

# Epidemiologische update COVID-19

RAG 23/11/2022

*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

- Het beheersingsniveau wordt op nationaal niveau gehandhaafd op 2, gezien de lichte toename van de viruscirculatie en een stabilisatie van de ziekenhuisindicatoren. De PR voor symptomatische personen ligt nu op beheersniveau 3, de incidentie van nieuwe ziekenhuisopnames, de bezetting van bedden op de intensive care en het aantal consulten van huisartsen liggen op niveau 1.
- Het beheersniveau voor de provincies Antwerpen en de Duitstalige Gemeenschap wordt verlaagd van niveau 2 naar niveau 1 omdat de incidentie van ziekenhuisopnames afneemt en voor de derde opeenvolgende week op niveau 1 ligt.
- De virusconcentraties in het afvalwater blijven laag, maar lijken nu toe te nemen. De stijgende trend zal volgende week moeten worden gevolgd en bevestigd.
- De RAG zal een advies opstellen waarin de verschillende maatregelen behorende tot beheersniveau 1 worden geëvalueerd.

## Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal gerapporteerde nieuwe infecties voor de week van 13-19 november is licht gestegen (gemiddeld 749 nieuwe infecties per dag, tegenover 651 in de week daarvoor, +15%). De stijgende trend wordt vooral in Brussel waargenomen.

Ook het aantal uitgevoerde testen is licht gestegen. In de periode van 13 tot 19 november waren er gemiddeld 6.006 testen per dag, tegenover ongeveer 5.500 in de voorgaande week. Dezelfde trend wordt waargenomen voor alle leeftijdsgroepen.

Het aantal zelftesten dat tussen 13 en 19 november in apotheken is verkocht, is nu licht gestegen: 35.645 verkochte testen tegenover ongeveer 32.000 in de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO)<sup>1</sup>.

De globale positiviteitsratio (PR) bleef stabiel op 13,8% voor de week van 13-19 november (vergeleken met 13,4% de week daarvoor). De laatste dagen werd een zeer lichte stijging geconstateerd, vooral voor de leeftijdsgroepen 10-19, 20-39 en 40-64 jaar. In dezelfde periode is de PR voor symptomatische mensen licht gestegen (20,7% tegen 19,6% de week ervoor). Deze stijging wordt overal waargenomen, met uitzondering van de provincies Limburg, Luxemburg, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen, waar de PR voor symptomatische personen licht is gedaald.

---

<sup>1</sup> Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminair data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen

Uit de controle van het afvalwater<sup>2</sup> aan de hand van drie indicatoren blijkt dat de virusconcentraties laag blijven maar lijken toe te nemen, meer bepaald voor de indicator 'stijgende trend'. Op basis van de resultaten van 16 november voldeden van de 42 afvalwaterzuiveringsinstallaties 12 gebieden aan de indicator "stijgende trend" (tegenover 4 de week daarvoor) en 3 aan de indicator "snelle stijging" (tegenover 2 de week daarvoor). Er was geen waarschuwing voor de indicator "hoge circulatie" (zoals in de voorgaande week). Op regionaal/provinciaal niveau is er een alert voor de provincie Antwerpen ("stijgende trend") en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ("snelle stijging").

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 46 stabiel gebleven, met een nationaal gemiddelde van 9 contacten per 100.000 inwoners per dag, tegenover 10/100.000 in de week daarvoor (Bron: Barometer van de huisartsen). Er was een daling in Vlaanderen, een stijging in Wallonië en een stabilisatie in Brussel.

De door het huisartsenpeilnetwerk gerapporteerde incidentie van raadplegingen voor griepachtige symptomen (ILI) nam toe, met 104 consulten per 100.000 inwoners.

De ervaren werklast voor vermoedelijke COVID-19 is licht gestegen: 36% van de artsen vindt deze hoog en 0% zeer hoog (vergeleken met respectievelijk 29% en 0% in de voorgaande week).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 bleef grotendeels stabiel, met een gemiddelde van 50 opnames per dag in de week van 16-22 november, vergelijkbaar met de voorgaande periode (-1%). Het reproductiecijfer (Rt) voor ziekenhuisopnames is licht gestegen en ligt nu boven de 1 (1,061 tegenover 0,849 vorige week). Het INLA-voorspellingsmodel voor het aantal nieuwe ziekenhuisopnames toont nu een stabilisatie met een mogelijke lichte stijging voor de komende twee weken.

De trend is licht dalend of stabiliseert in de meeste provincies, met uitzondering van de provincies Henegouwen, Limburg, Luxemburg, Namen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waar de incidentie van ziekenhuisopnames licht stijgt (maar de cijfers blijven laag). De drempel van niveau 1 wordt in alle provincies bereikt.

De provincies Antwerpen en de Duitstalige Gemeenschap gaan van niveau 2 naar niveau 1 omdat het aantal ziekenhuisopnames voor de derde opeenvolgende week de drempel bereikt. Het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 lijkt licht toe te nemen en die met COVID-19 (d.w.z. opname om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test) lijken zich te stabiliseren.

Ook het aantal door COVID-19-patiënten bezette ziekenhuisbedden is over het geheel genomen gestabiliseerd: 718 algemene bedden (-1%) en 53 bedden op de intensive care (+8%).

---

<sup>2</sup> 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.

Meer informatie over de ziekenhuissurveillance is beschikbaar in het [wekelijks verslag](#).

### **Andere indicatoren**

De indicatoren voor de woonzorgcentra (WZC) blijven stabiel in week 46. Op nationaal niveau blijven het aantal infecties (van 1,3 naar 1,4 per 1.000 inwoners) en het aantal ziekenhuisopnames onder inwoners (van 0,02 naar 0,04 per 1.000 inwoners) stabiel. Het aantal infecties onder personeelsleden is op nationaal niveau licht gestegen (van 0,9 naar 1,3 per 1.000 personeelsleden).

In week 46 zijn tot dusver 16 nieuwe mogelijke clusters ontdekt (voorlopige gegevens, vergeleken met 13 in totaal voor week 45 vastgestelde clusters)<sup>3</sup>. Minder dan 0,5% van de deelnemende SRM's meldde grote clusters (ten minste 10 gevallen onder bewoners), tegenover 1% in de week daarvoor.

De participatiegraad blijft laag (63% in Vlaanderen, 43% in Wallonië, 30% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Het aantal sterfgevallen bleef dalen in week 46, met een totaal van 23 geregistreerde sterfgevallen (niet-geconsolideerde gegevens, tegenover 37 in de voorgaande week), d.w.z. 1 tot 9 sterfgevallen per dag. Van de sterfgevallen waren er 4 bij verpleeghuisbewoners (17,4%, stijging). De mortaliteit bedroeg 0,20/100.000 inwoners in België, 0,30/100.000 in Wallonië (stabilisatie), 0,16/100.000 in Vlaanderen (daling) en 0,08/100.000 in Brussel (stabilisatie). Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk wegens de lage absolute cijfers.

Het aantal besmettingen met de circulerende varianten BQ.1 en BQ.1.1 (afgeleid van BA.5) blijft toenemen. Volgens de data van Healthdata vertegenwoordigden de twee subtypes 35,1% van de in week 44 gesequencede stalen (op een totaal van 151 stalen) en 48,4% in week 45 (op een totaal van 62 stalen). Daarmee vormen ze bijna de meerderheid in de basissurveillance. Het effect van de varianten BQ.1 en BQ.1.1 is onzeker, maar lijkt vooralsnog beperkt. Een prepint rapporteerde dat het bivalente mRNA-boostervaccin een betere neutraliserende werking blijkt te hebben tegen alle Omicron-subvarianten dan de monovalente booster<sup>4</sup>.

### **De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:**

Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UHasselt), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven), Erika Vlieghe (UZA).

---

<sup>3</sup> 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

<sup>4</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9645425>

## Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 13-19/11/2022	Aantal testen per 100 000	PR symptomatische gevallen	7-daagse incidentie Hospitalisaties per 100 000 <sup>5</sup>	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheersniveau
<b>België</b>	<b>365</b>	<b>20,7%</b>	<b>2,8</b>	<b>3%</b>	<b>-42</b>	<b>2</b>
Antwerpen	362	16,4%	1,7	1%	-32	1
Waals-Brabant	392	22,9%	1,2	4%	-14	1
Henegouwen	380	18,4%	3,3	2%	13	2
Luik	299	21,8%	3,9	3%	-23	2
Limburg	312	19,8%	2,7	1%	56	2
Luxemburg	292	21,2%	1,0	7%	4	1
Namen	313	19,0%	2,2	2%	24	2
Oost-Vlaanderen	367	19,8%	2,9	2%	-10	2
Vlaams-Brabant	332	25,1%	2,8	4%	-159	1
West-Vlaanderen	473	20,2%	3,1	4%	-14	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	402	29,9%	3,9	4%	124	2
Duitstalige gemeenschap	392	NA	0,0	NA	NA	1

<sup>5</sup> Gegevens van week 45 (14 tot 20 november 2022).