

Risico evaluatie COVID-19

Update februari 2022

RAG 28/02/2022

Context

In het kader van de "Wet betreffende de administratieve politiematregelen tijdens een epidemische noodsituatie" van 14 augustus 2021 werden de criteria voor het definiëren van een epidemische noodsituatie begin [september 2021](#) geanalyseerd, en in [oktober 2021](#) en [januari 2022](#) geactualiseerd. Op basis van de huidige epidemiologische situatie wordt een nieuwe herziening gedaan.

Risico evaluatie

Criterion a

Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die een groot aantal personen in België treft of kan treffen en hun gezondheid ernstig aantast of kan aantasten.

Het SARS-CoV-2-virus treft nog steeds een groot aantal mensen in België. De 5e golf, die op 27 december 2021 begonnen is in het kader van de verspreiding van de Omikron-variant, heeft geleid tot een veel groter aantal nieuwe besmettingen dan de vorige golven, met waarden tot bijna 76.000 gediagnosticeerde en gemelde gevallen per dag. Hoewel het aantal nieuwe besmettingen sinds begin februari afneemt, is het niveau van de viruscirculatie nog steeds hoog en lijkt de snelheid van de daling de laatste dagen af te nemen, met een recente toename van het reproductiegetal Rt. Bovendien lijkt de BA.2-subvariant van Omikron de overhand te krijgen op de BA.1-subvariant, en het effect hiervan op het aantal gerapporteerde nieuwe infecties en reïnfecties is nog onzeker, vooral in een context van versoepelde maatregelen in de samenleving.

Criterion b

Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die leidt of kan leiden tot één of meerdere van de onderstaande gevolgen in België:

- *een ernstige overbelasting van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars en -voorzieningen;*
- *de noodzaak tot het versterken, ontlasten of ondersteunen van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars en -voorzieningen;*
- *de snelle en massale inzet van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen of persoonlijke beschermingsmiddelen;*

De COVID-19-werklast voor huisartsen, gemeten aan de hand van het aantal raadplegingen voor vermoeden van COVID-19 en een kwalitatieve inschatting, bereikte eind januari een hoogtepunt en is sindsdien gedaald. Op 18 februari voldeed het aantal raadplegingen aan het criterium voor beheersniveau

2, en 23% van de artsen beschouwde de werkdruk nog steeds als hoog of zeer hoog. De druk op de ziekenhuizen is de afgelopen twee weken ook afgenomen, met minder nieuwe ziekenhuisopnamen, minder bezette bedden in totaal en minder bezette bedden op de afdelingen intensieve zorgen (ICU). Modelleringswerk van de Universiteit Hasselt en de Universiteit Antwerpen, dat begin februari 2022 werd geactualiseerd ([technische nota](#) van het SIMID-consortium, 8 februari 2022), toont ook een verdere daling van het aantal ziekenhuisopnames in de komende weken.

Zowel het aantal nieuwe opnames als het aantal bezette bedden in het ziekenhuis en op ICU blijven echter hoog, met op 26 februari nog 2.503 bedden bezet in totaal en 250 bedden op ICU. De werkbelasting voor patiënten met besmetting met COVID-19, in combinatie met een nog steeds groot aantal afwezigheden van personeel en het inhalen van niet-COVID-zorg, kan dus nog steeds gevolgen hebben voor de gezondheidszorg, die door de vorige golven al verzwakt was. De impact zal wel lager zijn de voorbije maanden.

criterium c

Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die een coördinatie en beheer van de bevoegde actoren op nationaal niveau vereist om de dreiging weg te nemen of om de nefaste gevolgen van de gebeurtenis te beperken.

In het advies van 23 februari bepaalde de RAG dat volgens de epidemiologische criteria, bijna alle provincies (met uitzondering van Vlaams-Brabant) en het nationale niveau zich nog steeds op het hoogste beleidsniveau (niveau 3) bevinden, met een mogelijke daling naar niveau 2 in de nabije toekomst (als de trends dezelfde blijven). Zowel voor niveau 2 en 3 is een nationale coördinatie nog steeds nodig om te beslissen over bestrijdingsmaatregelen (zoals teststrategie, isolatie- en quarantainemaatregelen en maatregelen voor reizigers) en voor de monitoring van de epidemiologische situatie (dataverzameling en analyse). Op niveau 1 (epidemiologische situatie onder controle, met een beperkte viruscirculatie zonder weerslag op het zorgsysteem) is een meer lokale aanpak mogelijk.

criterium d

Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, die desgevallend heeft geleid tot één of meerdere van de onderstaande gevolgen: de situatie werd erkend door de Wereldgezondheidsorganisatie als "Public Health Emergency of International Concern"; de situatie werd erkend door de Europese Commissie overeenkomstig artikel 12 van besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Beschikking nr. 2119/98/EG.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft het einde van de noodsituatie (Public Health Emergency of International Concern) nog niet afgekondigd. Integendeel, in recente mededelingen werd er opgeroepen tot voorzichtigheid, om de pandemie niet als voorbij te beschouwen en zich voor te bereiden op de mogelijke verschijning van andere, potentieel meer overdraagbare en gevaarlijkere varianten (zie onder andere een [persconferentie](#) op 16 februari).

Besluit

De evaluatie toont een gunstige evolutie in vergelijking met de situatie die in januari 2022 werd beschreven, met een verbetering van de meeste epidemiologische indicatoren. Er wordt echter nog steeds voldaan aan de criteria a), c) en d), en ook al is er een verbetering voor criterium b), de druk op de zorgsector blijft hoog. De RAG beschouwt de epidemiologische situatie dan ook nog steeds als zorgwekkend, in een context van snelle versoepeling van de maatregelen (waardoor de bevolking de indruk krijgt dat de pandemie achter de rug is) met een nog steeds hoge circulatie van het virus, waardoor we op een hoog plateau zouden kunnen blijven steken en een opflakking naar een volgende golf sterk versneld zou kunnen worden. Ook het opduiken van nieuwe, mogelijk ernstiger varianten blijft onzeker. Een versoepeling van de nationale coördinatie wordt alleen aanbevolen in een epidemiologische context van niveau 1, waarbij de viruscirculatie onder controle is, hetgeen nog niet het geval is.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Steven Callens (UZ Gent), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Vicky Jespers (KCE), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Dominique Roberfroid (KCE), Giulietta Stefani (Sciensano), Stefan Teughels (Domus Medica), Cecile Van De Konijnenburg (FOD Volksgezondheid), Roel Van Giel (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (UZLeuven).