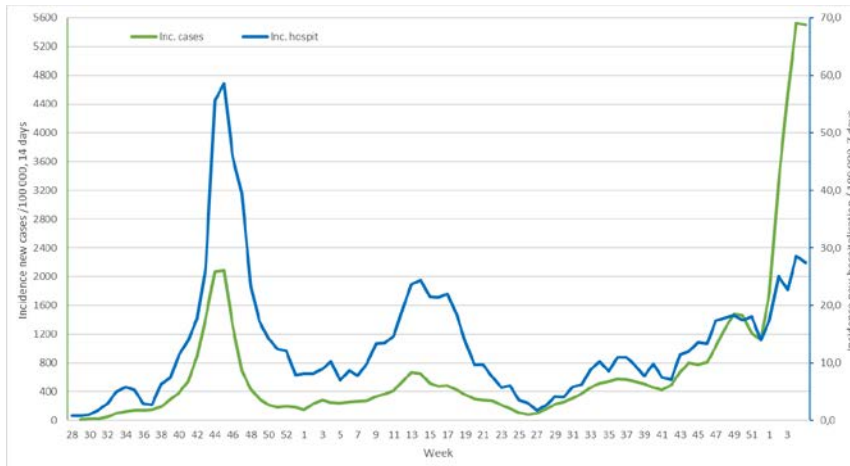
Antwerpen



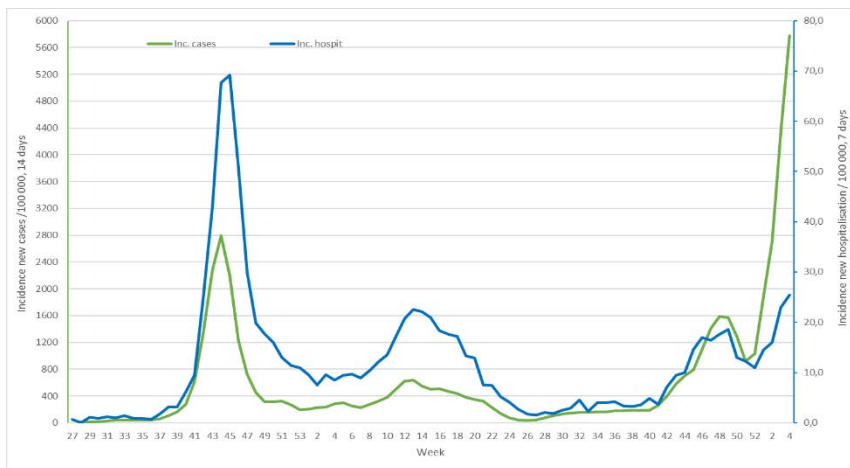
Brabant wallon



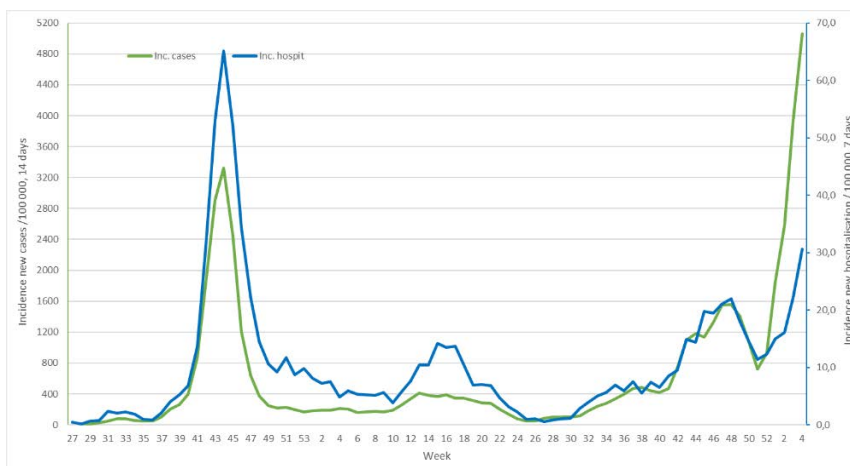
Brussels



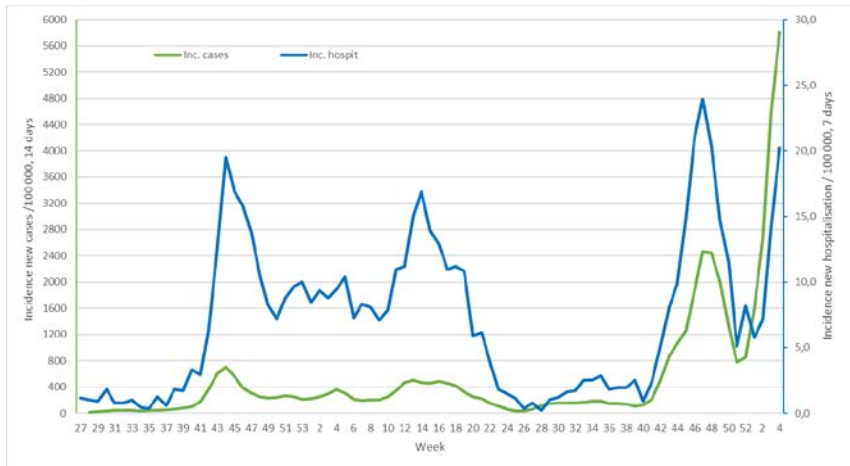
Hainaut



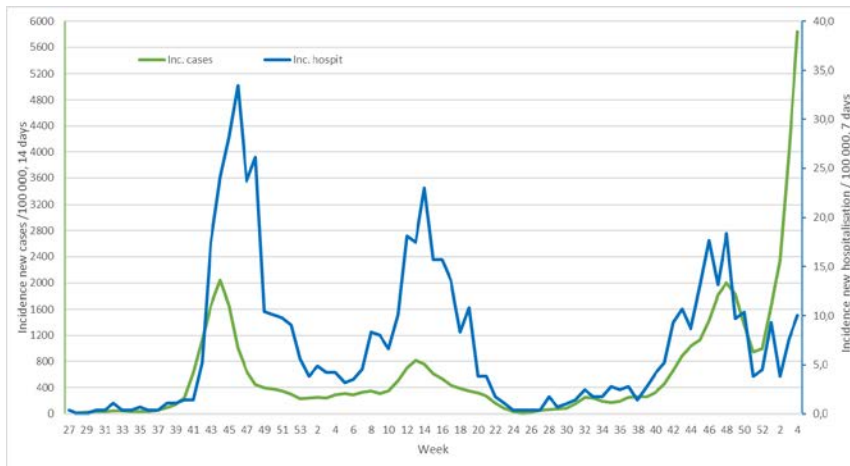
Liège



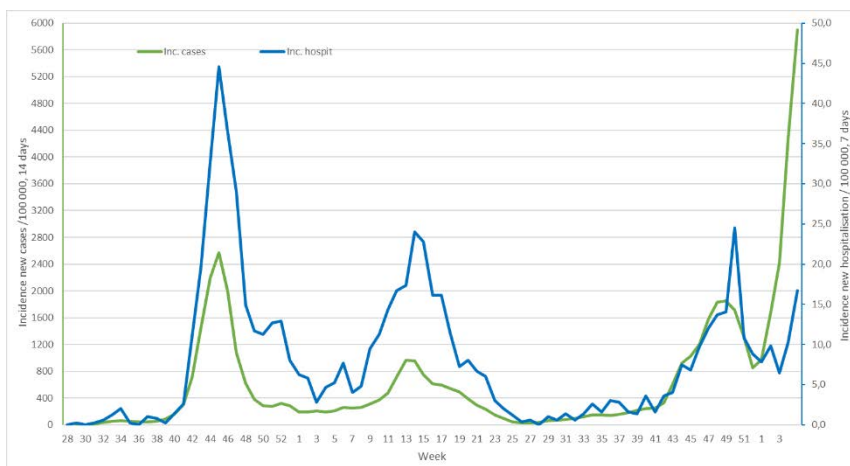
Limburg



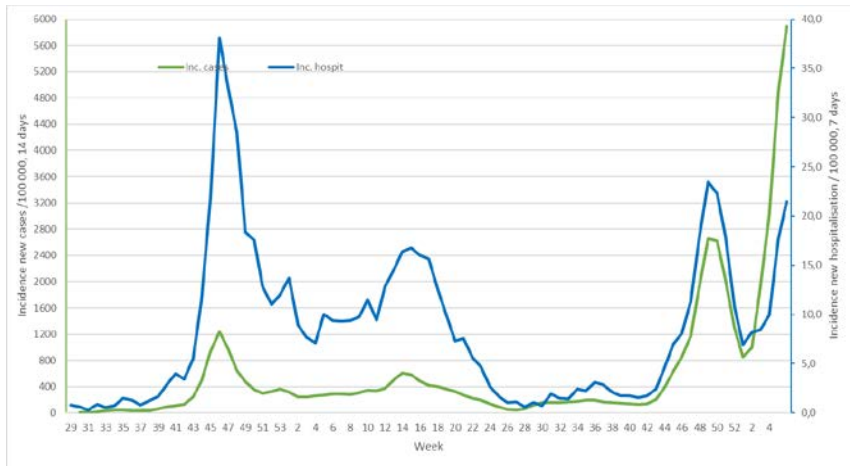
Luxembourg



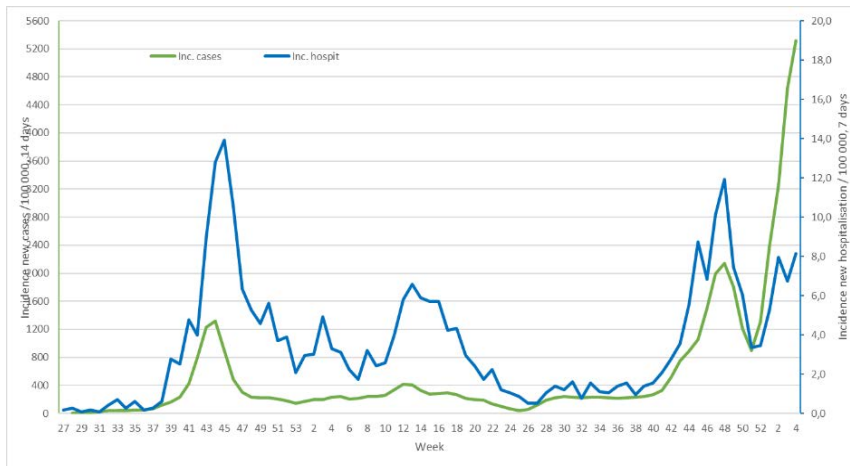
Namur



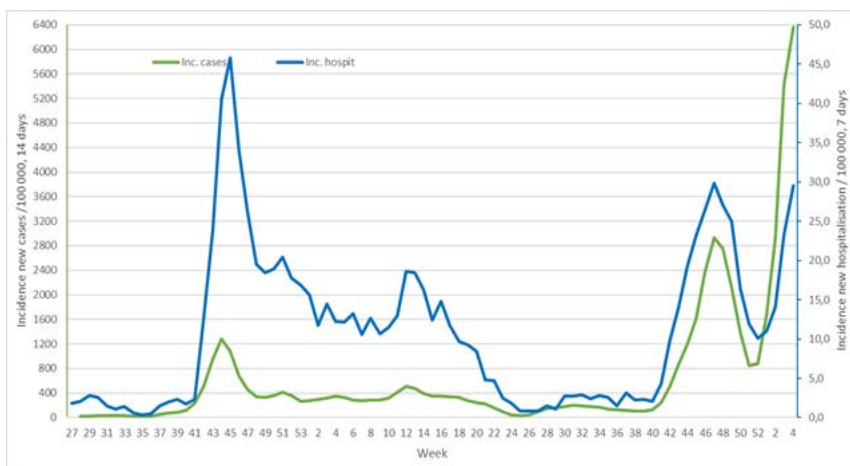
Oost-Vlaanderen



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 de betreffende provincie, de stippellijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor België.

