

Epidemiologische update COVID-19

RAG 12/10/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarometer 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

Na een aantal weken van toename voor bijna alle opgevolgde indicatoren, lijkt er nu een vertraging van deze stijging op te treden.

Het aantal vastgestelde besmettingen is de voorbije week slechts beperkt gestegen, nog steeds enkel bij volwassenen. Ook al is het aantal vastgestelde besmettingen een zeer grote onderschatting van het reële aantal infecties (oa doordat veel minder mensen zich laten testen bij symptomen), laat de surveillance wel nog toe om trends op te volgen en de vastgestelde trends worden bevestigd door de monitoring van het afvalwater. Ook hier wordt een stabilisatie gezien van de virale lading en van het aantal gebieden met een alert voor een stijgende trend of snelle toename. Deze alerten worden voornamelijk nog geregistreerd in de Waalse provincies.

Ook voor de ziekenhuisindicatoren was de stijging de voorbije week minder uitgesproken, en lijkt er een stabilisatie op te treden. Er zijn momenteel wel bijna 1.500 algemene bedden ingenomen, wat een druk betekent voor de zorg.

Bij de huisartsen neemt het aantal consultaties voor COVID-19 licht af in Vlaanderen, maar er is nog een toename in Wallonië en in Brussel.

Het aantal besmettingen en hospitalisaties van bewoners van een woonzorgcentrum is ook nog toegenomen de voorbije week, maar vooral het aantal hospitalisaties is nog veel lager dan in voorgaande golven.

Het aantal overlijdens door COVID-19 neemt ook licht toe, maar de aantallen blijven laag. Zoals bij de voorgaande golven volgt de trend van overlijdens deze van infecties en hospitalisaties met een aantal weken vertraging.

De impact van de hogere viruscirculatie lijkt voorlopig dus beperkt te blijven. Vermoedelijk speelt de boostervaccinatiecampagne hierin een belangrijke rol, maar het is nog te vroeg om dit aan de hand van de cijfers te kunnen staven. We zijn echter nog maar aan het begin van het winterseizoen, en het is nog af te wachten wat de impact zal zijn van de nieuw opduikende varianten, hetgeen momenteel nog niet ingeschat kan worden. Daarom is het belangrijk om de vaccinatiegraad nog te verhogen, en de komende maanden in te zetten op algemene maatregelen ter bescherming tegen respiratoire virussen, zoals een goede ventilatie en het dragen van mondmaskers (zie ook voorgaande adviezen).

Het beheersniveau bevindt zich op nationaal niveau nog steeds op niveau 2. De PR voor mensen met symptomen komt overeen met niveau 3, de incidentie van infecties en voor nieuwe ziekenhuisopnames bevinden zich nog steeds op niveau 2, en de bezetting van bedden op ICU en het aantal huisartsconsultaties komen nog steeds overeen met niveau 1.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met vertraging van de stijgende trend voor het aantal besmettingen en voor de ziekenhuisindicatoren.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 2 tot 8 oktober verder gestegen, maar minder snel. Er waren gemiddeld 3.160 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.862 de week voordien (+10%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is opnieuw gedaald, van 1,134 de week voordien tot 1,054.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal neemt verder progressief toe, met de voorbije week een stijging van 313/100.000 naar 366/100.000. Er was nog steeds een stijging van de incidentie voor de leeftijdsgroepen van 20 jaar en ouder in alle regio's. De hoogste incidentie wordt geregistreerd in Wallonië, bij de personen van 65-jaar en ouder. Ook in Brussel is dit de leeftijdsgroep met de hoogste incidentie, daar waar in Vlaanderen, de incidentie hoger is bij 40-64 en 20-39-jarigen. Voor de leeftijdsgroep van 0 tot 9 jaar was de trend verder globaal stabiel, en voor de 10 tot 19-jarigen was er een daling, in alle regio's.

Het aantal uitgevoerde testen is ook verder (beperkt) gestegen, met in de week van 2 tot 8 oktober gemiddeld 13.130 testen per dag, vergeleken met 12.600 de week voordien. Het gaat nog steeds enkel om een toename van het aantal testen voor de leeftijdsgroepen van 20 jaar en meer. Voor de 10-19-jarigen was er een verdere daling van het aantal testen en voor de 0-9 jarigen bleef de trend opnieuw stabiel.

Het aantal verkochte zelftesten in apotheken is in de periode van 2 tot 8 oktober verder gestegen, waarbij er 89.394 testen¹ werden verkocht, vergeleken met ongeveer 78.000 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is in dezelfde periode slechts beperkt gestegen, met een totaal van 1.795 testen, vergeleken met 1.770 de week voordien. Voor 1.678 personen werd een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 90,6% een positieve PCR-test had (verder licht toenemende trend).

De positiviteitsratio (PR) is in de week van 2 tot 8 oktober nog licht verder gestegen, met een waarde van 25,0%, vergeleken met 23,3% de week daarvoor. De trend is nog steeds verschillend per leeftijdsgroep, met een lichte daling voor de 0 tot 9-jarigen, een lichte toename voor de 10-19 jarigen (na een lange periode van daling tot stabilisatie), en een verdere meer uitgesproken toename voor personen van 20 jaar en ouder. De hoogste waarde wordt geregistreerd voor de 40 tot 64-jarigen (31,9%).

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 40 licht gedaald, met nationaal gemiddeld 34 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 39/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). Het gaat hierbij enkel om een daling in Vlaanderen (29/100.000), in Wallonië (64/100.000) en in Brussel (36/100.000) was er

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.

nog een lichte toename. De indicator komt in Vlaanderen en Brussel nog steeds overeen met beheersniveau 1 en in Wallonië met beheersniveau 2.

Het aantal consultaties voor griepaal syndroom (ILI), gemeld door het netwerk van huisartsenpeilpraktijken, bleef stabiel, met 153 consultaties per 100 000 inwoners (vergeleken met 159 de week voordien).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef verder stabiel, waarbij 26% van de artsen deze als hoog of zeer hoog achtten (vergeleken met 31% week voordien).

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is in de week van 5 tot 11 oktober nog verder gestegen, maar minder snel dan de voorgaande weken. Er waren gemiddeld 109 opnames per dag, vergeleken met 100 de week ervoor (+10%). Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is gedaald van 1,150 naar 1,051. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties voor de komende twee weken tonen een stabilisatie tot licht dalende trend.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is opnieuw verder toegenomen, maar ook minder snel. Er zijn nu 1.498 algemene bedden ingenomen (+11%) en 76 ingenomen ICU bedden (+15%).

De voorbije week was er een lichte daling van het aantal ziekenhuisopnames met COVID-19 (d.w.z. opnames om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test), wat eerder een weerspiegeling is van de mate van circulatie van het virus. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 40 opnieuw toegenomen, met een totaal van 55 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data), vergeleken met 28 de week voordien, variërend van 5 tot 11 per dag. Zes van de overlijdens (10,9%) waren bewoners van een woonzorgcentrum. Het sterftecijfer bedroeg 0,47/100.000 inwoners in België, 0,57/100.000 in Wallonië (toename), 0,48/100.000 in Vlaanderen (toename) en 0,16/100.000 in Brussel (stabiel).

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor de tweede booster dosis is nog verder gestegen en bedraagt nu 28,0% bij mensen van 18 jaar en ouder (vergeleken met 23,3% vorige week) en 61,5% bij mensen van 65 jaar en ouder (tegenover 56,8% vorige week). Er was een stijging in alle regio's, met vooral in Wallonië en in Brussel een inhaalbeweging. De vaccinatiegraad voor 65-plussers steeg in Wallonië van 35,6% tot 41,7% en in het Brussels Gewest van 21,8 naar 28,3%. Vooral in Brussel blijft de waarde echter nog te laag. In Vlaanderen is 75,3% van de 65-plussers gevaccineerd (vergeleken met 71,4% de week voordien).

De waarden voor de indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) zijn in week 40 verder gestegen. Er was opnieuw een toename van het aantal besmettingen (in alle regio's, stijging van 3,6 naar 6,0 per 1.000 bewoners nationaal) en van het aantal hospitalisaties bij bewoners (in alle regio's behalve de Duitstalige Gemeenschap, nationaal toename van 0,12 naar 0,25 per 1.000), alsook van het aantal besmettingen bij personeelsleden (nationaal van 2,9 tot 3,9 per 1.000 personeelsleden). De participatiegraad blijft globaal wel laag (46% in Vlaanderen, 63% in Wallonië, 27% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap), wat een impact kan hebben op de interpretatie van de cijfers.

Er was wel geen verdere toename van het aantal clusters. In week 40 werden er tot nu toe 41 nieuwe mogelijke clusters² gerapporteerd (voorlopige gegevens, vergeleken met 48 clusters in week 39). Één percent van de deelnemende WZC meldde een grote cluster (ten minste 10 gevallen onder de bewoners), stabiel vergeleken met de voorgaande weken. Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Omdat er geen maatregelen meer zijn voor contacten van een positief geval in het onderwijs en er bijgevolg geen tussenkomst meer is van CLB/PSE-teams, worden er geen gegevens meer weergegeven voor het [onderwijs](#). De verschillende indicatoren (besmettingen, aantal tests, PR) worden opgevolgd aan de hand van de algemene gegevens, specifiek voor de schoolgaande leeftijdsgroepen.

De [surveillance op afvalwater](#) aan de hand van drie opgevolgde indicatoren³ toont dat de virale concentraties stabiliseren, op een redelijk laag niveau, na vijf weken van toename. Op basis van de resultaten van 5 oktober voor de 42 opgevolgde zuiveringsinstallaties⁴ vertoonden 19 gebieden een alert voor de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 22 de week voordien), 7 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 8 de week ervoor) en 1 gebied voor de indicator "Hoge virus circulatie" (net zoals de week voordien). Vier provincies voldeden aan de indicator "Stijgende trend" (Henegouwen, Luik, Waals-Brabant en Limburg), en ook vier provincies hadden een alert voor "Snelle toename" (Henegouwen, Luik, Luxemburg en Namen). Dit betekent dat Henegouwen en Luik een alert hadden voor 2 van de 3 indicatoren. Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

Er zijn deze week geen gedetailleerde gegevens beschikbaar van de baseline surveillance van [circulerende varianten](#). De SARS-CoV-2 BA.5-virussen vertegenwoordigen nog steeds de overgrote meerderheid van de circulerende stammen, maar andere varianten nemen proportioneel toe, waaronder vooral BQ.1/BQ.1.1, waarvan het aandeel momenteel geschat wordt op ongeveer 10%. Voor de andere varianten die opgevolgd worden in België (waaronder ook de variant XBB, die in Singapur aanleiding geeft tot een nieuwe golf van besmettingen en hospitalisaties) is er voorlopig geen sterke toename.

Wereldwijd lijken de varianten BQ.X, BQ.2.75.2 en BF.7 het meest zorgwekkend, gezien hun potentieel voor groei en ontsnapping aan het immuunsysteem^{5,6}.

Het grootste aantal gevallen dat gelinkt wordt aan de BQ.1/BQ1.1-variant werd geregistreerd in de VS (n=402), het VK (n=241), Denemarken (n=103) en Frankrijk (n=50)⁷.

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

² 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.

³ 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 vijfde golf 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 indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

⁴ Als gevolg van de overstromingen in juli is de waterzuiveringsinstallatie van Wegnez (Verviers) nog steeds buiten werking. Dit gebied is daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Wegens technische problemen zijn er op 14 september geen monsters genomen in de lagere Waver (Dyle) en de Hain-vallei (L'Orchis).

⁵ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingVaraintSoup-USA/Dashboard1>

⁶ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/ConvergentLineages-VariantSoup-World/VariantSoup>

⁷ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingBQLineageOverTime/BQLineages>

PROVINCIES

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen (zie overzicht pagina 6).

De 14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal vastgestelde gevallen is in alle provincies/regio's verder gestegen, en komt nu overeen met het beheersniveau 3 (>500/100.000) in de provincie Luxemburg en in de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal gevallen van de laatste 7 dagen is ook verder gestegen in de meeste provincies, maar minder sterk dan de voorbije weken. In Luxemburg is dat aantal gedaald. Dit wordt weerspiegeld in de Rt waarde op basis van infecties, die bijna overal gedaald is, maar hoger dan 1 blijft, behalve in Luxemburg. Het aantal uitgevoerde tests is nog licht gestegen of is gestabiliseerd in alle provincies/regio's. De PR voor symptomatische personen is nog overal verder gestegen, behalve in Luxemburg en Namen. De waarden variëren van 25,7% (Brussel) tot 33,0% (Limburg).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van hospitalisaties is in de meeste provincies/regio's verder gestegen, behalve in Henegouwen, Namen, Vlaams-Brabant en de Duitstalige Gemeenschap, waar er een de voorbije week een daling was. Het gaat echter om wekelijkse schommelingen, waarbij de trend de voorbije weken globaal overal stijgend was. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen vertoont ook wekelijkse schommelingen, maar blijft overal laag.

De beheersniveaus op provinciaal niveau blijven deze week ongewijzigd. In de provincie Luxemburg zal volgende week geëvalueerd worden of het niveau naar 2 moet verhoogd worden, gezien de incidentie van hospitalisaties deze week overeenkomt met niveau 2. Ook in Luik kan het niveau volgende week verhoogd worden (van 2 naar 3), als de trend van de voorbije week zich verder zet.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een alert is de afgelopen week gedaald, met 57 gemeenten (vergeleken met 79 de week voordien), verspreid over alle provincies. Er waren geen alerts in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De hoogste incidenties worden nog steeds waargenomen in de provincie Luxemburg en in de Duitstalige Gemeenschap.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Petra Schelstraete (UZGent), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Periode 02-08/10/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR sympto matische gevallen	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	366	+10%	798	1,054	30,1%	6,7	4%	29	2
Antwerpen	390	+8%	829	1,047	28,6%	7,3	3%	8	2
Henegouwen	329	+23%	806	1,121	29,1%	6,0	4%	-159	2
Limburg	416	+8%	746	1,038	33,0%	6,6	3%	21	2
Luik	311	+10%	664	1,064	30,1%	10,3	6%	43	2
Luxemburg	517	-4%	815	0,960	31,2%	4,5	2%	Inf	1
Namen	476	+6%	942	1,015	28,5%	5,2	1%	-18	2
Oost-Vlaanderen	370	+17%	863	1,083	30,6%	7,8	5%	23	2
Vlaams-Brabant	397	+1%	770	1,000	31,8%	3,0	8%	-28	1
Waals-Brabant	439	+10%	891	1,072	32,5%	2,0	0%	8	1
West-Vlaanderen	337	+13%	862	1,068	31,7%	8,6	3%	43	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	241	+10%	688	1,064	25,7%	6,1	2%	29	2
Duitstalige Gemeenschap	571	+5%	869	1,000	NA	7,7	NA	NA	2

⁸ Resultaten voor week 40, van 3 tot 9 oktober 2022.