

Epidemiologische update COVID-19

RAG 16/11/2022

De analyse van de epidemiologische situatie steunt op een brede evaluatie, waarbij verschillende kwantitatieve indicatoren en drempels worden gehanteerd voor het bepalen van beheersniveaus (zoals [hier](#) beschreven), ondersteund door andere meer kwalitatieve (bv. ervaren werkdruk bij huisartsen) en strategische indicatoren (bv. teststrategie).

Besluit en aanbevelingen

- Beheersniveau 2 op nationaal niveau, met stabilisatie van de viruscirculatie en een daling van de ziekenhuisindicatoren. De PR voor mensen met symptomen is nu op beheersniveau 2, de incidentie van nieuwe ziekenhuisopnames, de bezetting van bedden op de intensive care en het aantal consulten van huisartsen zijn op niveau 1. De trend moet verder worden opgevolgd om een mogelijke overgang naar niveau 1 op nationaal niveau te beoordelen.
- Het beheersniveau voor de provincie Luxemburg is verlaagd van niveau 2 naar niveau 1 omdat de incidentie van ziekenhuisopnames daalt en voor de derde achtereenvolgende week op niveau 1 ligt.
- De beheersstrategie was gebaseerd op een aanpak met drie niveaus en twee scenario's, zoals beschreven in de [RMG-nota van 7 maart 2022](#) (gebaseerd op het [RAG-advies van 8 februari 2022](#)). In het geval van een dominante variant met een lage verhouding tussen ernstige ziekte en aantal gevallen (d.w.z. de huidige situatie) zou een overgang naar niveau 1 aanzienlijke veranderingen in de teststrategie inhouden. De meeste van deze wijzigingen zijn echter al sinds 17/10/2022 van kracht, onafhankelijk van het door de RAG vastgestelde beheersniveau, met uitzondering van screening in ziekenhuizen en het gebruik van het zelfbeoordelingsinstrument (zie de [RAG-advies van 30/09/2022](#), gevalideerd door de RMG en de IMC op respectievelijk 6 en 12/10/2022). Deze laatste twee aspecten zouden dus kunnen worden herzien in geval van een overgang naar niveau 1 in de komende weken.
 - Het instrument voor zelfbeoordeling (SAT) blijft behouden.
 - Screening van niet-COVID-patiënten die worden opgenomen op afdelingen met patiënten met een risico op ernstige complicaties (geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensive care, transplantatie, ...) is momenteel toegestaan en gebaseerd op een lokale risicobeoordeling. In geval van een overgang naar niveau 1 wordt in de richtsnoeren voorgesteld de huidige maatregelen te handhaven.

Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal [nieuwe infecties](#) in de week van 6-12 november stabiliseert (gemiddeld 649 nieuwe infecties per dag, tegenover 646 in de voorgaande week, 0%). De trend is vergelijkbaar in alle provincies/regio's.

Ook het aantal [uitgevoerde tests](#) is gestabiliseerd. In de periode 6-12 november waren er gemiddeld 5.475 testen per dag, tegenover ongeveer 5.300 testen in de voorgaande week. Dezelfde trend wordt waargenomen voor alle leeftijdsgroepen.

Het aantal zelftests dat tussen 6 en 12 november in apotheken is verkocht, is opnieuw gedaald, maar minder sterk dan in de voorgaande weken. Het aantal lijkt zich te stabiliseren, met 31.821 verkochte tests tegenover ongeveer 34.700 in de voorgaande week (Bron: APB & OPHACO)¹.

De globale positiviteitsratio (PR) heeft zich gestabiliseerd en is voor de week van 6-12 november gedaald van 13,9% tot 13,4%. Deze stabilisatie betreft alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van de 0-9-jarigen voor wie een lichte daling wordt waargenomen. In dezelfde periode is de PR voor symptomatische personen licht gedaald (19,6% tegen 22,0% de week daarvoor). Deze daling wordt overal waargenomen, met uitzondering van de provincie Luik, waar de PR voor symptomatische personen weer licht is gestegen.

Uit de controle van het afvalwater aan de hand van drie indicatoren² blijkt dat de virusconcentraties laag blijven. Op basis van de resultaten van 9 november voldeden 4 van de 42 bij de monitoring betrokken afvalwaterzuiveringsinstallaties aan de indicator "stijgende trend" (tegenover 8 de week daarvoor) en 2 aan de indicator "snelle stijging" (tegenover 1 de week daarvoor). Er was geen waarschuwing voor de indicator "hoge viruscirculatie" (zoals in de voorgaande week). Op regionaal/provinciaal niveau stond de indicator "snelle toename" op scherp in Brussel-Hoofdstad.

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is beschikbaar in een wekelijks verslag.

Indicatoren i.v.m. druk op het zorgsysteem

Het aantal raadplegingen voor vermoedelijke COVID-19 bij huisartsen is in week 45 licht gestegen, met een nationaal gemiddelde van 10 contacten per 100.000 inwoners per dag, tegenover 8/100.000 in de week daarvoor (Bron: Barometer van de huisartsen). Deze stijging wordt waargenomen in Vlaanderen, terwijl in Wallonië een daling wordt waargenomen en in Brussel een stabilisatie.

De door het peilnetwerk van huisartsen gemelde incidentie van raadplegingen voor griepachtige symptomen (ILI) bleef stabiel, met 75 consulten per 100 000 inwoners.

De waargenomen werklust voor vermoedelijke COVID-19 bleef over het algemeen stabiel, waarbij 26% van de artsen deze als hoog en 0% als zeer hoog beschouwde (vergeleken met respectievelijk 16% en 0% in de voorgaande week).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is gedaald, met een gemiddelde van 45 opnames per dag in de week van 10 tot 16 november, vergeleken met 54 in de voorgaande periode (-17%). De kenmerken van de gehospitaliseerde patiënten blijven vergelijkbaar met die van de vorige maanden. Het reproductiegetal (Rt) voor ziekenhuisopnames is licht gedaald en blijft onder de 1 (0,849 tegen 0,898 vorige week). Het INLA-voorspellingsmodel van het

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.

² 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.

aantal nieuwe ziekenhuisopnames laat voor de komende twee weken nog steeds een dalende trend zien (het GAM-model is deze week niet beschikbaar).

In alle provincies van het Waalse Gewest, in Limburg en in de Duitstalige Gemeenschap daalt of stabiliseert de tendens. In de andere provincies neemt de incidentie licht toe (maar de cijfers blijven laag). De drempel van beheersniveau 1 voor de incidentie van ziekenhuisopnames is bereikt in alle provincies, behalve in de provincies Luik, West-Vlaanderen en Oost-Vlaanderen. De provincies Antwerpen, Henegouwen, Limburg, Namen en de Duitstalige Gemeenschap zouden volgende week van niveau 2 naar niveau 1 kunnen gaan, omdat het aantal ziekenhuisopnames voor de tweede opeenvolgende week de drempel heeft bereikt.

Het aantal ziekenhuisopnames voor en met COVID-19 (d.w.z. opname om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test) volgt nog steeds een vergelijkbare trend en lijkt zich te stabiliseren.

Ook het aantal door COVID-19-patiënten bezette ziekenhuisbedden is verder gedaald: 695 algemene bedden (-13%) en 45 bedden op de intensive care (-10%).

Meer informatie over de ziekenhuissurveillance is beschikbaar in het wekelijks verslag.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in woonzorgcentra (WZC) stabiliseren in week 45. Op nationaal niveau stabiliseerde het aantal infecties (van 1,6 naar 1,3 per 1.000 inwoners) en het aantal ziekenhuisopnames onder bewoners (van 0,03 naar 0,02 per 1.000 inwoners). Het aantal infecties onder personeelsleden daalde (van 1,3 naar 0,9 per 1.000 personeelsleden). In week 45 zijn tot dusver 13 nieuwe mogelijke clusters³ ontdekt (voorlopige gegevens, vergeleken met 12 in totaal vastgestelde clusters voor week 44). Eén procent van de deelnemende WZC meldde een groot cluster (ten minste 10 gevallen onder bewoners), tegenover 0% in de voorgaande week. De participatiegraad blijft laag (63% in Vlaanderen, 59% in Wallonië, 30% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het dashboard voor meer details.

Het aantal sterfgevallen bleef verder dalen in week 45, met een totaal van 27 overlijdens (niet-geconsolideerde gegevens, tegenover 31 in de voorgaande week), d.w.z. 3 tot 6 per dag. Van de sterfgevallen waren er 2 bij bewoners van WZC (7,4%, daling). Het sterftecijfer bedroeg 0,26/100.000 inwoners in België, 0,30/100.000 in Wallonië (daling), 0,27/100.000 in Vlaanderen (lichte stijging) en 0,08/100.000 in Brussel (daling). Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk vanwege de lage absolute aantallen.

Het aantal besmettingen met de circulerende varianten BQ.1 en BQ.1.1 (afgeleid van BA.5) in België blijft licht toenemen. Volgens de via Healthdata beschikbare gegevens vertegenwoordigden de twee subtypes 23,6% van de bij de baseline surveillance in week 43 gesequencete stalen (op een totaal van 267 stalen) en 28,7% in week 44 (op een totaal van 108 stalen). Het NRC schat dat momenteel ongeveer 50% van de infecties verband houdt met de BQ.1*-variant (meer informatie is beschikbaar op de website van de NRC).

³ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk

In andere Europese landen lijkt het effect van deze variant beperkt te blijven, hoewel het percentage infecties in verband met de BQ.1/BQ1.1-variant licht blijft stijgen, nog steeds voornamelijk in het VK, Frankrijk, Denemarken en België.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kesschaever (Domus Medica).

Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 30/10-05/11/2022	Aantal testen/ 100 000	PR symptomatische gevallen	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheersniveau
België	333	19.6%	3.2	2%	63	2
Antwerpen	328	16.1%	2.0	1%	23	2
Waals-Brabant	361	21.5%	1.7	0%	-38	1
Henegouwen	341	15.7%	2.2	2%	-51	2
Luik	279	21.2%	4.8	3%	-67	2
Limburg	286	20.7%	2.5	2%	-32	2
Luxemburg	276	25.6	0.3	0%	-17	1
Namen	281	14.7%	1.8	3%	-21	2
Oost-Vlaanderen	358	21.2%	4.7	2%	25	2
Vlaams-Brabant	289	22.9%	2.9	3%	27	1
West-Vlaanderen	440	21.7%	4.4	2%	14	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	342	23.5%	3,7	3%	99	2
Duitstalige Gemeenschap	385	NA	2,6	NA	NA	2

⁴ Gegevens van week 45 (7 tot 13 november 2022).