

COVID-19

WEKELIJKS EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN

(2 APRIL 2021)

Sciensano, het Belgisch instituut voor gezondheid, analyseert, als onderdeel van haar surveillanceopdracht, de COVID-19-gegevens die worden verzameld door een netwerk van partners. Deze gegevens per dag kunnen eveneens gevonden worden op het [interactieve dashboard Epistat](#) en in de [open data](#). De gegevens worden dagelijks geüpdatet (7/7).

INHOUDSTAFEL

1. Kernpunten	2
2. Kercijfers - Trends	3
2.1. Trends	4
2.2. Recente situatie.....	5
2.3. Strategie en projecties voor het beheer van de epidemie.....	6
3. Beschrijving van de epidemie vanaf 31 augustus 2020	9
3.1. Verspreiding en evolutie van de COVID-19-gevallen	9
3.2. Testen op COVID-19.....	10
3.3. CONTACTOPVOLGING.....	17
3.4. Moleculaire surveillance van SARS-CoV-2	21
3.5. Vaccinatie.....	24
3.6. Ziekenhuisopnames voor COVID-19	29
3.7. Bezettingsgraad van de IZ-bedden.....	33
3.8. Evolutie van de COVID-19 mortaliteit	34
3.9. Surveillance van de mortaliteit (alle oorzaken)	37
3.10. Surveillance in woonzorgcentra.....	40
3.11. Clusteronderzoek: rapport van 22/03/21 tot 28/03/21.....	43
3.12. Surveillance door huisartsen	49
3.13. Afwezigheid op het werk wegens ziekte	52
3.14. Mobiliteit in België en per provincie	54
3.15. Gegevens van de Passenger Locator Forms (PLF)	57
3.16. Tijdljn: bevestigde COVID-19-gevallen en repons ten aanzien van de epidemie in België	60
4. Modellering.....	62
4.1. Reproductiegetal (R_t).....	62
4.2. Voorspellingsmodel op korte termijn voor nieuwe ziekenhuisopnames.....	64
4.3. Voorspellingsmodel voor de bezettingsgraad op intensieve zorgen	65
5. Internationale en EU-epidemiologische situatie	66
5.1. Internationale situatie	66
5.2. Situatie in Europa (EU/EEA en UK), bron ECDC.....	67
6. Annex.....	69
6.1. Samenvatting van de kernindicatoren	69
6.2. Aantal personen gediagnosticeerd (PCR en antigeen) tussen 23 februari 2021 en 1 april 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week	70
6.3. Aantal uitgevoerde testen tussen 23 februari 2021 en 1 april 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week	71
6.4. Aantal personen opgenomen in het ziekenhuis tussen 26 februari 2021 en 1 april 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week	72
6.5. Aantal sterfgevallen tussen 23 februari 2021 en 1 april 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week	73
7. Preventie en informatie	74

1. Kernpunten

- **Algemene situatie:** Inperijsfase. De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen voor België bedraagt 558/100 000 inwoners. De 7-daagse-incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 14.7/100 000 inwoners.
- **Aantal nieuwe gevallen:** Op nationaal niveau is het aantal nieuwe gevallen voor de periode van 23 tot 29 maart blijven stijgen ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen, maar minder snel. Het Rt, dat berekend is op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, komt in dezelfde periode uit op 1.044.
- **Testen en positiviteitsratio:** Het aantal testen uitgevoerd in de periode van 23 tot 29 maart is blijven stijgen ten opzichte van de voorgaande 7-dagelijkse periode. Deze toename wordt in alle leeftijdsgroepen geobserveerd, maar minder uitgesproken bij de leeftijdsgroep van de 65-plussers. De positiviteitsratio voor België blijft stabiel rond 7,8 %.
- **Ziekenuisopnames:** Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen stijgt sinds meerdere weken onverkort. Dit aantal is ook nog 21% meer gestegen tegenover vorige week. Het aantal ziekenhuisopnames in de periode van 26 maart tot 1 april steeg eveneens tegenover de vorige 7-dagelijkse periode, maar minder snel. De stijging van het aantal nieuwe hospitalisaties bedraagt momenteel 15%.
- **Mortaliteit:** De COVID-19-mortaliteit is gestabiliseerd tegenover voorgaande week. Toch wordt nog een lichte stijging waargenomen bij de 65-plussers buiten de WZC, vooral in Wallonië en in Vlaanderen. Het aantal COVID-19-sterftes bij de WZC-bewoners blijft laag.
- **Vaccinatie :** Volgens de op 31 maart 2021 in Vaccinnet+ geregistreerde gegevens bedraagt de vaccinatiegraad voor de tweede vaccindosis voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder 5,7 %, en voor de 65-plussers 7,9 %. Sinds 15 maart is de vaccinatiecampagne voor de bevolking van 65-plussers begonnen - zie [punt 3.5](#)
- **Kenmerken gehospitaliseerde patiënten :** Ten opzichte van de tweede golf zijn de gehospitaliseerde COVID-patiënten relatief jonger. De huidige gegevens laten wel nog niet toe om te zeggen of er ook een verjonging was van het aantal patiënten op intensieve zorgen. Van de patiënten die in de eerste 2 weken van maart gehospitaliseerd werden had 31.4% geen voorafbestaande gezondheidsproblemen, 26.3% had 1 voorafbestaand gezondheidsprobleem en 42.3% 2 of meer. - zie [punt 3.6](#)
- **Clusters :** Het aantal nieuwe gemeten clusters stijgt onverkort sinds meerdere weken. Deze stijging is meer uitgesproken in Wallonië en in Brussel voor de periode van 22 maart tot 28 maart. Ook wordt de stijging sterker waargenomen op de werkplaats in verhouding tot de scholen. Van alle bevestigde actieve clusters van vorige week wordt de meerderheid vastgesteld op de werkplaats (40%) en in de scholen (37%). Het aandeel van de gemelde clusters in de woonzorgcentra (5%) blijft laag. – zie [punt 3.11](#)
- **Surveillance door huisartsen :** Doorheen de week is het aantal gemiddelde dagelijkse contacten met een huisarts per 100.000 bewoners op verdenking van COVID-19 blijven stijgen in de 3 regio's. Dit aantal steeg meer in Vlaanderen en in Wallonië. Afgelopen week bleek 22% van de voorgescreven testen door de peilartsen uit te monden in een positief resultaat op SARS-COV-2. – zie [punt 3.12](#)

2. Kerncijfers - Trends

De trends worden weergegeven op basis van vier kernindicatoren: de bevestigde gevallen, de nieuwe door het labo bevestigde ziekenhuisopnames, de ingenomen bedden op intensieve zorgen (IZ) en de sterfgevallen. De indicatoren zijn gebaseerd op de datum van diagnose, overlijden of opname. De berekening en de vergelijking maakt gebruik van gegevens op basis van periodes van 7 dagen. Gegevens voor de 7-daagse periodes worden uitgedrukt als daggemiddelen; de evolutie geeft in % de verandering aan die tussen twee opeenvolgende periodes van 7 dagen wordt waargenomen.

Aantal gerapporteerde patiënten	In totaal	Daggemiddelde gedurende de voorlaatste periode van 7 dagen	Daggemiddelde gedurende de laatste periode van 7 dagen	Evolutie
Bevestigde COVID-19 gevallen	887 920	4 341	4 814*	+11%
Opnames in het ziekenhuis	63 456***	226,6	261,6**	+15%
Sterfgevallen****	23 045	27,3	26,7*	-2%
<i>In ziekenhuizen</i>	13 433	26,4	25,9	-2%
<i>In woonzorgcentra</i>	9 439	0,9	0,9	0%

*Van 23 maart 2021 tot 29 maart 2021 (gegevens van de laatste 3 dagen nog niet geconsolideerd).

**Van 26 maart 2021 tot 1 april 2021.

***Het aantal ziekenhuisopnames omwille van COVID-19 met een labo bevestiging op het moment van rapportering sinds 15 maart 2020. Meer gedetailleerde informatie rond het aantal ziekenhuisopnames vindt u in punt 5 in het document [veelgestelde vragen](#).

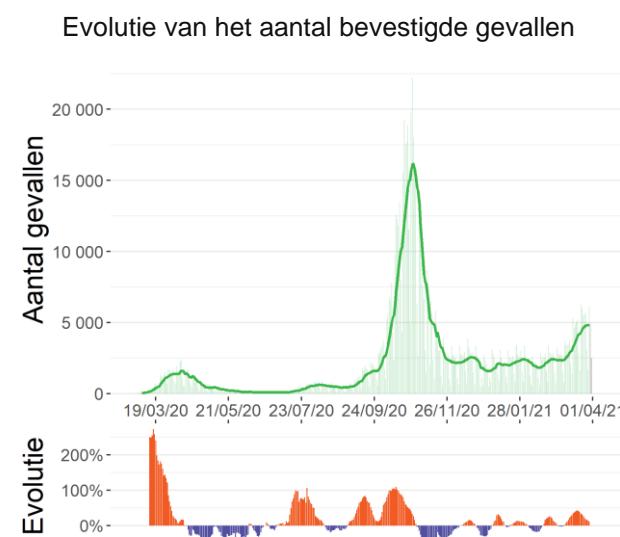
****Sterfgevallen alle locaties inbegrepen.

Bezetting van ziekenhuisbedden	Donderdag 25 maart 2021	Donderdag 1 april 2021	Evolutie
Aantal ingenomen ziekenhuisbedden	2 493	2 958	+19%
Aantal ingenomen IZ bedden	652	790	+21%

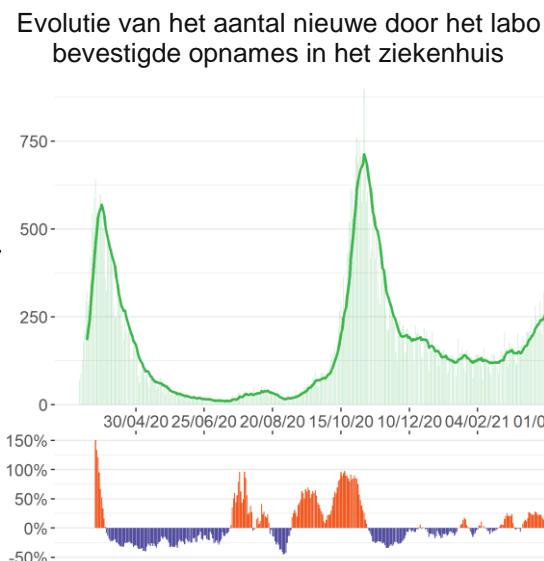
De gegevens in deze tabel kunnen niet zomaar vergeleken worden met die van de vorige dag, dit omdat er een mogelijke vertraging is bij de rapportage van gegevens en omdat kleine correcties permanent kunnen worden uitgevoerd.

2.1. TRENDS

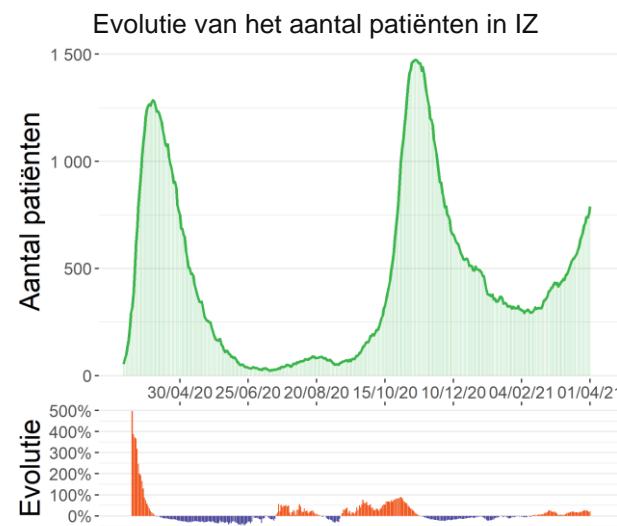
Hieronder worden de indicatoren getoond met het 7-daags voortschrijdend gemiddelde (groene lijn). Dit 7-daags gemiddelde wordt gebruikt om een trend aan te tonen. Dit heeft onder andere tot gevolg dat de curve een vloeiend verloop krijgt en dat het zogenaamde weekendeffect wordt uitgevlakt.



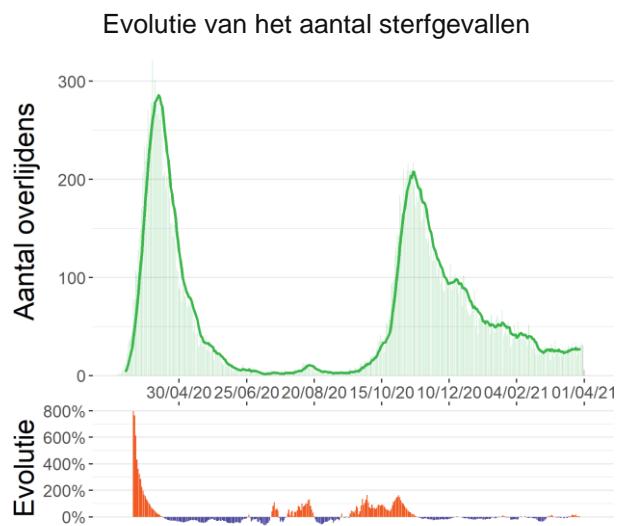
Bron: Labonetwerk en nationaal testing platform



Bron : Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)



Bron: Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)

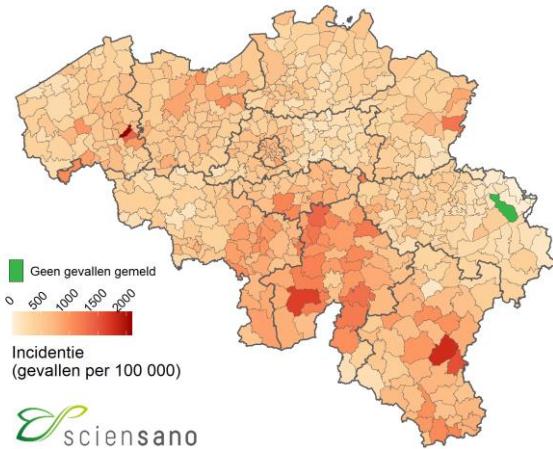


Bron: Surveillance COVID-19 mortaliteit (Sciensano)

2.2. RECENTE SITUATIE

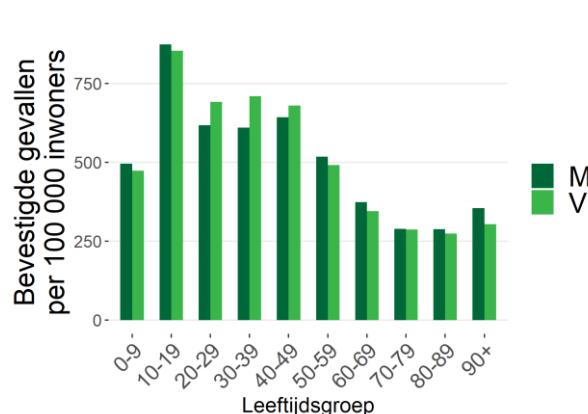
De figuren hieronder tonen de verspreiding en de verdeling volgens leeftijd en geslacht van het aantal COVID-19 gevallen voor de laatste 14 dagen (geconsolideerde gegevens).

Verspreiding van de bevestigde gevallen per 100 000 inwoners tussen 16/03/21 en 29/03/21



Bron: Labonetwerk en nationaal testing platform

Aantal bevestigde gevallen tussen 16/03/21 en 29/03/21 per leeftijdscategorie en geslacht per 100 000 inwoners



Noot: Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 286 gevallen.

Verdeling van het aantal bevestigde gevallen en de verdubbelingstijd (of de halveringstijd) voor België, per provincie, voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap, wordt in de onderstaande tabel weergegeven.

	16/03/21- 22/03/21	23/03/21- 29/03/21	Verschil (absoluut aantal)	Verschil (percentage)	Verdubbelings- /halveringstijd (dagen)	14-dagse incidentie per 100 000
België	30 388	33 697	3 309	+11%	47	558
Antwerpen	4 175	4 316	141	+3%	146	454
Brabant wallon	1 223	1 248	25	+2%	240	609
Hainaut	3 946	4 523	577	+15%	36	629
Liège	1 704	2 303	599	+35%	16	361
Limburg	1 909	2 230	321	+17%	31	472
Luxembourg	945	1 108	163	+17%	30	716
Namur	2 256	2 573	317	+14%	37	974
Oost-Vlaanderen	4 499	4 758	259	+6%	87	607
Vlaams-Brabant	2 288	2 570	282	+12%	42	420
West-Vlaanderen	3 054	3 155	101	+3%	149	517
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	3 824	4 285	461	+12%	43	666
Deutschsprachige Gemeinschaft	34	77	43	+126%	6	142

Noot: De verdubbelingstijd (in het oranje) is een maat voor de exponentiële groei. Het staat voor de tijd die nodig is om het aantal gediagnosticeerde gevallen te verdubbelen. De halveringstijd (in het groen) daarentegen staat voor de tijd die nodig is om het aantal gediagnosticeerde gevallen te halveren.

2.3. STRATEGIE EN PROJECTIES VOOR HET BEHEER VAN DE EPIDEMIE

De strategie voor het beheer van de epidemie baseert zich op criteria die bedoeld zijn om de politieke besluitvorming over de toe te passen of te versoepelen maatregelen op gang te brengen wanneer aan de criteria wordt voldaan en wanneer de wekelijkse beoordeling van de epidemiologische situatie de noodzaak ervan onderstreept. Bovendien houdt die wekelijkse boordeling rekening met dezelfde criteria.

Er werden twee fasen vastgelegd: de inperkingsfase wanneer de gedefinieerde drempels worden overschreden; en de controlefase wanneer de indicatoren onder de gedefinieerde drempels liggen.

De criteria blijven voornamelijk gebaseerd op de volgende indicatoren: de 14-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal gevallen en de 7-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames. Ze worden op verschillende wijze gecombineerd, en is afhankelijk van het feit of we ons in de inperkingsfase of in de controlefase bevinden.

Om de inperkingsfase te kunnen verlaten, moeten de indicatoren aan volgende voorwaarden voldoen:

- **Nieuwe ziekenhuisopnames < 75** per dag op nationaal niveau voor een opeenvolgende periode van 7 dagen (Dit komt overeen met een 7-daagse cumulatieve incidentie < 4,5/100.000 inwoners) EN een **Rt ziekenhuisopnames <1**
EN
- **Nieuwe gevallen < 100/100.000** inwoners voor 14 dagen voor een opeenvolgende periode van 3 weken (Dit komt overeen met ~800 gevallen per dag) EN **Rt gevallen <1**

Wanneer de indicatoren onderstaande drempels bereikt hebben, betekent dit dat we ons niet langer in de controlefase bevinden maar de grens naar de inperkingsfase hebben overschreden:

- **Nieuwe gevallen > 100/100.000** inwoners voor 14 dagen op nationaal niveau (Dit komt overeen met ~800 gevallen per dag) EN een **positiviteitsratio > 3%**.

OF

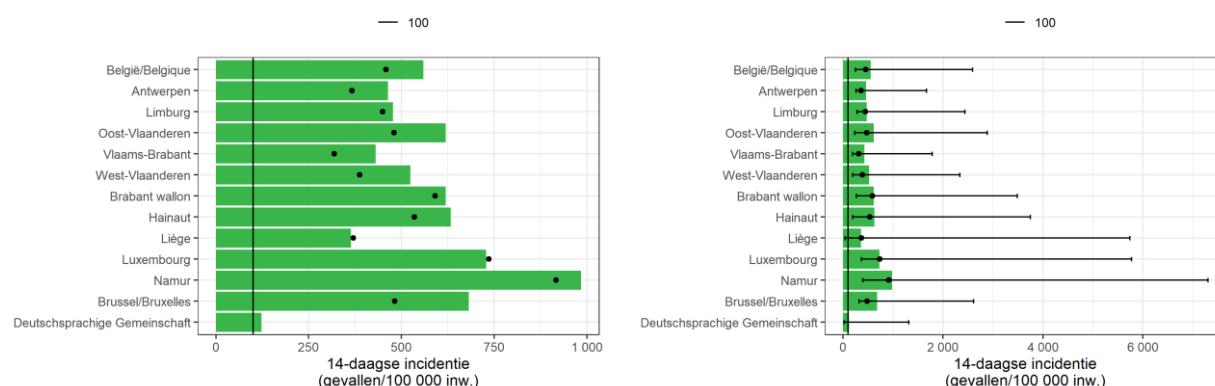
- **Nieuwe ziekenhuisopnames > 75** per dag op nationaal niveau voor een opeenvolgende periode van 7 dagen (Dit komt overeen met een 7-daagse cumulatieve incidentie > 4,5/100.000 inwoners)

Onderstaande grafieken tonen de 14-daagse incidentie voor het aantal bevestigde gevallen en de 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames. Deze incidenties worden weergegeven door de horizontale balken. Voor elke grafiek worden de incidentiedrempels aangegeven met overeenkomstige verticale lijnen.

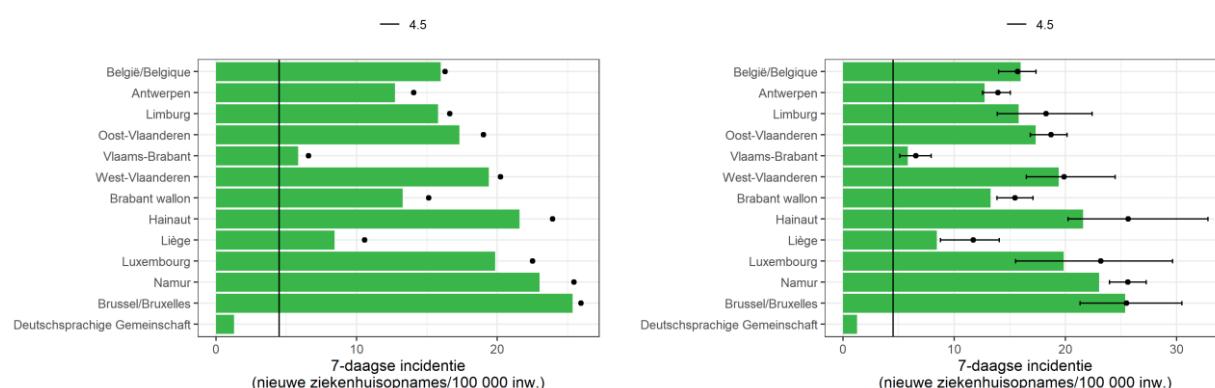
Projecties van de incidentie voor de komende 14 dagen (aantal gevallen) of 7 dagen (aantal ziekenhuisopnames) worden berekend en aangegeven met de zwarte stippen in onderstaande grafieken. De betrouwbaarheidsintervallen voor deze projecties (voorspellingsintervallen) worden getoond in de rechtse figuren.

Projecties worden berekend op basis van een Bayesiaans model. Het model dat gebruikt wordt voor de projecties van het aantal gevallen en ziekenhuisopnames op provinciaal niveau verschilt van het model dat gebruikt wordt voor de projecties voor België. Dit kan de geobserveerde verschillen verklaren.

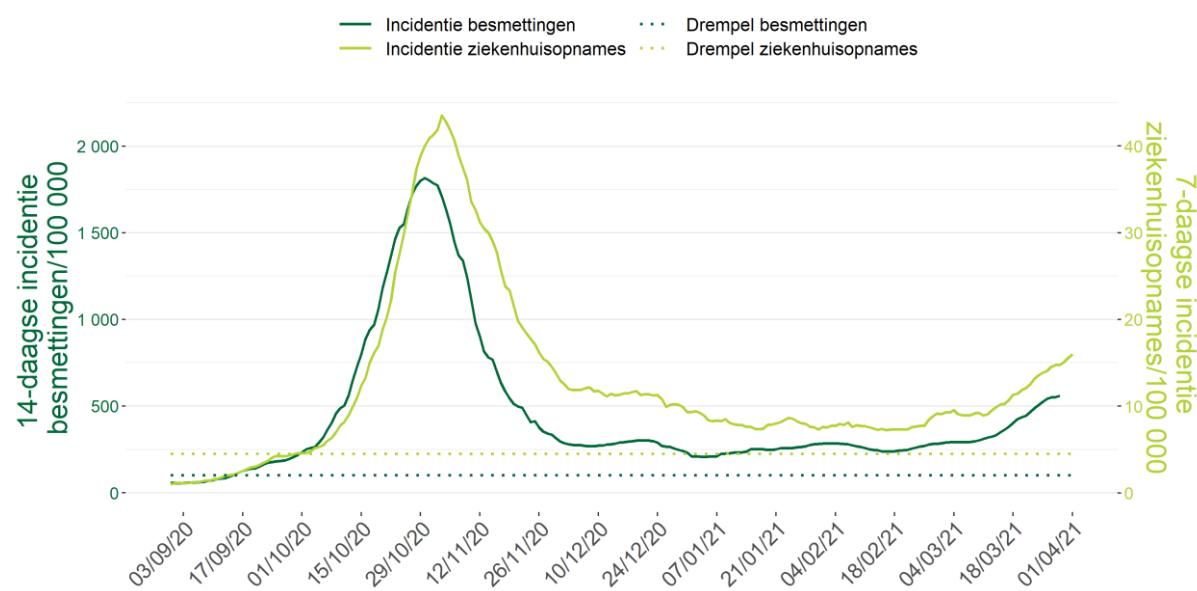
14-daagse incidentie (groene balken) en projectie (zwarte stippen) voor de komende 14 dagen voor het aantal bevestigde gevallen (29/03/21)



7-daagse incidentie (groene balken) en projectie (zwarte stippen) voor de komende 14 dagen voor het aantal ziekenhuisopnames (01/04/21)



Onderstaande grafiek toont de evolutie van de 14-daagse incidentie voor het aantal gevallen en de 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames sinds 31 augustus 2020. De drempelwaarden die de grens tussen de controle- en de inperkingsfase bepalen, zijn per indicator aangegeven met een stippellijn in de overeenkomstige kleur. Het is eveneens op te merken dat de schaal van de y-as die de incidenties voor het aantal gevallen (donkergroen) aanduidt, verschillend is van de schaal op de y-as die de incidenties voor het aantal ziekenhuisopnames (lichtgroen) aanduidt.



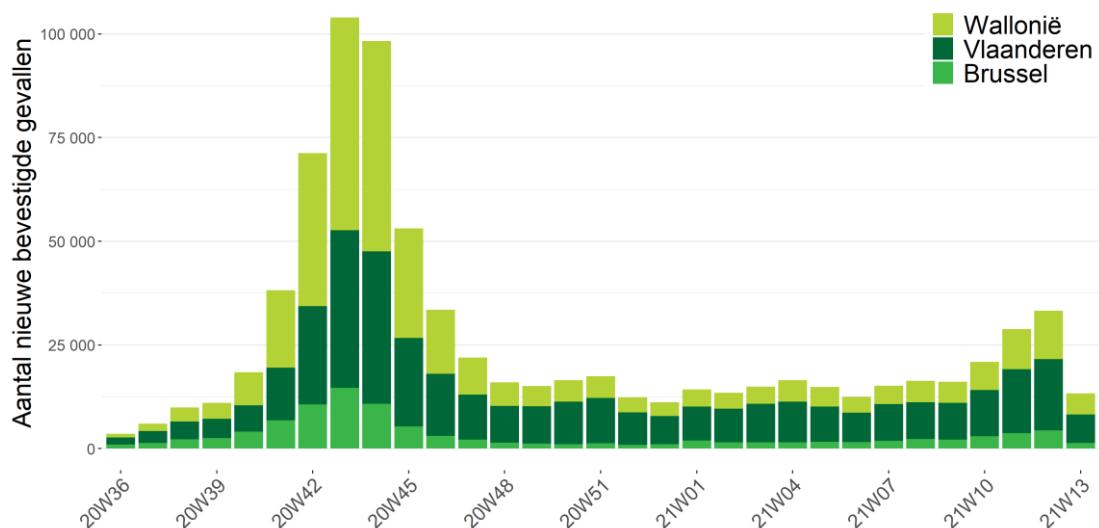
3. Beschrijving van de epidemie vanaf 31 augustus 2020

Onderstaande gegevens worden voorgesteld vanaf de week van 31 augustus 2020, de start van de tweede golf. Meer informatie over de afbakening van de verschillende epidemiegolven vindt u in vraag 2.3 in het document "[veelgestelde vragen](#)".

3.1. VERSPREIDING EN EVOLUTIE VAN DE COVID-19-GEVALLEN

Tussen 23 maart 2021 en 29 maart 2021 werden 33 697 nieuwe gevallen gediagnosticeerd. Van de 33 697 nieuwe gevallen waren er 17 029 (51%) gemeld in Vlaanderen, 11 755 (35%) in Wallonië, waarvan 77 gevallen in de Duitstalige Gemeenschap, en 4 285 (13%) in Brussel. De gegevens over woonplaats waren niet beschikbaar voor 628 gevallen (2%).

Evolutie van het aantal bevestigde gevallen per gewest en per week (datum van diagnose*) vanaf 31/08/20



Bron: NRC, klinische laboratoria en nationaal testing platform. Gerapporteerd aan Sciensano op 1 april 2021, 6 uur.

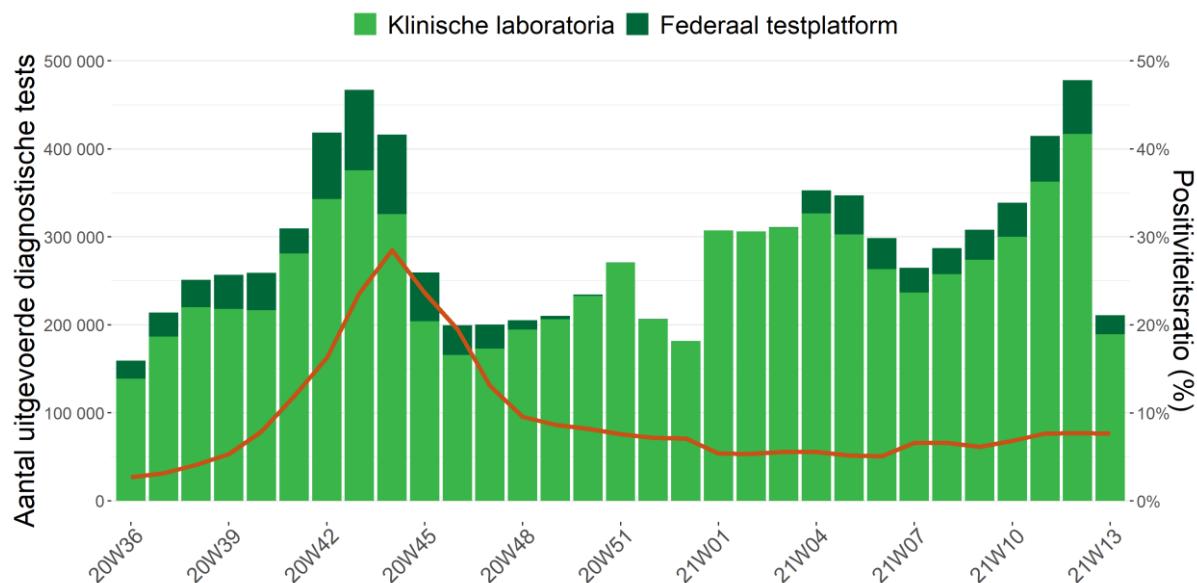
*Vanwege het gebruik van de datum van diagnose moeten de gegevens van de afgelopen drie dagen nog worden geconsolideerd. Indien de datum van diagnose ontbreekt wordt de rapporteringsdatum gebruikt.

3.2. TESTEN OP COVID-19

3.2.1. Uitgevoerde testen op COVID-19 door de klinische laboratoria en door de laboratoria van het federaal testplatform en positiviteitsratio per provincie en leeftijdscategorie

Gedurende de periode van 23 maart 2021 tot 29 maart 2021 werden er 477 369 testen uitgevoerd, ofwel een dagelijks gemiddelde van 68 196 testen. De positiviteitsratio voor België was 7,8% voor deze periode.

Aantal uitgevoerde diagnostische testen door de klinische laboratoria en het federaal testplatform*, en positiviteitsratio, per week vanaf 31/08/20



Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden. De gegevens van andere dagen kunnen nog aangevuld worden door retrospectief rapporterende laboratoria. Zowel antigeen- als PCR-testen worden weergegeven: als op een staal een PCR én een antigeentest is uitgevoerd, worden deze als twee aparte testen beschouwd.

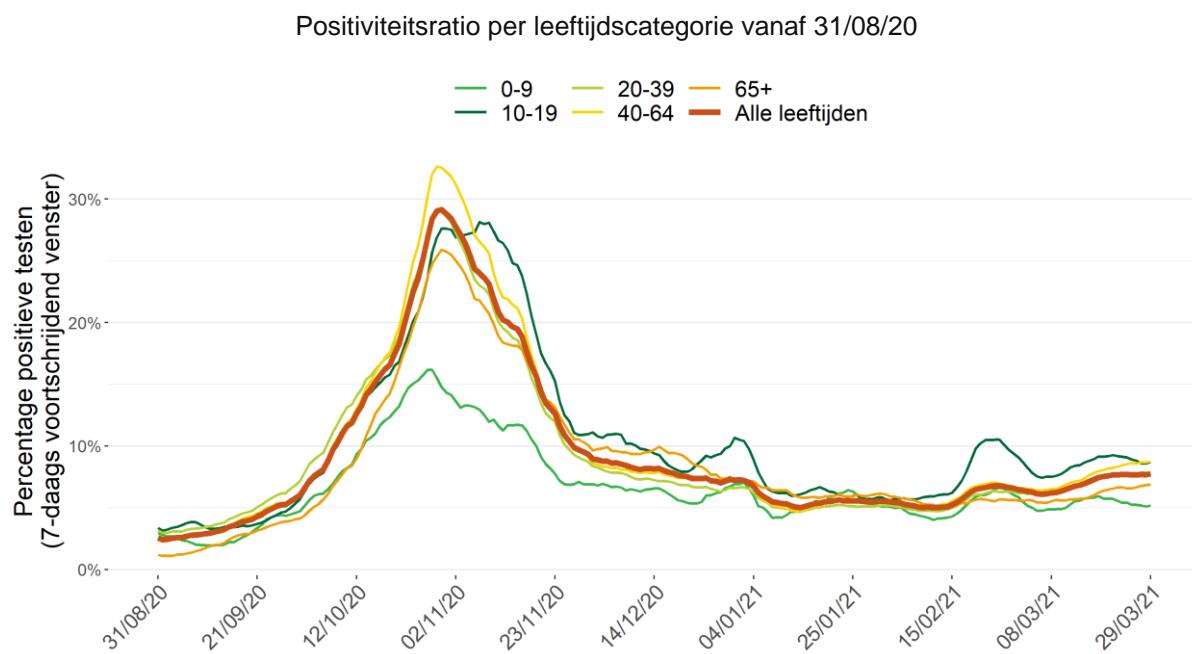
*De transitie van het nationale testplatform naar het testplatform bis is vond plaats tussen oktober 2020 en eind januari 2021. Sinds 26 januari 2021 is het opnieuw mogelijk om voor de gerapporteerde testen het onderscheid te maken naar herkomst.

Onderstaande tabel toont de verdeling van het aantal uitgevoerde testen, het aantal uitgevoerde testen per 100 000 inwoners, het aantal positieve testen en de positiviteitsratio per leeftijdscategorie voor de periode van 23 maart 2021 tot 29 maart 2021 (i.e., de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

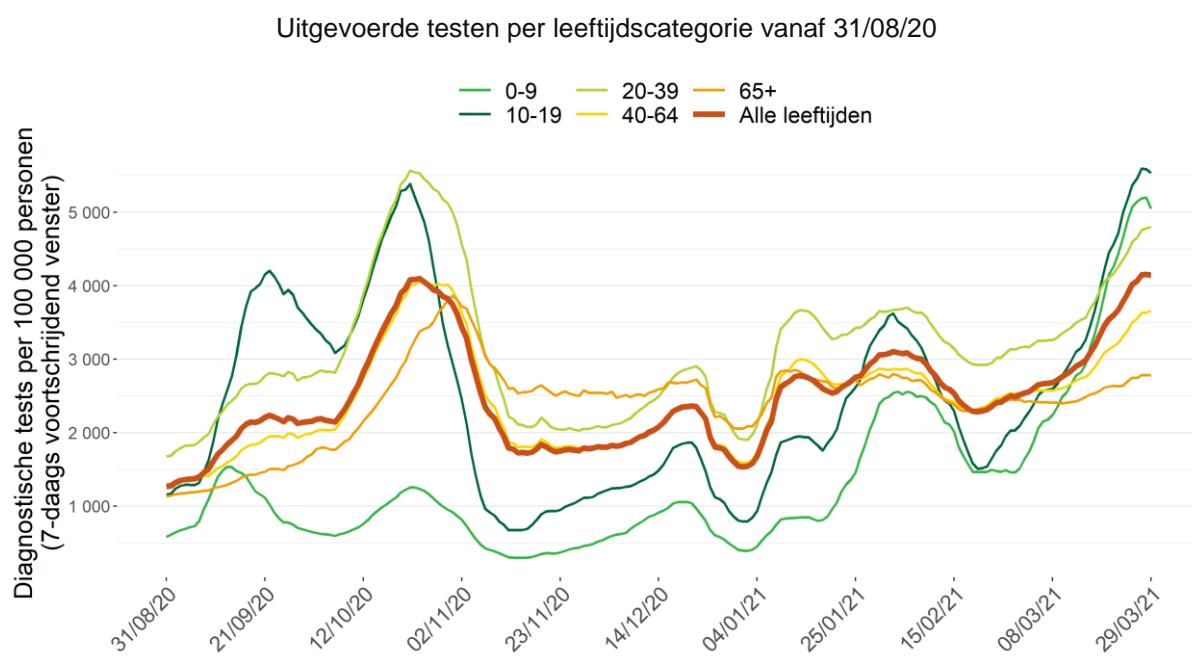
Leeftijdsgroep	Aantal testen	Aantal testen/ 100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
0-9	64 070	5 049	3 320	5,2%
10-19	71 939	5 533	6 253	8,7%
20-39	139 173	4 799	10 915	7,8%
40-64	139 676	3 657	12 211	8,7%
65+	61 373	2 784	4 224	6,9%

Noot: Voor 1138 testen was de leeftijd niet gekend.

De eerste grafiek hieronder geeft de positiviteitsratio weer (7-daags voortschrijdend gemiddelde) per leeftijdscategorie vanaf 31 augustus 2020. De tweede grafiek hieronder geeft het aantal uitgevoerde testen weer (7-daags voortschrijdend gemiddelde) per leeftijdscategorie voor dezelfde periode.



Noot: de gegevens van de laatste drie dagen moeten nog geconsolideerd worden



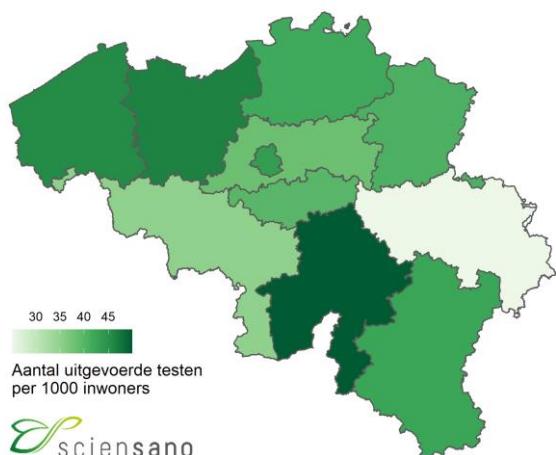
Noot: de gegevens van de laatste drie dagen moeten nog geconsolideerd worden

Onderstaande tabel toont de verdeling van het aantal uitgevoerde testen, het aantal positieve testen en de positiviteitsratio voor België, per provincie, voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en voor de Duitstalige Gemeenschap, voor de periode van 23 maart 2021 tot 29 maart 2021 (de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

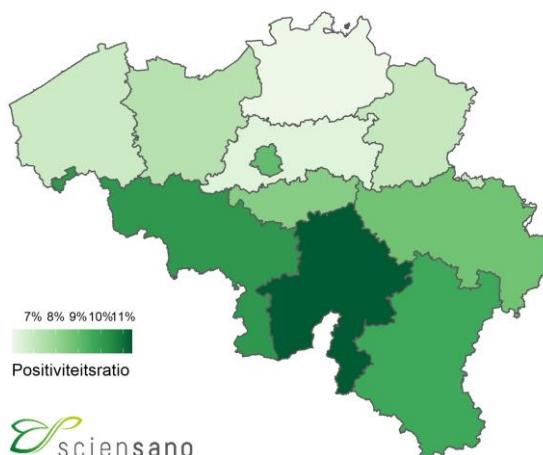
	Aantal testen	Aantal testen/ 100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
België	477 369	4 154	37 064	7,8%
Antwerpen	78 299	4 188	4 746	6,1%
Brabant wallon	16 140	3 975	1 346	8,3%
Hainaut	47 079	3 496	4 781	10,2%
Liège	27 814	2 506	2 433	8,7%
Limburg	35 750	4 075	2 497	7,0%
Luxembourg	12 180	4 248	1 181	9,7%
Namur	24 766	4 995	2 818	11,4%
Oost-Vlaanderen	70 933	4 651	5 199	7,3%
Vlaams-Brabant	44 100	3 815	2 807	6,4%
West-Vlaanderen	54 793	4 562	3 749	6,8%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	53 009	4 351	4 777	9,0%
Deutschsprachige Gemeinschaft	839	1 076	79	9,4%

*Er werd geopteerd om de positiviteitsratio (% positieve testen) te berekenen als het totaal aantal positieve testen gedeeld door het totaal aantal uitgevoerde testen, dit ter weerspiegeling van de feitelijk uitgevoerde testen in België. Meer gedetailleerde informatie over de positiviteitsratio vindt u in punt 4 in het document "[veelgestelde vragen](#)".

Aantal tests uitgevoerd per provincie, per 1000 inwoners gedurende de periode van 23/03/21 tot 29/03/21



Positiviteitsratio per provincie gedurende de periode van 23/03/21 tot 29/03/21



3.2.2. Indicaties voor een voorgeschreven COVID-19 test

De redenen voor een voorschrift voor een COVID-19-test zijn enerzijds af te leiden uit elektronische formulieren die huisartsen, ziekenhuisartsen en artsen in collectiviteiten gebruiken voor het aanvragen van een test (raadpleging met voorschrift). Anderzijds zijn er de specifieke codes voor het voorschrijven van tests (zogenaamde CTPC-codes) die het mogelijk maken om bepaalde asymptomatische personen zonder voorafgaande raadpleging te laten testen. Denk daarbij bv. aan risicocontacten van een bevestigd COVID-19-geval of reizigers die terugkeren uit een rode zone.

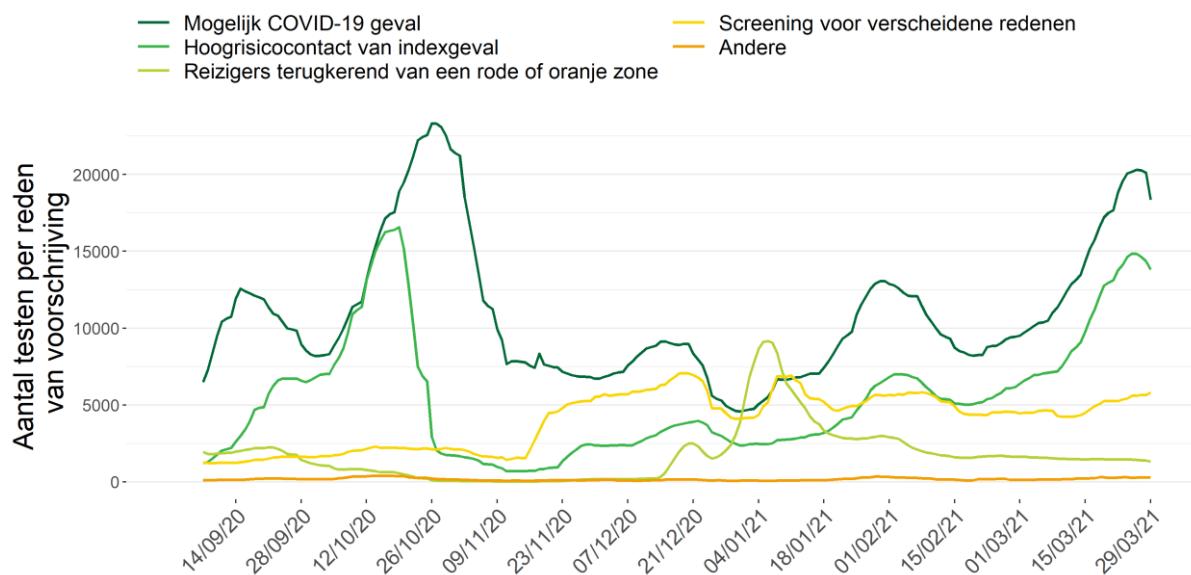
Sinds 1 september 2020 zijn de gegevens van de testvoorschriften van huisartsen en ziekenhuisartsen beschikbaar. De gegevens van de testvoorschriften van artsen in collectiviteiten en die van de testvoorschriften zonder raadpleging zijn beschikbaar sinds 10 december 2020.

Daarmee zijn wel nog niet alle mogelijke aanvragen voor COVID-19-tests beschikbaar. In ziekenhuizen wordt bv. niet systematisch een aanvullend formulier ingevuld voor alle tests.

In de afgelopen week, van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021, werden 476 365 tests uitgevoerd, waarvan 68,6% kon worden gekoppeld aan een corresponderend voorschrift (zowel voor elektronische formulieren als voor CTPC-codes).

Onderstaande grafiek toont de verdeling van de testindicaties sinds 1 september 2020.

Aantal testen per testindicatie voor de beschikbare voorschriften, voor de periode van 01/09/20 tot 29/03/21



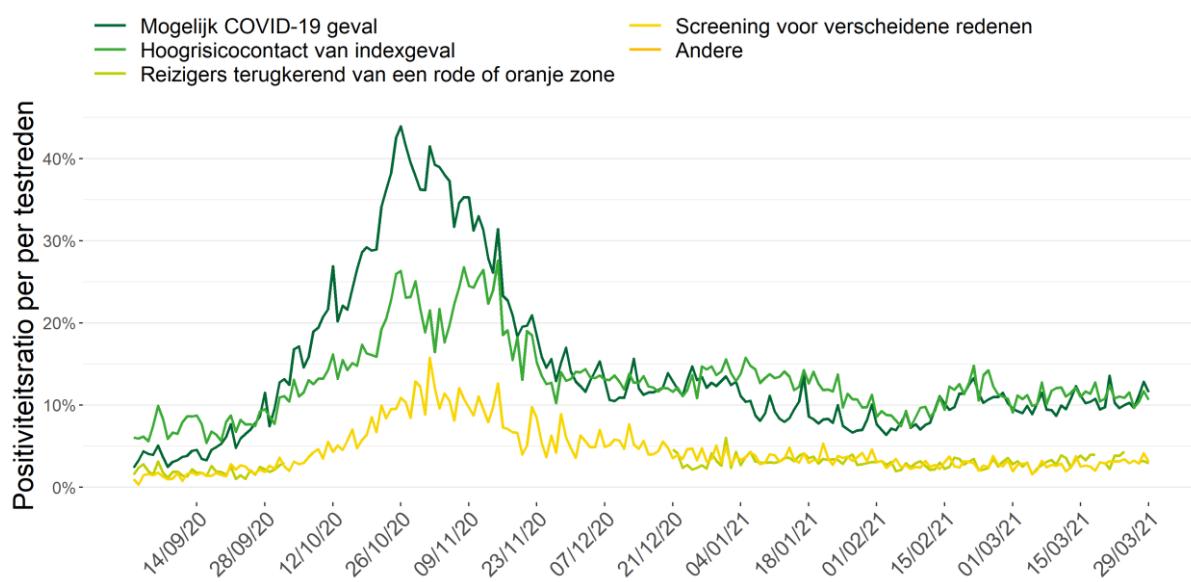
*Gegevens afkomstig uit de CTPC-codes zijn niet beschikbaar voor de periode 6/11/20 tot 9/12/20, deze kunnen mogelijk later nog retrospectief toegevoegd worden.

Opgelet, de teststrategie kan gewijzigd worden (testindicatie en/of een elektronisch formulier vereist of niet). Deze veranderingen in de teststrategie worden weergegeven in de getoonde grafieken.

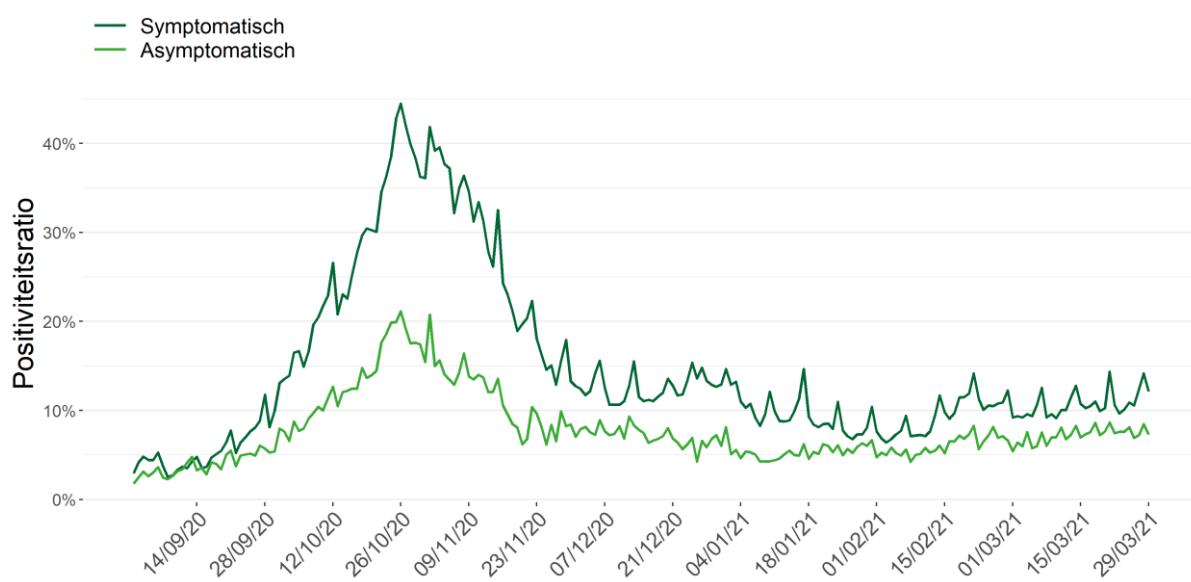
Onderstaande figuren tonen de positiviteitsratio per testindicatie en de positiviteitsratio voor symptomatische en asymptomatische patiënten.

De positiviteitsratio wordt hieronder enkel weergegeven als het aantal uitgevoerde tests voor een bepaalde testindicatie meer dan 0,5% van het totaal aantal tests bedraagt.

Evolutie van de positiviteitsratio per testindicatie voor de beschikbare voorschriften, in percentage, voor de periode van 01/09/20 tot 29/03/21



Positiviteitsratio volgens symptomatische of asymptomatische patiënten voor de beschikbare voorschriften, in percentage, voor de periode van 01/09/20 tot 29/03/21



3.2.3. Gemiddelde tijdsduur vanaf de start van de symptomen tot de oproep van het contactcenter

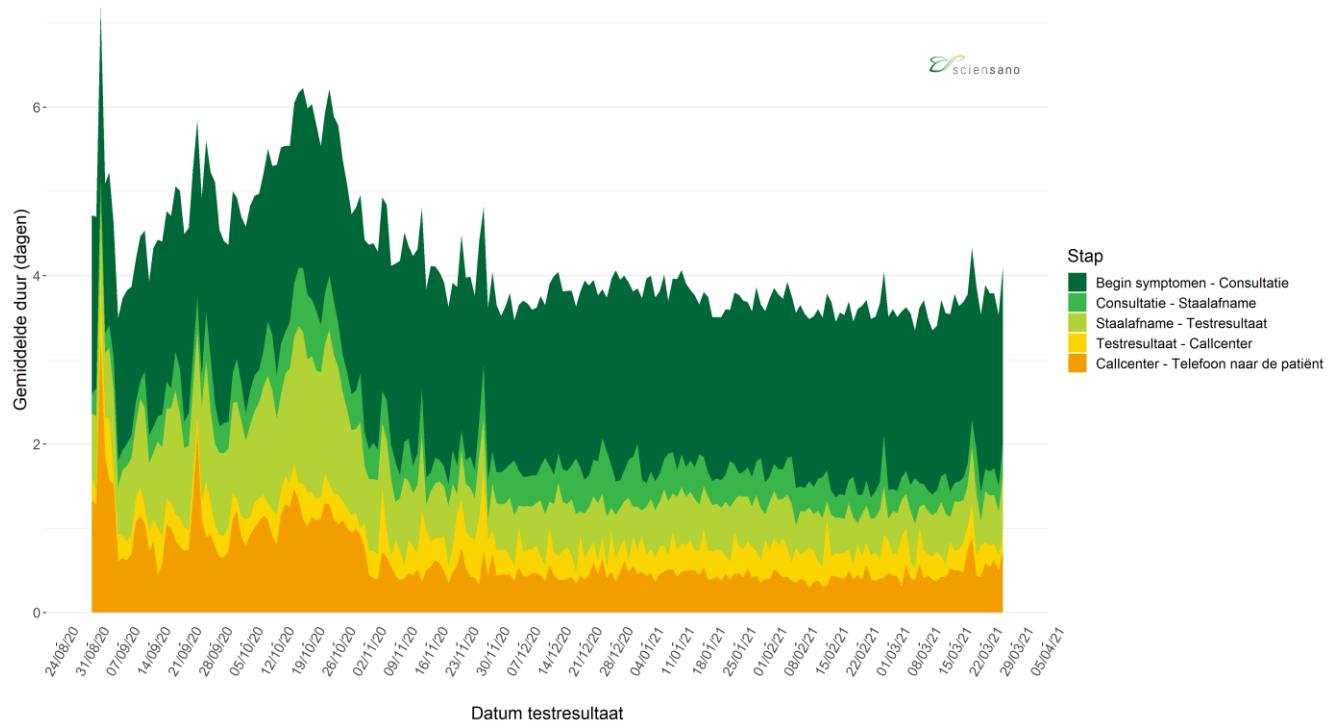
Onderstaande figuur geeft een overzicht van de resultaten van het COVID-19 testproces in België. Het toont de evolutie van de gemiddelde tijdsduur tussen het verschijnen van de symptomen en het telefonisch contact van het contactcenter (CC) met de patiënt. Deze tijdsduur is onderverdeeld in vijf componenten: van het verschijnen van de symptomen tot het medisch consult (donkergroen), van het medisch consult tot de staalafname (groen), van de staalafname tot het testresultaat (lichtgroen), van het testresultaat tot het ticket¹ dat naar het CC wordt gestuurd (geel) en van het ticket tot de oproep van het CC naar de patiënt (oranje). De referentiedatum op de x-as is de datum van het testresultaat of de datum waarop het ticket naar het CC is gestuurd.

De tijd tussen het optreden van de symptomen en het medisch consult draagt het meest bij aan de totale tijdsduur respectievelijk gevuld door de tijd vanaf de staalafname tot het testresultaat en de tijd vanaf het moment dat het ticket naar de CC wordt gestuurd tot het moment dat de CC de patiënt contacteert. Daarentegen is de tijd tussen het medisch consult en de staalafname en tussen de beschikbaarheid van het testresultaat en het aanmaken van een ticket in het CC veel korter.

Er zijn dagelijkse variaties, voornamelijk als gevolg van weekends en vakanties. Verder is het belangrijk te melden dat sommige van deze gemiddelde tijden berekend worden op basis van een klein aantal waarnemingen. Dit is met name het geval voor de vertragingen die begin september zijn berekend voor de stappen “testresultaat tot ticket naar CC” en “ticket naar CC tot oproep van het CC naar de patiënt”. Er worden ook meer globale trends waargenomen. Zo begon de vertraging tussen medisch consult en staalafname en tussen staalafname en testresultaat iets toe te nemen vóór de wijziging van de teststrategie die op 21 oktober 2020 werd doorgevoerd. Deze toenames in tijdsduur weerspiegelen de overbelasting van de testcapaciteit op dat moment. Tussen 21 oktober en 22 november 2020 zijn asymptomatische hoog-risicocontacten en reizigers die terugkeren uit de rode zones tijdelijk niet getest. De vertragingen tussen medisch consult en staalafname en tussen staalafname en testresultaten zijn eind oktober 2020 navenant afgenummerd. Bovendien is de tijd tussen het aanmaken van het ticket in het CC en het telefonisch contact met de patiënt duidelijk afgenummerd sinds begin november 2020 en heeft zich sinds december gestabiliseerd.

¹ De term “ticket” verwijst naar het activeringsbericht dat naar het CC wordt gestuurd voor elk ontvangen positief resultaat.

Evolutie van de gemiddelde tijd tussen het begin van de symptomen en de oproep van het CC naar de patiënt, vanaf 01/09/20, onderverdeeld in 5 componenten

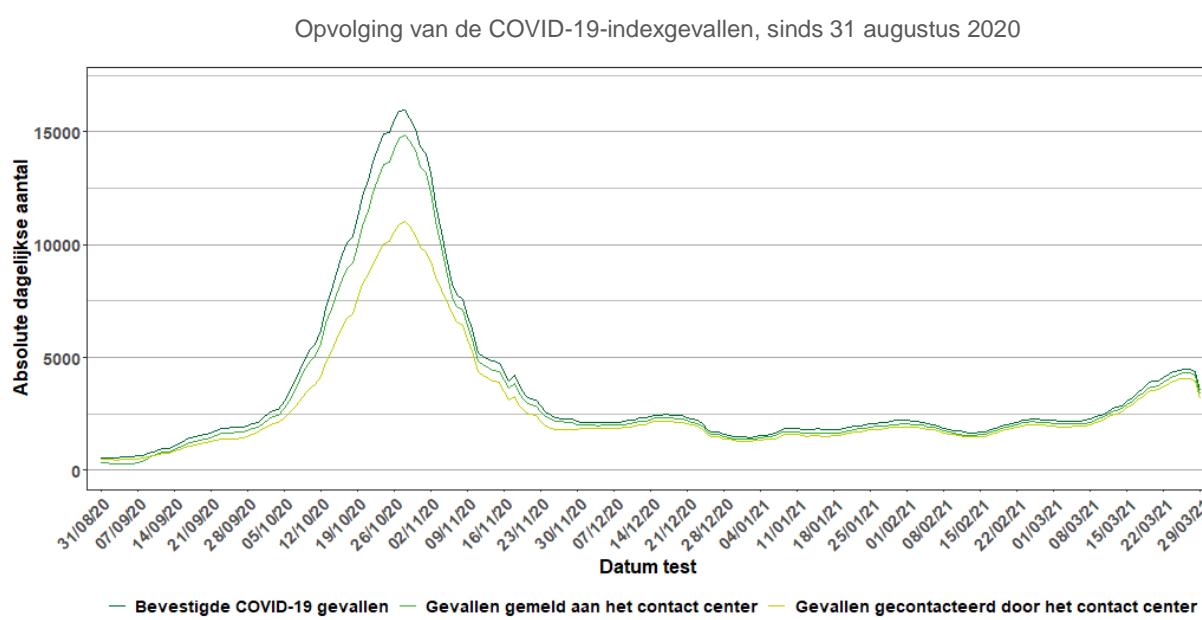


3.3. CONTACTOPVOLGING

3.3.1. “Whereabouts” van de bevestigde COVID-19-gevallen

De contactopvolging heeft als doel om alle risicocontacten snel te identificeren en zo verspreiding van het virus tegen te gaan. Meer informatie omtrent de manier waarop de contactopvolging precies verloopt, vindt u [hier](#). Gevallen worden gevraagd naar hun contacten tijdens hun besmettelijkheidsperiode. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen personen die een nauw contact hebben gehad (hoog-risicocontact) en personen die een oppervlakkig contact hadden (laag-risicocontact).

Onderstaande grafiek toont het aantal gevallen dat per dag wordt gediagnosticeerd (in donkerblauw) en het aantal van deze gevallen dat aan het contact center wordt gemeld (in blauw). Sinds 31 augustus, werden er 613 398 bevestigde COVID-19 gevallen gecontacteerd waarvan 78,9% contacten rapporteerde. Gemiddeld zien we dat een index geval ongeveer 3 contacten rapporteert. In de periode van 22 tot 28 maart, werd 93,2% van de bevestigde COVID-19 gevallen succesvol gecontacteerd, 86,1% van hen rapporteert contacten.

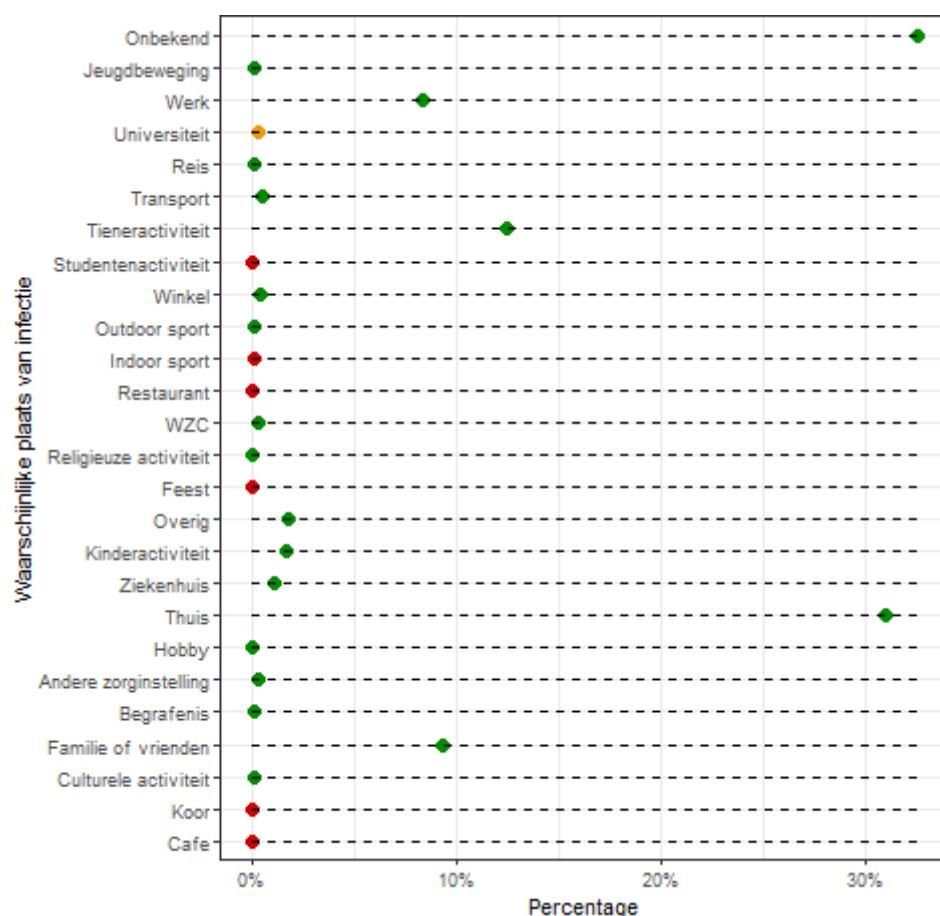


Aan de hand van de bijkomende informatie die verzameld wordt, krijgen we ook een beter inzicht in de mogelijke manieren van transmissie. Deze bijkomende vragen worden enkel gesteld aan de bevestigde COVID-19 gevallen die door het call center werden opgebeld. Het betreft dus niet de hoog-risicocontacten.

Onderstaande figuur geeft weer welke plaatsen de bevestigde COVID-19 gevallen aan het contact center hebben doorgegeven als de locatie waar ze denken dat ze besmet te zijn. Ongeveer 32,3 % van de gecontacteerde COVID-19 gevallen geeft aan niet te weten waar men de infectie heeft opgelopen. Alhoewel er kleine schommelingen zijn van week tot week, zijn de meest gerapporteerde plaatsen van vermoedelijke besmetting thuis (30,8 %), tijdens tieneractiviteiten (13 %), bij familie en vrienden (9,6 %) en op het werk (8,1%).

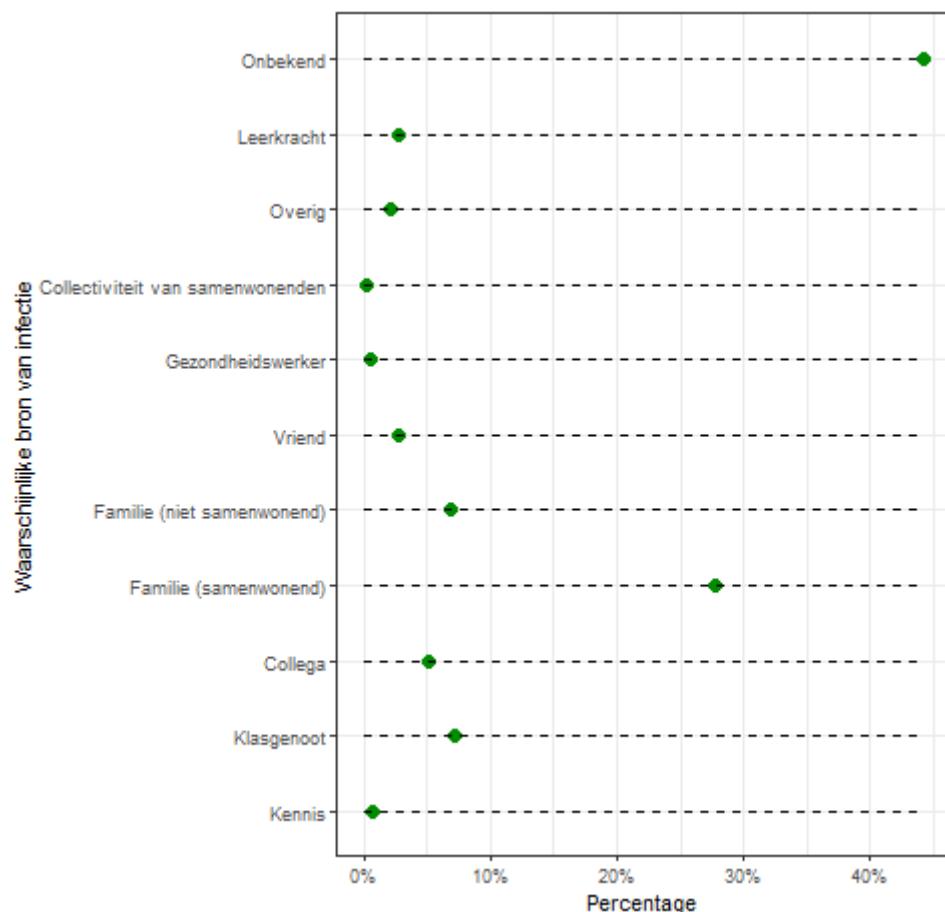
Er moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen onder de huidige maatregelen volledig (rood) of deels (oranje) gesloten zijn. "Kinderactiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten voor kinderen jonger dan 12 jaar. "Tieneractiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten voor kinderen ouder dan 12 jaar.

Waarschijnlijke plaats van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 22 tot 28 maart 2021.



Onderstaande figuur geeft weer of de bevestigde COVID-19 gevallen een contact met een ander bevestigd COVID-19 geval konden aanduiden als waarschijnlijke bron van infectie. In 43,7 % van de gevallen kon men geen bron van infectie aanduiden. Indien er een waarschijnlijke bron van infectie gekend was, ging dit in de meeste gevallen om een contact met een besmet inwonend familielid (27,7 %), een ander besmet familielid (6,9 %), een klasgenoot (7,5 %) of een besmette collega (5,1 %).

Waarschijnlijke bron van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 22 tot 28 maart 2021.

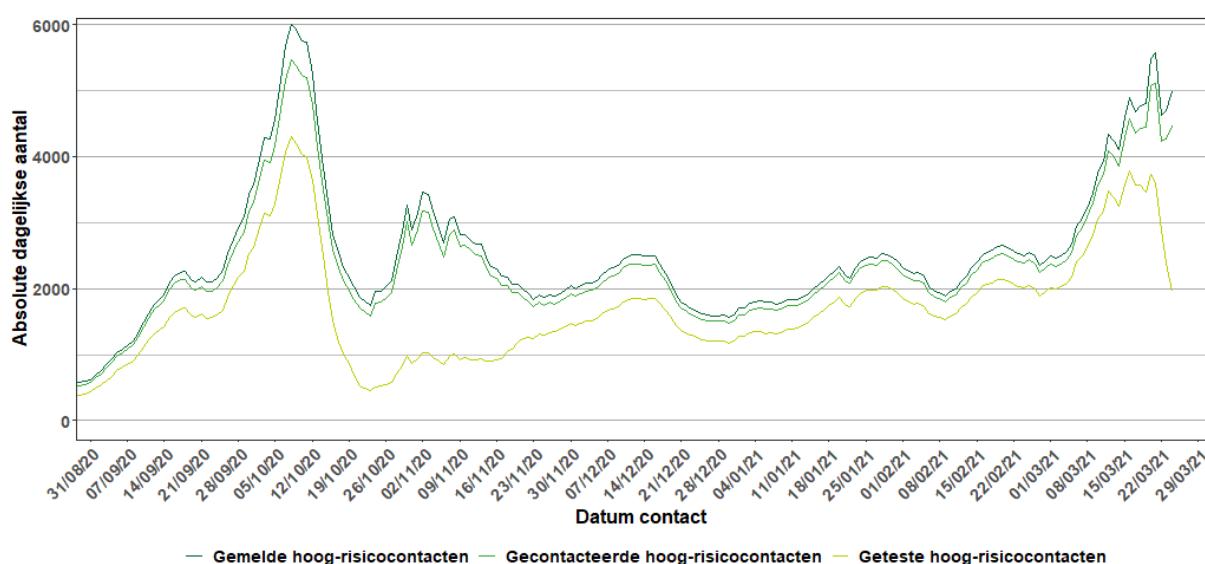


3.3.2. Kenmerken van de gecontacteerde hoog-risicocontacten

De informatie die door het contact center wordt verzameld, maakt het ook mogelijk om de opvolging van hoog-risicocontacten die door een bevestigd COVID-19-geval gemeld worden, te beschrijven.

Onderstaande grafiek toont per dag het aantal geïdentificeerde hoog-risicocontacten (in donkerblauw) en het aantal hoog-risicocontacten waarmee het callcenter een telefonisch contact heeft gehad (in blauw). De lichtblauwe lijn geeft de hoog-risicocontacten weer die zich lieten testen. Het aantal hoog-risicocontacten die zich liet testen is afhankelijk van de teststrategie. Tussen 21/10 en 23/11 werden asymptomatische hoog-risicocontacten in quarantaine niet getest. Sinds 25/01, moeten de hoog-risicocontacten zich tweemaal laten testen, éénmaal binnen de 72u na het laatste risicocontact en de tweede ten vroegste op dag 7 na het laatste hoog-risicocontact.

Contactopvolging van hoog-risicocontacten van bevestigde COVID-19 gevallen, sinds 31 augustus 2020



In de periode van 22 tot 28 maart 2021 werden 25 936 hoog-risicocontacten gemeld waarvan 49,9% zich minstens reeds eenmaal had laten testen op 31 maart 2021. De positiviteitsratio van de tot dusver uitgevoerde testen (alle testen) is 23,4%.

Noot: Door een wijziging in de gegevensstroom was het niet mogelijk om de verschillende positiviteitsratio's te berekenen voor hoog-risicocontacten die al dan niet samenwoonden met het indexgeval, alsook de verschillende positiviteitsratio's voor de eerste en tweede test.

3.4. MOLECULAIRE SURVEILLANCE VAN SARS-COV-2

Bron: [Rapport van het Nationaal Referentielaboratorium](#) (UZ Leuven & KU Leuven) – update van 30/03/21

De genetische diversiteit van het virus kan in kaart gebracht worden via moleculaire surveillance, om de evolutie van deze diversiteit in de tijd te analyseren. Dit is mogelijk door het gebruik van sequentieanalyse van het volledige virale genoom (Whole Genome Sequencing: WGS), een techniek die een maximale zekerheid geeft over het type variant.

In december 2020 hebben de laboratoria die al langer sequentieanalyses uitvoeren, zich gegroepeerd in een *sequentieanalyse platform* dat nu uit 11 laboratoria bestaat.

Het *sequentieanalyse platform* voert een zogenaamde «baseline» surveillance uit, d.w.z. een grondige genetische analyse van een klein aantal PCR-positieve stalen die representatief zijn voor de hele populatie. Momenteel wordt 5 tot 10% van de positieve stalen geanalyseerd in het kader van de «baseline» surveillance. Het *sequentieanalyse platform* voert echter ook een «actieve» surveillance uit, waarbij diepgaande genetische analyses worden uitgevoerd voor stalen uit een bepaalde context (bepaalde reizigers die terugkeren uit een rode zone, een selectie van uitbraken, bepaalde gevallen van herinfectie/infectie na vaccinatie ...).

Momenteel worden de 3 belangrijkste varianten (“variants of concern: VOC”) van nabij gevolgd: de 501Y.V1-variant die voor het eerst in Engeland is geïdentificeerd, de 501Y.V2-variant die in Zuid-Afrika is geïdentificeerd en de 501Y.V3-variant die in Brazilië is geïdentificeerd. Alle drie varianten hebben meerdere mutaties in het S-gen (het gen dat codeert voor het “Spike”-eiwit dat in wisselwerking staat met de receptor van de gastheercel).

Bovendien heeft de 501Y.V1-variant een mutatie (“*del69/70*”) die wanneer er een bepaald protocol wordt toegepast, leidt tot het uitblijven van een signaal in de PCR die op het S-gen wordt uitgevoerd, (het resultaat dat op deze ‘uitval’ wijst, wordt “S-gen dropout” genoemd). Een S-gen dropout” zou kunnen wijzen op de 501Y.V1-variant. Het opsporen van het type variant gebeurt door het federale testplatform. Het type variant kan enkel met zekerheid geïdentificeerd worden door een sequentieanalyse van het volledige virale genoom (WGS).

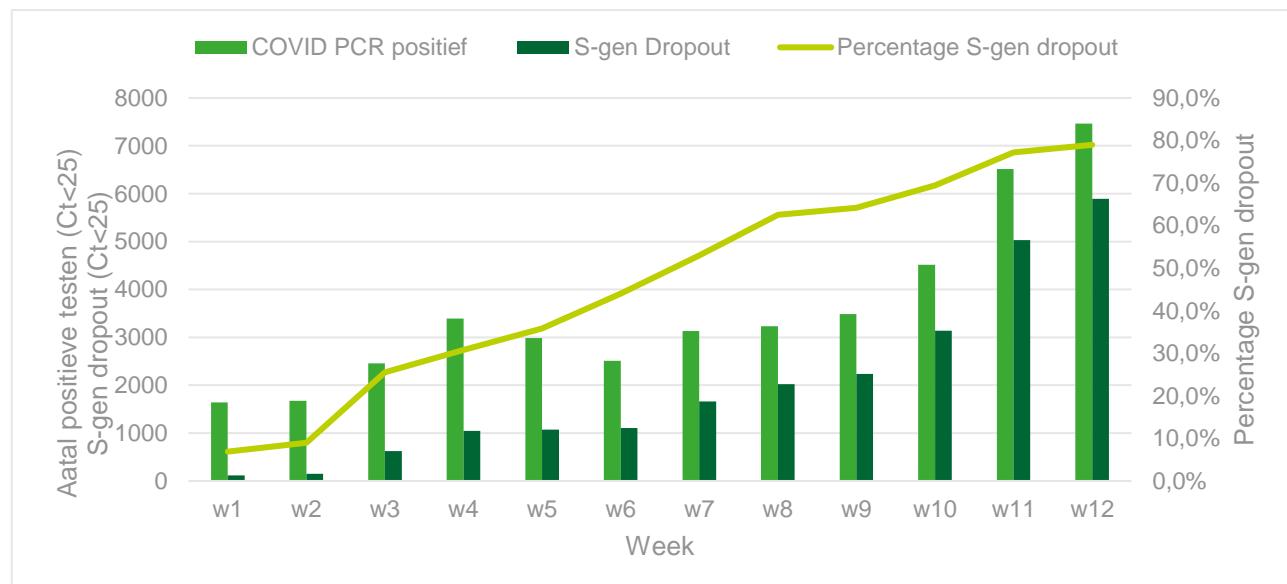
3.4.1. Surveillance van S-gen dropout onder de stalen die door het federaal testplatform geanalyseerd worden

Onderstaande grafiek toont het aandeel stalen met een “S-gen dropout” onder alle positieve PCR stalen met een hoge virale lading ($Ct < 25$) die door het federaal testplatform zijn geanalyseerd.

In de voorbije week werd de « S-gen drop out » gevonden in ongeveer 79 % van de stalen die positief testten op PCR.

Op basis van de resultaten van de voorbije weken blijkt dat de S-gen dropout een zeer goede proxy is voor het identificeren van een stam die hoogstwaarschijnlijk de 501Y.V1-variant is. Om die reden zal niet elk individueel staal die een S-gen dropout vertoont nog gesequenced worden, maar zal dit gebeuren voor een willekeurige selectie van deze stalen.

Aantal positieve PCR testen - Aantal en percentage S-gen dropout gedetecteerd, federaal test platform, sinds week 1 (*Bron: Federaal testplatform*)



3.4.2. Surveillance aan de hand van sequentieanalyse van het volledige virale genoom (sequentieanalyse platform)

Onderstaande tabel toont het aantal van de drie belangrijkste varianten (VOC) die door het gebruik van sequentieanalyse van het volledige virale genoom (WGS) zijn geïdentificeerd. Dit omvat zowel de stalen die in het kader van de “baseline surveillance” zijn geanalyseerd als de stalen van de “actieve surveillance”. Voor de periode van 15 maart 2021 tot 28 maart 2021, vertegenwoordigden de 501Y.V1-variant, de 501Y.V2-variant en de 501Y.V3-variant respectievelijk 77,8 %, 7,6 % en 3,7 % van de stalen die werden gesequenced in het kader van de baseline surveillance. Van de stalen die in kader van de “actieve surveillance” werden gesequenced, was 53,1 % de 501Y.V1-variant, 24,3 % de 501Y.V2-variant en 9,6 % de 501Y.V3-variant. Het is belangrijk om te benadrukken dat de actieve surveillance betrekking heeft op testen die afgenoemt werden voor specifieke situaties, zoals bij uitbraken of reizigers maar ook op teststalen die een abnormaal PCR-resultaat, zoals de S-gene dropout, vertonen.

Bron: Federaal testplatform

Week van staalafname	Baseline surveillance						Actieve surveillance (reizigers, uitbraken, anonieme PCR resultaten, inclusief S-gene dropout)							
	Aantal gesequencede stalen	501Y.V1		501Y.V2		501Y.V3		Aantal gesequencede stalen	501Y.V1		501Y.V2			
		n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced		n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced		
04/01-10/01 (w 1)	177	13	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	141	38	27,0%	8	5,7%	0	0,0%
11/01-17/01 (w 2)	117	10	8,5%	1	0,9%	0	0,0%	506	244	48,2%	38	7,5%	0	0,0%
18/01-24/01 (w 3)	575	70	12,2%	11	1,9%	0	0,0%	529	366	69,2%	13	2,5%	0	0,0%
25/01-31/01 (w 4)	619	161	26,0%	26	4,2%	2	0,3%	364	246	67,6%	9	2,5%	0	0,0%
01/02-07/02 (w 5)	980	404	41,2%	40	4,1%	8	0,8%	193	53	27,5%	25	13,0%	0	0,0%
08/02-14/02 (w 6)	826	346	41,9%	71	8,6%	15	1,8%	278	97	34,9%	46	16,5%	9	3,2%
15/02-21/02 (w 7)	1063	538	50,6%	64	6,0%	26	2,4%	425	126	29,6%	65	15,3%	20	4,7%
22/02-28/02 (w 8)	1235	699	56,6%	94	7,6%	25	2,0%	200	93	46,5%	53	26,5%	15	7,5%
01/03-07/03 (w 9)	962	608	63,2%	88	9,1%	29	3,0%	227	120	52,9%	74	32,6%	5	2,2%
08/03-14/03 (w 10)	923	693	75,1%	54	5,9%	24	2,6%	169	87	51,5%	44	26,0%	13	7,7%
15/03-21/03 (w 11)	571	439	76,9%	48	8,4%	26	4,6%	156	88	56,4%	34	21,8%	16	10,3%
22/03-28/03 (w 12)	162	131	80,9%	8	4,9%	1	0,6%	21	6	28,6%	9	42,9%	1	4,8%

3.5. VACCINATIE

Opname en vaccinatiegraad

Op 28 december 2020 is in België de pilootfase van de COVID-19-vaccinatiecampagne begonnen (in één woonzorgcentrum in elk gewest). Op 5 januari 2021 is de vaccinatiecampagne officieel van start gegaan.

Momenteel wordt in België gevaccineerd met 3 verschillende COVID-19-vaccins: het vaccin *Comirnaty®* (Pfizer/BioNtech), het *COVID-19 Vaccine Moderna®* en het vaccin *Vaxzevria®* (AstraZeneca). Het vaccinatieschema voor deze vaccins bestaat uit twee dosissen, toegediend met een aanbevolen interval van 21 dagen (*Comirnaty®*²), 28 dagen (*COVID-19 Vaccine Moderna®*) of 12 weken (*Vaxzevria®*). Een persoon die twee dosissen van één van deze vaccins heeft ontvangen wordt als volledig gevaccineerd beschouwd.

Alle in België toegediende COVID-19-vaccindossisen worden, zoals wettelijk bepaald, geregistreerd in de databank Vaccinnet+, het nationale COVID-19-vaccinatierregister. Enkel de vaccinaties die in deze databank zijn geregistreerd, werden opgenomen in de onderstaande cijfers en analyses. Er kan evenwel een vertraging optreden tussen het moment van vaccinatie en het moment van registratie in de databank. Hiermee dient rekening gehouden te worden bij de interpretatie van de resultaten. Van alle vaccinaties geregistreerd tot en met 31 maart 2021, werd 83% geregistreerd binnen 3 dagen na de toediening van het vaccin.

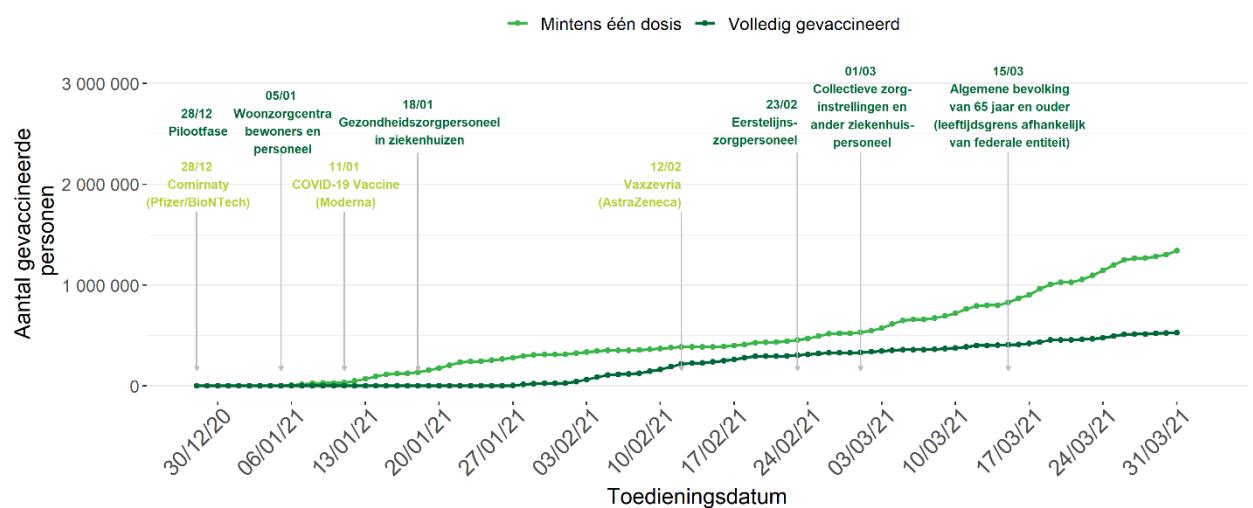
Op 31 maart 2021 waren er in totaal 1 868 577 dosissen van het COVID-19-vaccin toegediend en geregistreerd in Vaccinnet+ in België. Dit is een stijging met 308 162 dosissen in vergelijking met het aantal dat op 24 maart 2021 was geregistreerd.

De geografische verdeling weergegeven in dit rapport is gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de gevaccineerde persoon en dus niet op de postcode van de vaccinatieplaats. Deze verdeling is dus geen weergave van het aantal vaccinaties gerealiseerd door de federale entiteiten, aangezien bepaalde personen momenteel op de werkplaats worden gevaccineerd (woonzorgcentra, ziekenhuizen).

² Op 10 maart 2021, volgend op een beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, is het interval tussen de twee dosissen van het *Comirnaty®*-vaccin in de Belgische vaccinatiecampagne verlengd van 21 naar 35 dagen.

Onderstaande figuur toont de sleutelmomenten in de Belgische vaccinatiecampagne en de evolutie in de tijd van het cumulatief aantal personen gevaccineerd met minstens één dosis en van het cumulatief aantal personen die volledig gevaccineerd zijn in België.

Cumulatief aantal personen gevaccineerd met minstens één dosis van het COVID-19-vaccin en cumulatief aantal personen die volledig gevaccineerd zijn, volgens toedieningsdatum (Bron: Vaccinnet+)



Gegevensbron: Vaccinnet+. Personen die volledig gevaccineerd zijn, zijn opgenomen in elk van de twee curven.

De startdatum van de verschillende fases van de Belgische vaccinatiecampagne voor de verschillende doelgroepen. Deze startdatum kan verschillen per federale entiteit. De hier weergegeven datum komt overeen met de datum waarop de overeenkomstige fase in alle federale entiteiten was opgestart.

De startdatum van het gebruik van de verschillende vaccins tegen COVID-19 in België.

Onderstaande tabel toont het aantal gevaccineerde personen en de vaccinatiegraad voor de verschillende leeftijdsgroepen, op 31 maart 2021, volgens vaccinatiestatus, voor België.

Leeftijdsgroep ⁽¹⁾	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽²⁾	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽³⁾	Aantal personen volledig gevaccineerd ⁽²⁾	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽³⁾
0-17 jaar	2456	0,11%	1775	0,08%
18-34 jaar	212 880	8,84%	100 982	4,19%
35-44 jaar	153 437	10,33%	73 975	4,98%
45-54 jaar	168 822	10,83%	83 389	5,35%
55-64 jaar	179 447	11,78%	92 874	6,10%
65-74 jaar	160 074	13,68%	39 331	3,36%
75-84 jaar	217 571	31,13%	48 956	7,00%
≥ 85 jaar	245 632	73,29%	86 975	25,95%

(1) Personen waarvoor de leeftijd niet gekend was, werden niet opgenomen in deze tabel.

(2) Gegevensbron: Vaccinnet+.

(3) De noemers gebruikt voor deze berekeningen zijn populatiecijfers van mei 2020 van de Belgische bevolking (STATBEL).

Onderstaande tabel toont het aantal personen gevaccineerd met en de vaccinatiegraad voor minstens één dosis, op 31 maart 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per leeftijdsgroep.

Leeftijdsgroep	België	Brussel ⁽¹⁾	Vlaanderen ⁽¹⁾	Wallonië ^(1,2)	Duitstalige Gemeenschap ⁽¹⁾
Totale bevolking	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	1 340 320	110 785	763 802	449 251
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	11,66%	9,09%	11,52%	12,59%
18 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	1 337 863	110 743	761 966	448 792
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	14,57%	11,77%	14,26%	15,84%
65 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	623 277	69 284	314 777	232 776
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	28,27%	43,41%	23,19%	34,64%
85 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	245 632	16 088	170 072	57 652
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	73,29%	60,45%	81,37%	59,13%

(1) De geografische verdeling is gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de gevaccineerde persoon. Personen waarvoor de postcode niet gekend was, werden niet opgenomen in de geografische verdeling.

(2) Exclusief Duitstalige Gemeenschap.

(3) Gegevensbron: Vaccinnet+.

(4) De noemers gebruikt voor deze berekeningen zijn populatiecijfers van mei 2020 van de Belgische bevolking (STATBEL).

Onderstaande tabel toont het aantal volledig gevaccineerde personen en de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie, op 31 maart 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per leeftijdsgroep.

Leeftijdsgroep		België	Brussel ⁽¹⁾	Vlaanderen ⁽¹⁾	Wallonië ^(1,2)	Duitstalige Gemeenschap ⁽¹⁾
Totale bevolking	Aantal personen volledig gevaccineerd ⁽³⁾	528 257	34 715	335 791	151 146	3243
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽⁴⁾ (%)	4,60%	2,85%	5,07%	4,24%	4,16%
18 jaar en ouder	Aantal personen volledig gevaccineerd ⁽³⁾	526 482	34 695	334 243	150 960	3240
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽⁴⁾ (%)	5,73%	3,69%	6,25%	5,33%	5,15%
65 jaar en ouder	Aantal personen volledig gevaccineerd ⁽³⁾	175 262	14 094	108 701	50 799	1251
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽⁴⁾ (%)	7,95%	8,83%	8,01%	7,56%	8,18%
85 jaar en ouder	Aantal personen volledig gevaccineerd ⁽³⁾	86 975	6487	56 636	23 232	444
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽⁴⁾ (%)	25,95%	24,37%	27,10%	23,83%	21,99%

(1) De geografische verdeling is gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de gevaccineerde persoon. Personen waarvoor de postcode niet gekend was, werden niet opgenomen in de geografische verdeling.

(2) Exclusief Duitstalige Gemeenschap.

(3) Gegevensbron: Vaccinnet+.

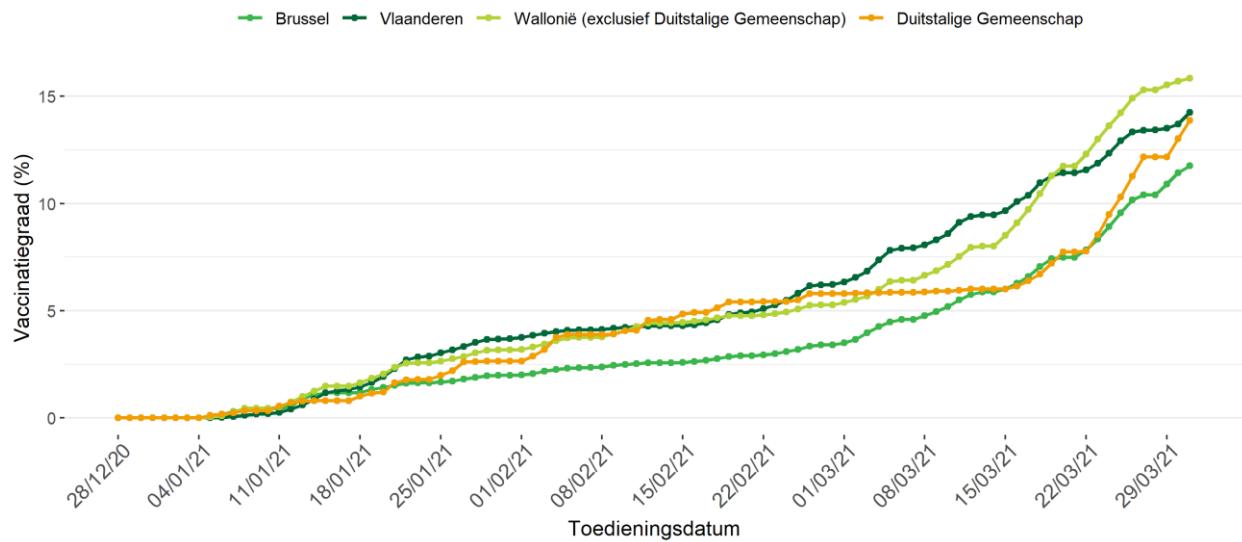
(4) De noemers gebruikt voor deze berekeningen zijn populatiecijfers van mei 2020 van de Belgische bevolking (STATBEL).

Alle volgende gegevens focussen op personen van 18 jaar en ouder omdat zij, op termijn, tot de doelgroep van de vaccinatiecampagne zullen behoren.

Op 31 maart 2021 was, bij vrouwen van 18 jaar en ouder, de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 18,70% (aantal personen: 879 612) en voor volledige vaccinatie 8,08% (aantal personen: 379 877). Bij mannen van 18 jaar en ouder was de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 10,23% (aantal personen: 458 241) en voor volledig vaccinatie 3,27% (aantal personen: 146 599).

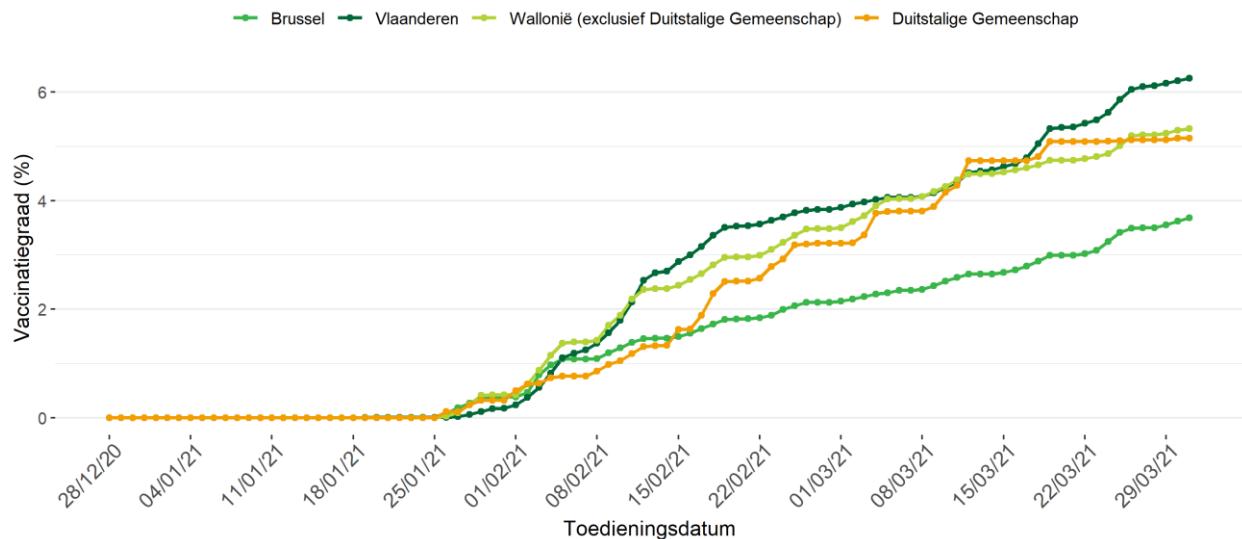
Onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer voor personen die minstens één vaccindosis hebben ontvangen voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per toedieningsdatum.

Vaccinatiegraad (minstens een dosis) in de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per toedieningsdatum (Bron: Vaccinnet+)



Onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer voor volledig gevaccineerde personen voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per toedieningsdatum.

Vaccinatiegraad (volledig gevaccineerd) in de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per toedieningsdatum (Bron: Vaccinnet+)

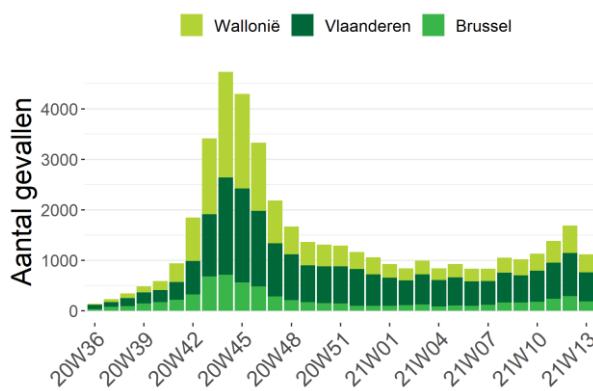


3.6. ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19

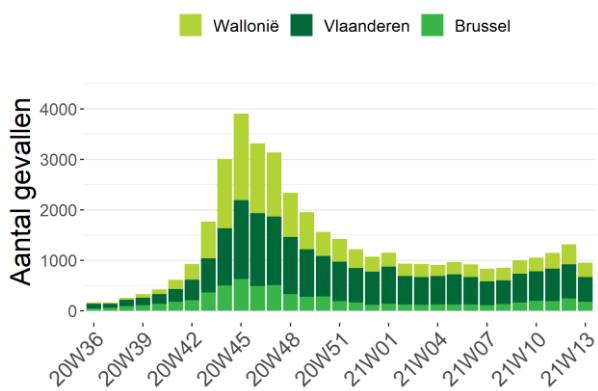
3.6.1. Situatie in ziekenhuizen

Tussen 26 maart 2021 en 1 april 2021 werden 1 831 door het labo bevestigde COVID-19-patiënten in het ziekenhuis opgenomen en 1 501 verlieten het ziekenhuis.

Evolutie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, per week



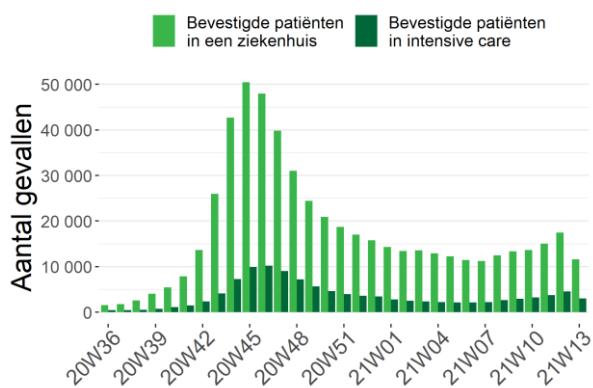
Evolutie van het aantal patiënten die het ziekenhuis hebben verlaten, per week



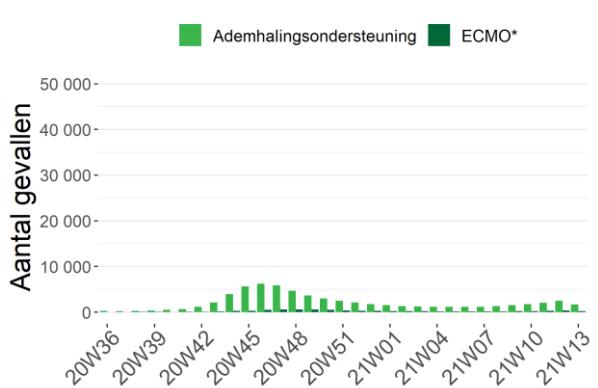
Het is mogelijk dat er retrospectief correcties worden aangebracht aan de cijfers van de voorbije dagen.

Op 1 april 2021 werden 2 958 ziekenhuisbedden ingenomen door het labo bevestigde COVID-19-patiënten, waarvan 790 bedden op intensieve zorgen; 442 patiënten hadden ademhalingsondersteuning nodig en 70 ECMO. De voorbije 7 dagen is het totaal aantal ingenomen bedden toegenomen met 465, waarvan 138 bijkomende ingenomen bedden op intensieve zorgen.

Evolutie van het aantal gehospitaliseerde gevallen, per week



Ernst van het aantal gehospitaliseerde gevallen, per week



*Aantal deelnemende ziekenhuizen: 104 (1 april 2021)

*ECMO: Extracorporele membraanoxygenatie

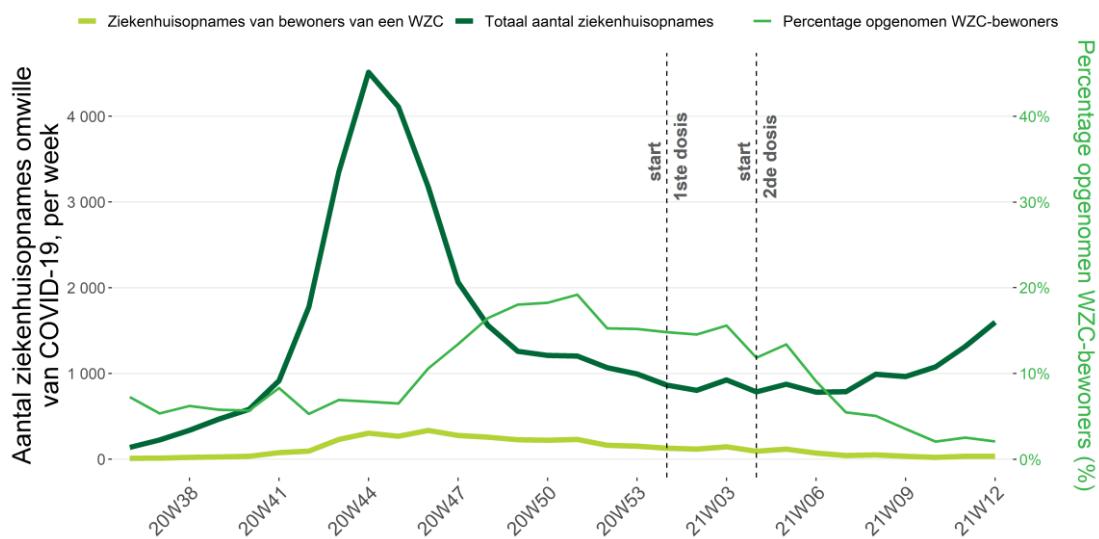
3.6.2. Herkomst van patiënten opgenomen voor COVID-19

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames dat we rapporteren omvat enkel de patiënten met een bevestigde COVID-19-infectie die opgenomen zijn omwille van COVID-19. Opnames omwille van een andere pathologie maar met een positief test resultaat voor COVID-19 worden buiten beschouwing gelaten. De ziekenhuisopnames van patiënten met een bevestigde COVID 19-infectie worden verder opgesplitst volgens herkomst. Op deze manier hebben we een zicht op het aantal nieuwe patiënten afkomstig uit een woonzorgcentrum of een andere instelling voor langdurige zorg.

Van de 1 831 gerapporteerde opnames voor de periode 26 maart 2021 tot 1 april 2021 zijn er 1 749 nieuwe opnames gerapporteerd met een onderscheid naar herkomst van de patiënt. Voor deze periode waren 34 (van de 1 749) opnames afkomstig uit een woonzorgcentrum of een andere instelling voor langdurige zorg.

Onderstaande figuur toont de evolutie van het totaal aantal nieuwe COVID-19 ziekenhuisopnames, het aantal opnames van bewoners van een WZC, alsook het percentage van deze laatste onder alle gehospitaliseerde patiënten. De evolutie van dit percentage, samen met de dalende trend van de absolute aantallen, zou een aanwijzing kunnen zijn van de positieve impact van de vaccinatie. Niettemin, een daling van het percentage patiënten afkomstig van een WZC onder alle gehospitaliseerde patiënten zou ook door andere factoren (bv. een toename van het aantal ziekenhuisopnames in de algemene bevolking) verklaard kunnen worden, zoals eerder werd vastgesteld.

Evolutie van de ziekenhuisopnames en van het percentage opgenomen WZC-bewoners, België



3.6.3. Kenmerken van de gehospitaliseerde patiënten

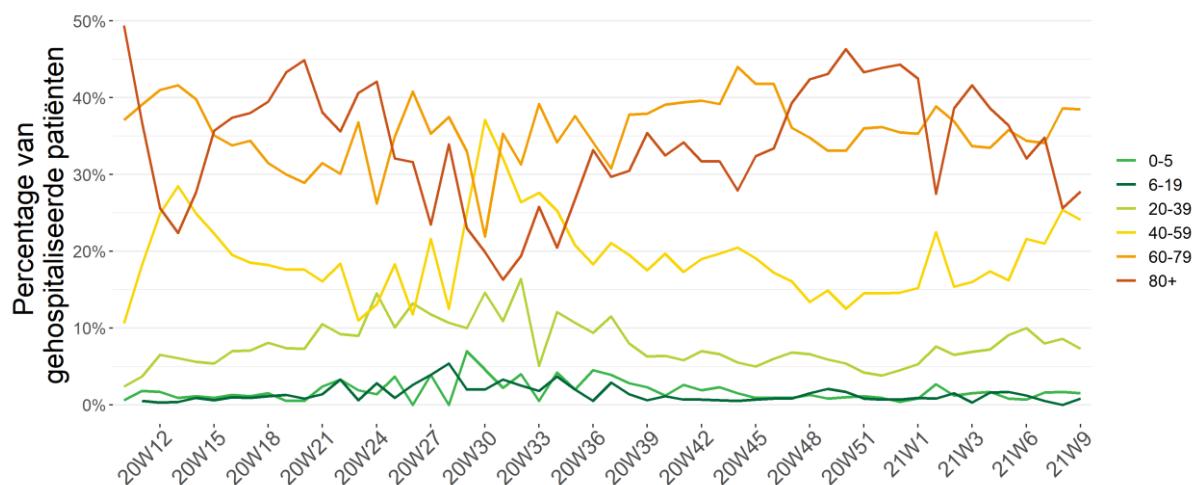
Het opvolgen van de karakteristieken van de patiënten opgenomen in het ziekenhuis is mogelijk door de klinische surveillance van de gehospitaliseerde COVID-19 patiënten. Deze surveillance geeft meer inzicht in de achtergrond van patiënten op nationaal niveau. De klinische surveillance omvat ongeveer 60% à 70% van alle gehospitaliseerde patiënten. Daarom worden de resultaten in percentages vermeld en niet in absolute cijfers, dit zou het totaal aantal patiënten namelijk onderschatten.

Het is echter belangrijk om op te merken dat in de periode tussen juni 2020 (week 24) en september 2020 (week 39) het totaal aantal ziekenhuisopnames per week in België erg laag was; namelijk 70 tot 140 ziekenhuisopnames per week. Bijgevolg zijn de aantallen waarop onderstaande percentages gebaseerd zijn dan ook heel laag. Hierdoor brengen zelfs relatief kleine verschillen van week tot week grote schommelingen met zich mee.

Geslacht: Sinds het begin van de epidemie zijn 47,3% van de gehospitaliseerde patiënten vrouwen en 52,7% mannen.

Leeftijd: Onderstaande grafiek figuren geeft de evolutie weer van de leeftijdsverdeling van COVID-19 patiënten van die opgenomen werden in het ziekenhuis (per week).

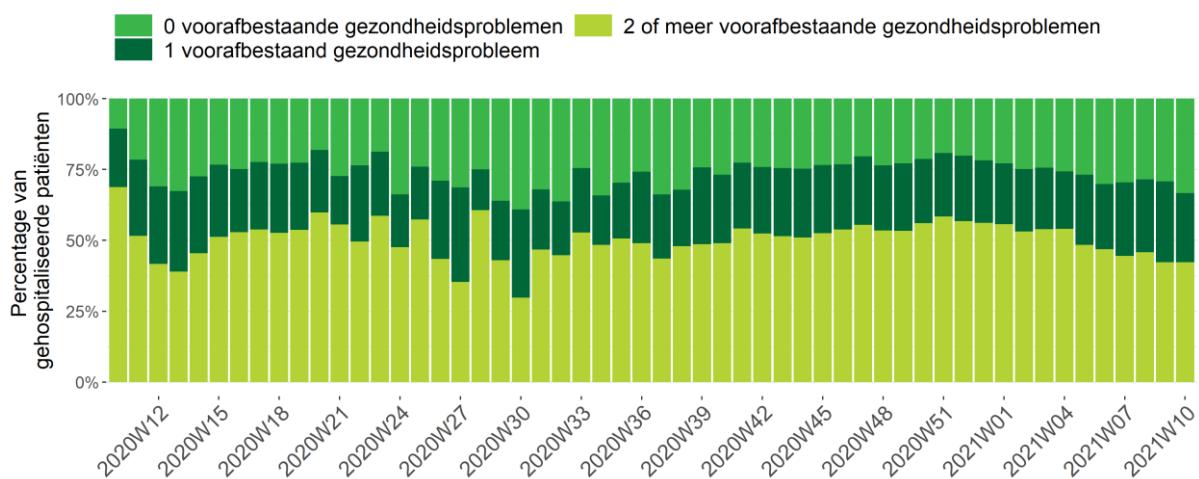
Evolutie van de leeftijdsverdeling van gehospitaliseerde patiënten, per week, tot week 10 (08/03/21 - 14/03/21)



Noot: Retrospectieve rapportage kan de data voor de laatste 4 weken nog veranderen

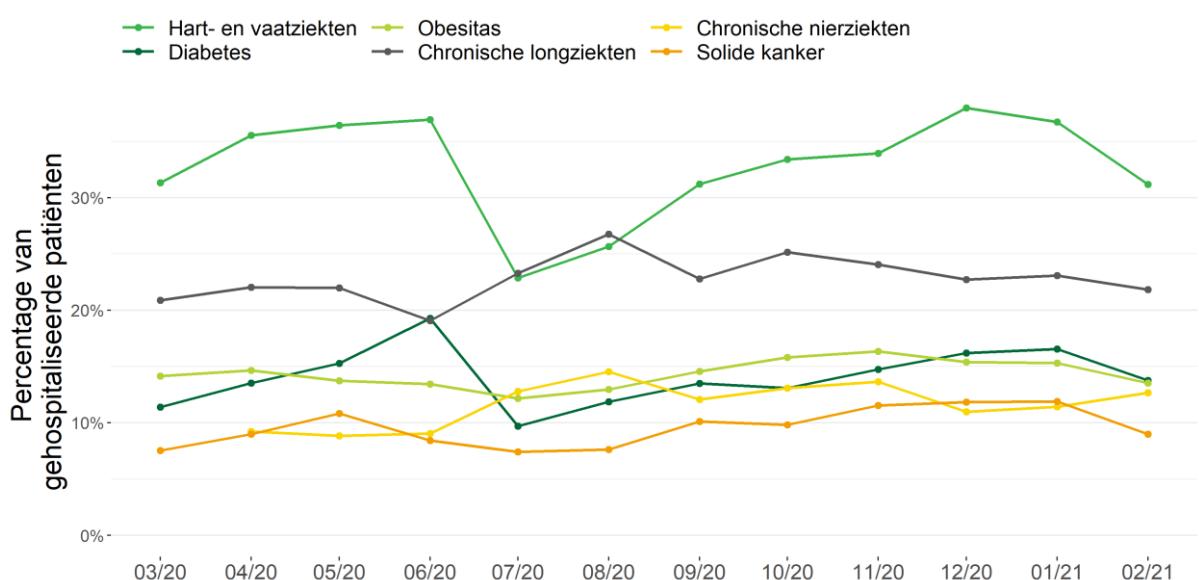
Voorafbestaande gezondheidsproblemen: Onderstaande figuur geeft de verdeling weer van COVID-19-patiënten die werden opgenomen in het ziekenhuis (per week) en die geen, één of meerdere voorafbestaande gezondheidsproblemen hebben.

Evolutie van het aantal gehospitaliseerde COVID-19 patiënten met of zonder voorafbestaande gezondheidsproblemen, per week, tot week 10 (08/03/21-14/03/21)



Van alle patiënten die sinds het begin van de epidemie gehospitaliseerd werden omwille van COVID-19 had 33,5% een hart- en vaatziekte, 23,0% diabetes, 15,0% een chronische longziekte, 11,7% obesitas, 13,7% chronische nierziekte en 9,8% een solide kanker. Het is belangrijk om rekening te houden met het feit dat één persoon verschillende voorafbestaande gezondheidsproblemen kan hebben.

Evolutie van de voorafbestaande gezondheidsproblemen van gehospitaliseerde COVID-19 patiënten, per maand



3.7. BEZETTINGSGRAAD VAN DE IZ-BEDDEN

Het ziekenhuisnoodplan wordt gecoördineerd door het *Comité Hospital & Transport Surge Capacity* met vertegenwoordigers van alle overheden, Defensie, de ziekenhuiskoepels, het Wetenschappelijk comité en andere experts. Het plan bestaat uit verschillende fasen.

Onafhankelijk van de bezettingsgraad moeten ziekenhuizen permanent 15% van hun totaal aantal erkende bedden op intensieve zorgen reserveren voor bevestigde COVID-19 patiënten.

Afhankelijk van de bedbezettingsgraad op IZ kan er beslist worden om, in fase 1, meer erkende IZ-bedden vrij te houden voor COVID-19-patiënten. Wanneer blijkt dat dit niet volstaat, in fase 2, kan er beslist worden om extra IZ-bedden te creëren.

Onderstaande tabel geeft het aantal COVID-19 patiënten op IZ weer voor België, per provincie en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest op 1 april 2021. De bezettingsgraad van de IZ-bedden wordt berekend op basis van het aantal erkende IZ-bedden.

	Aantal erkende IZ-bedden*	Aantal bevestigde COVID-19 patiënten in IZ	Percentage bezette erkende IZ-bedden door bevestigde COVID-19 patiënten
België	1992	790	40%
Antwerpen	301	114	38%
Brabant wallon	23	9	39%
Hainaut	259	129	50%
Liège	230	58	25%
Limburg	145	48	33%
Luxembourg	43	19	44%
Namur	97	42	43%
Oost-Vlaanderen	265	133	50%
Vlaams-Brabant	139	37	27%
West-Vlaanderen	221	84	38%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	269	117	43%

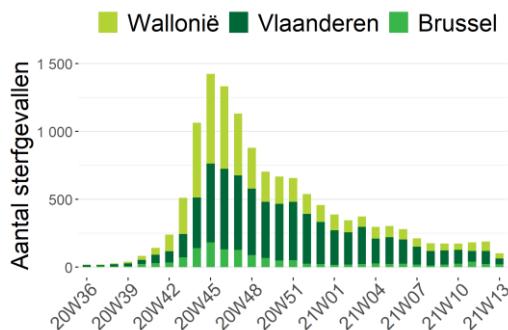
*Totaal aantal erkende IZ-bedden in November 2020. Dit omvat zowel de IZ-bedden voor COVID-19-patiënten als de IZ-bedden voor andere patiënten.

3.8. EVOLUTIE VAN DE COVID-19 MORTALITEIT

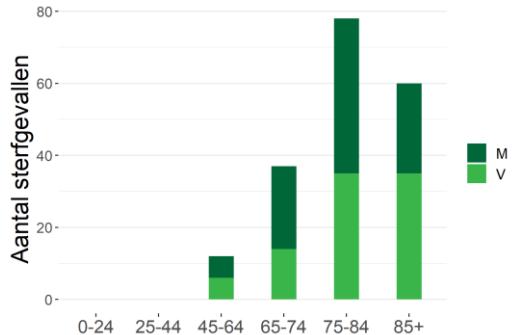
3.8.1. Mortaliteit per regio

Voor de periode van 23 maart 2021 tot 29 maart 2021 werden 187 sterfgevallen gerapporteerd; 94 in Vlaanderen, 69 in Wallonië, en 24 in Brussel. Sterfgevallen worden gepresenteerd volgens week van overlijden, en ingedeeld per gewest volgens plaats van overlijden.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen per gewest en per week

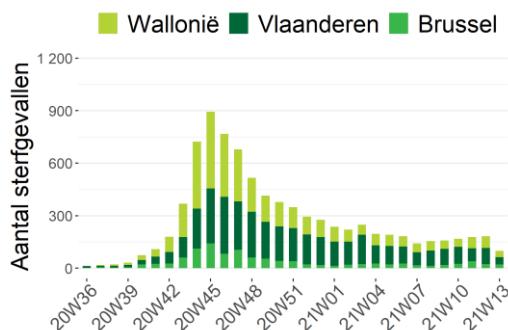


Aantal COVID-19 sterfgevallen per leeftijd en geslacht (23/03/21-29/03/21)

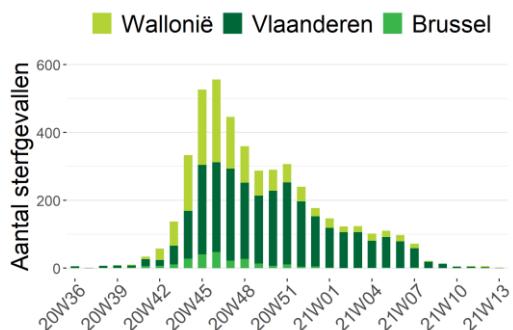


Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in ziekenhuizen per gewest en per week

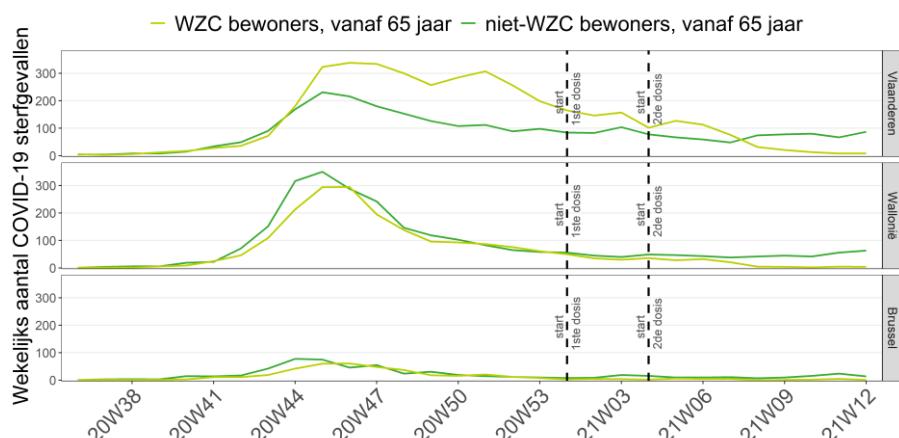


Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in woonzorgcentra per gewest en per week



Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen van personen ouder dan 65 jaar afkomstig of niet van een woonzorgcentra



Totaal van de tot dusver gerapporteerde sterfgevallen van **23 maart 2021 tot 29 maart 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	90	96%	24	100%	67	97%	181	97%
Bevestigde gevallen	90	100%	24	100%	66	99%	180	99%
Mogelijke gevallen	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%
Woonzorgcentrum	4	4%	0	0%	2	3%	6	3%
Bevestigde gevallen	4	100%	0	N/A	2	100%	6	100%
Mogelijke gevallen	0	0%	0	N/A	0	0%	0	0%
Andere residentiële collectiviteiten	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Thuis en andere	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAAL	94	100%	24	100%	69	100%	187	100%

*Onder de sterfgevallen de in ziekenhuizen bevinden zich ook bewoners van Woonzorgcentra (WZC). Verdere analyses over deze sterfgevallen worden voorgesteld in het hoofdstuk 2.7 over woonzorgcentra.

Cumulatief totaal van de tot dusver gerapporteerde sterfgevallen van **31 augustus 2020 tot 29 maart 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	3 897	57%	1 102	81%	3 388	70%	8 387	64%
Bevestigde gevallen	3 756	96%	1 078	98%	3 344	99%	8 178	98%
Mogelijke gevallen	141	4%	24	2%	44	1%	209	2%
Woonzorgcentrum	2 962	43%	244	18%	1 406	29%	4 612	35%
Bevestigde gevallen	2 836	96%	226	93%	1 346	96%	4 408	96%
Mogelijke gevallen	126	4%	18	7%	60	4%	204	4%
Andere residentiële collectiviteiten	26	0%	2	0%	31	1%	59	0%
Thuis en andere	1	0%	5	0%	0	0%	6	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAAL	6 886	100%	1 353	100%	4 825	100%	13 064	100%

*Onder de sterfgevallen de in ziekenhuizen bevinden zich ook bewoners van Woonzorgcentra (WZC). Verdere analyses over deze sterfgevallen worden voorgesteld in het hoofdstuk 2.7 over woonzorgcentra.

Voor meer informatie over de plaats van overlijden kunt u punt 6 in het document [veelgestelde vragen](#) raadplegen.

3.8.2. Mortaliteit per provincie

Onderstaande tabel toont de verdeling van het aantal sterfgevallen en het sterftecijfer per 100 000 inwoners, per provincie en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, voor de periode van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021.

Provincies*	Aantal sterfgevallen	Sterftecijfer per 100 000 inwoners
Antwerpen	29	1.55
Brabant wallon	5	1.23
Hainaut	33	2.45
Liège	14	1.26
Limburg	10	1.14
Luxembourg	5	1.74
Namur	14	2.82
Oost-Vlaanderen	28	1.84
Vlaams-Brabant	11	0.95
West-Vlaanderen	24	2.00
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	16	1.31

*Wanneer de provincie van de woonplaats niet gekend is, wordt de plaats van overlijden gebruikt

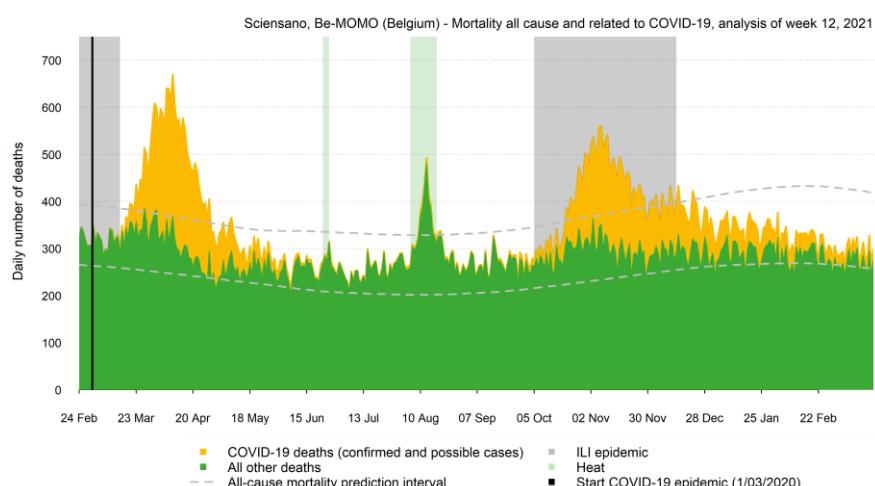
3.9. SURVEILLANCE VAN DE MORTALITEIT (ALLE OORZAKEN)

3.9.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring)

In België gebeurt de opvolging van algemene sterfte (alle oorzaken), Be-MOMO, op basis van gegevens uit het Rijksregister. Het kan 2 weken duren vooraleer de gegevens voor meer dan 95% van de sterfgevallen volledig zijn. De cijfers van de laatste weken zijn dus voorlopig. Voor meer informatie over Be-MOMO: <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>.

Er is geen statistisch significante oversterfte waargenomen in België in week 10. De oversterfte tijdens de tweede golf van de epidemie was geconcentreerd tussen 19 oktober en 27 december 2020 (week 43 tot 52). De voorlopige tol aan extra sterfte tijdens de tweede golf van de epidemie bedraagt 8 087 extra sterfgevallen in België (37% oversterfte), waaronder 3 584 extra sterfgevallen (40% oversterfte) in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en 4 017 extra sterfgevallen (42% oversterfte) in de leeftijdsgroep boven de 85 jaar. In dezelfde periode werden in België 8 895 COVID-19 sterfgevallen geregistreerd. Meer informatie over oversterfte in 2020 in het [persbericht van Sciensano van 15 januari 2021](#).

Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 21/03/21 (op basis van gegevens verzameld tot 27/03/21), België

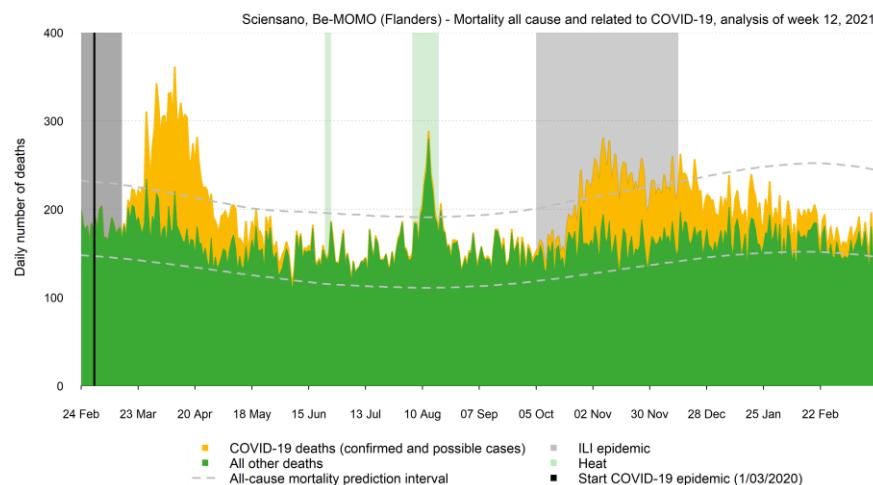


Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag de door de modellering voorspelde boven- of ondergrens van sterfgevallen (grijze stippellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte. Het oranje gedeelte geeft weer wat het aandeel is van de COVID 19-sterfgevallen (bevestigde en mogelijke gevallen, alle plaatsen van overlijden) in de totale mortaliteit.

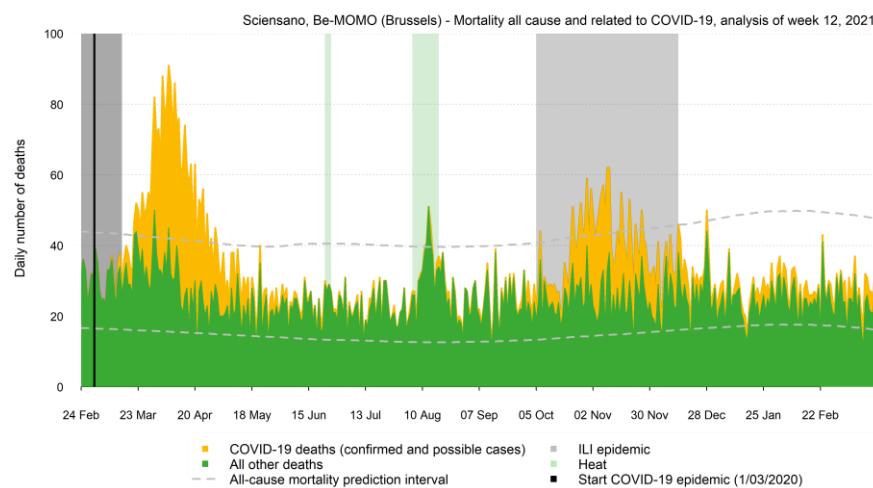
Aantal sterfgevallen (alle oorzaken) per week (België)

Week	Datum maandag	Aantal geobserveerde sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significatieve oversterfte	Oversterfte (%)	Ruw sterftecijfer (100 000 inwoners)
2021-W07	15/02/2021	2 304	2 430	-	0	-	20,0
2021-W08	22/02/2021	2 126	2 422	-	0	-	18,5
2021-W09	01/03/2021	1 998	2 404	-	0	-	17,4
2021-W10	08/03/2021	2 138	2 382	-	0	-	18,6

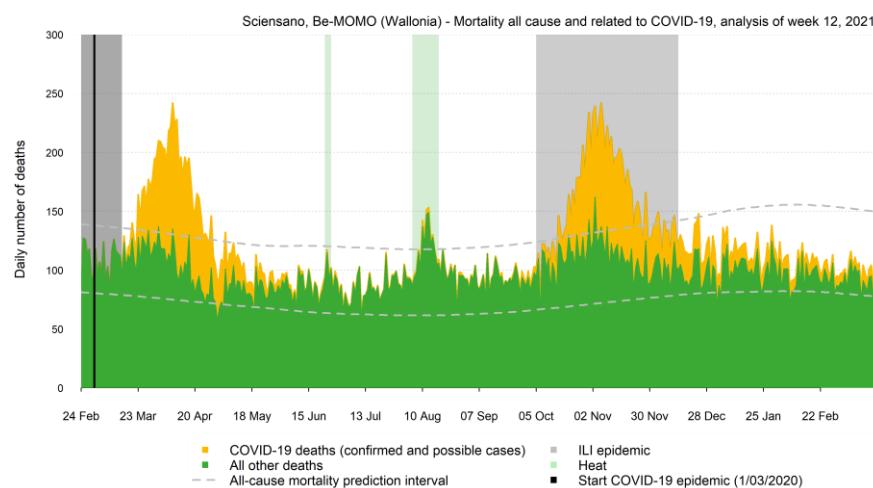
Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 21/03/21 (op basis van gegevens verzameld tot 27/03/21), Vlaanderen



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 21/03/21 (op basis van gegevens verzameld tot 27/03/21), Brussel



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 21/03/21 (op basis van gegevens verzameld tot 27/03/21), Wallonië



Oversterfte tijdens de COVID-19 epidemie

Een overzicht van de oversterfte in het voorjaar 2020 vindt u in het [wekelijkse epidemiologische rapport van 19/06/2020.](#)

3.9.2. EuroMOMO: monitoring van de sterfte (alle oorzaken) in Europa

EuroMOMO publiceert wekelijks een bulletin over de sterfte door alle oorzaken in maximaal 26 Europese landen of regio's. Het sterftecijfer van de laatste weken dient echter met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden, want er is een vertraging van ongeveer drie weken voor het verkrijgen van significante gegevens over de oversterfte. Voor meer informatie: <http://www.euromomo.eu/index.html>.

Mortaliteit (alle oorzaken) in 26 landen of regio's in Europa, week 10 (van 08/03/21 tot 14/03/21)



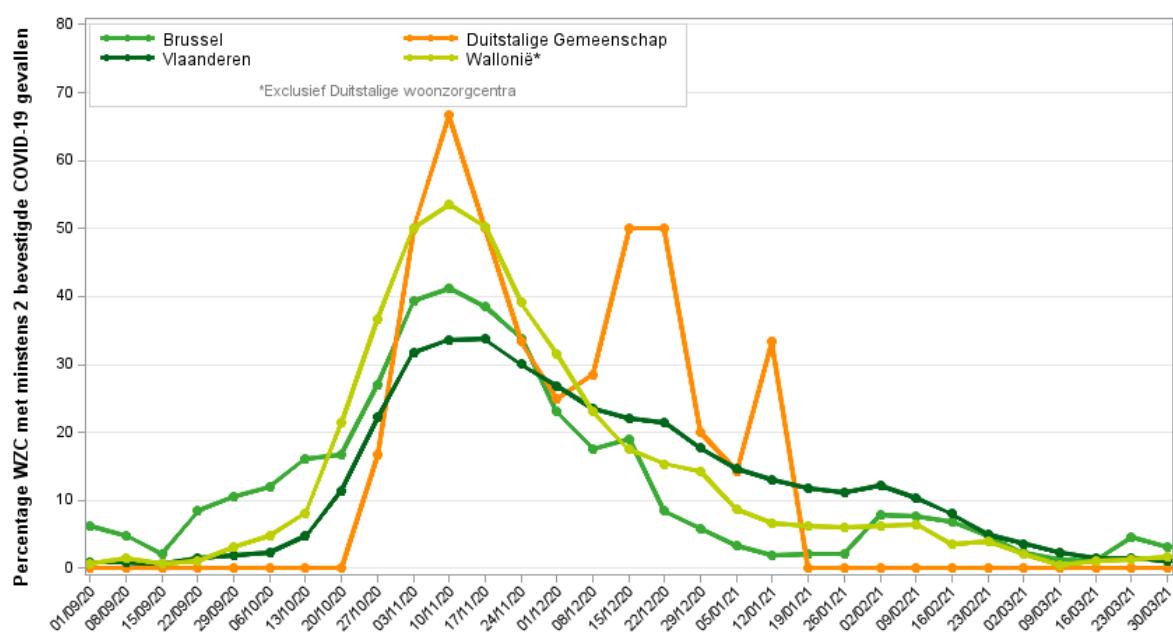
Week of study: 12, 2021. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

3.10. SURVEILLANCE IN WOONZORGCENTRA

Om de situatie in de woonzorgcentra (WZC) op te volgen, worden drie indicatoren weergegeven: het percentage WZC met een prevalentie van minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen, de incidentie (het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen) per week en het aantal bewoners van WZC die overleden aan een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie. Deze indicatoren worden gebaseerd op de gegevens die de WZC zelf rapporteren op dinsdag in de COVID-19 surveillance voor residentiële instellingen. Meer informatie over deze surveillance en uitleg over de onderstaande grafieken kan teruggevonden worden in het [wekelijks rapport over de surveillance in WZC](#).

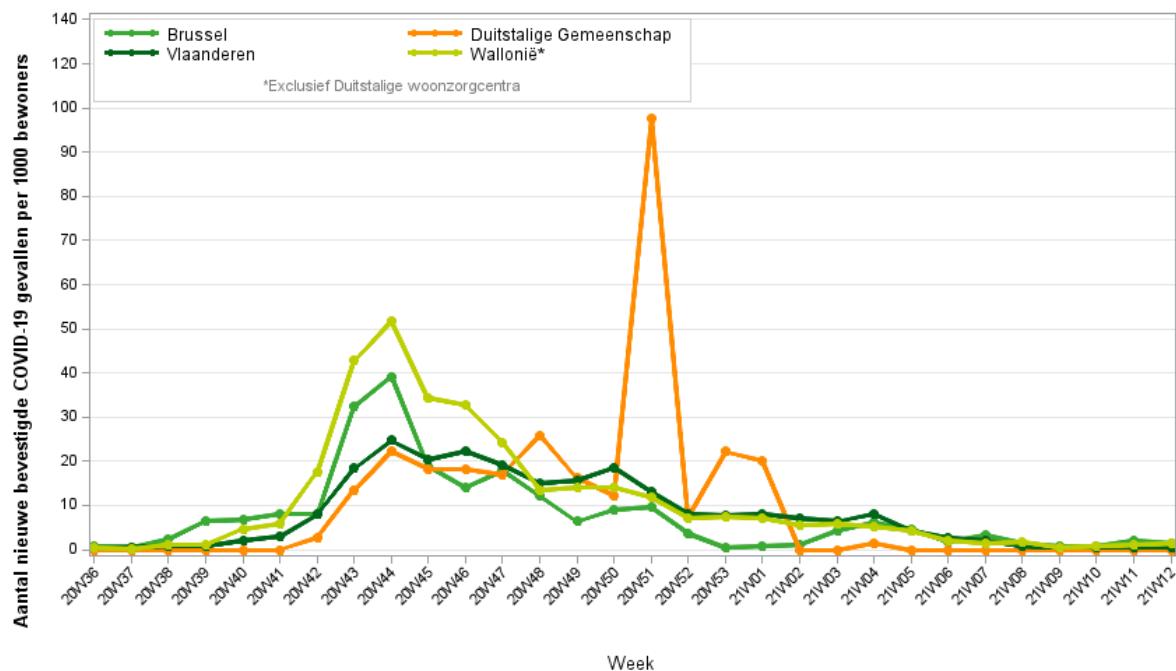
Onderstaande grafiek geeft het percentage WZC weer dat minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen rapporteerde, vanaf 31 augustus 2020. De grafieken met het percentage WZC dat minstens 1 of minstens 10 bevestigde COVID-19 gevallen rapporteerde is terug te vinden in het uitgebreide rapport.

Percentage van woonzorgcentra (WZC) met minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen op dinsdag, vanaf 31/08/20



Onderstaande grafiek geeft de incidentie (het aantal nieuwe gevallen) per week (van woensdag tot en met dinsdag) van bevestigde COVID-19 gevallen in WZC per 1 000 bewoners, per gewest/gemeenschap. Dit betekent dat de som van het aantal nieuwe bevestigde gevallen eenmaal per week op de grafiek weergegeven wordt.

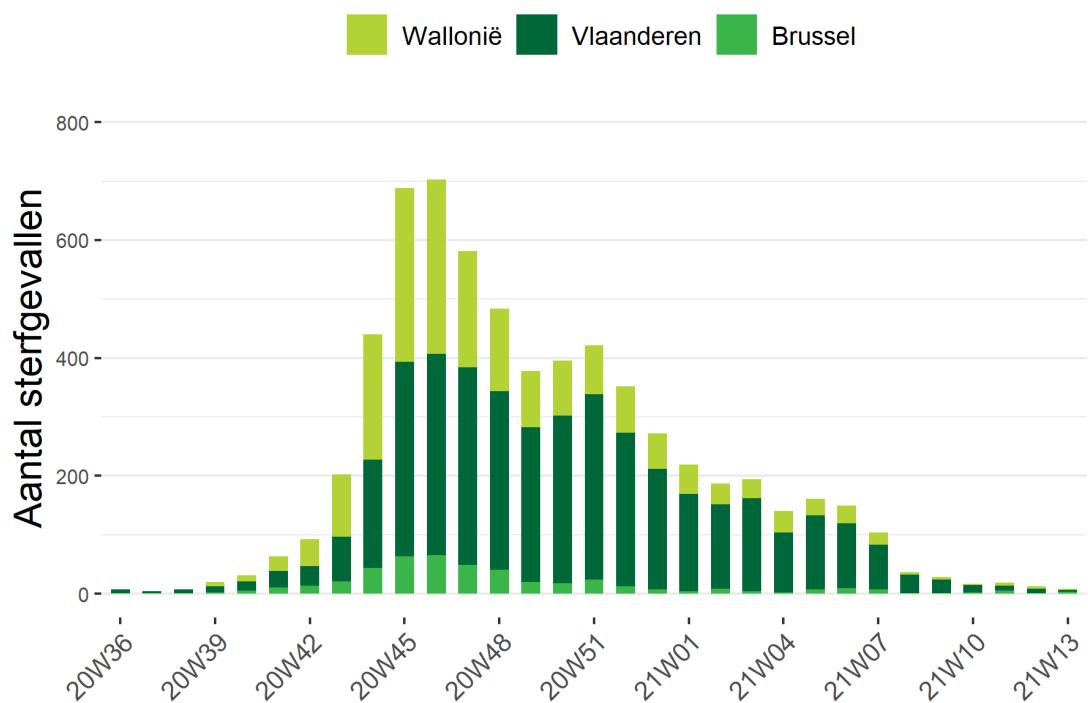
Incidentie per week van bevestigde COVID-19 gevallen in Belgische woonzorgcentra (WZC) per 1 000 bewoners, per gewest/gemeenschap, vanaf 31/08/20



COVID-19 sterfgevallen worden over het algemeen gepresenteerd volgens de plaats van overlijden. Alle bewoners van een WZC die in het ziekenhuis overlijden worden bijgevolg meegeteld in de sterftecijfers van de ziekenhuizen. Het aandeel bewoners van WZC die ofwel in het ziekenhuis ofwel in het WZC sterven, wordt hieronder weergegeven.

Tussen 23 maart 2021 en 29 maart 2021 zijn 16 bewoners van een WZC overleden aan COVID-19 waarvan 6 in een WZC (4 in Vlaanderen, 0 in Brussel, 2 in Wallonië), 10 in het ziekenhuis (7 in Vlaanderen, 1 in Brussel, 2 in Wallonië) en 0 op andere locaties.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen bij bewoners van woonzorgcentra (alle plaatsen van overlijden) per gewest en per week, vanaf 31/08/20



Aantal COVID-19 sterfgevallen (bevestigde en mogelijke) bij bewoners van woonzorgcentra (alle plaatsen van overlijden) per gewest voor de periode 31/08/20 tot 28/03/21

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonia		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	995	25	214	47	595	30	1 804	28
Woonzorgcentrum	2 961	75	244	53	1 406	70	4 611	72
TOTAAL	3 956	100	458	100	2 001	100	6 415	100

Meer informatie over de surveillance in WZC vind je terug in het [wekelijks rapport](#).

3.11. CLUSTERONDERZOEK: RAPPORT VAN 22/03/21 TOT 28/03/21

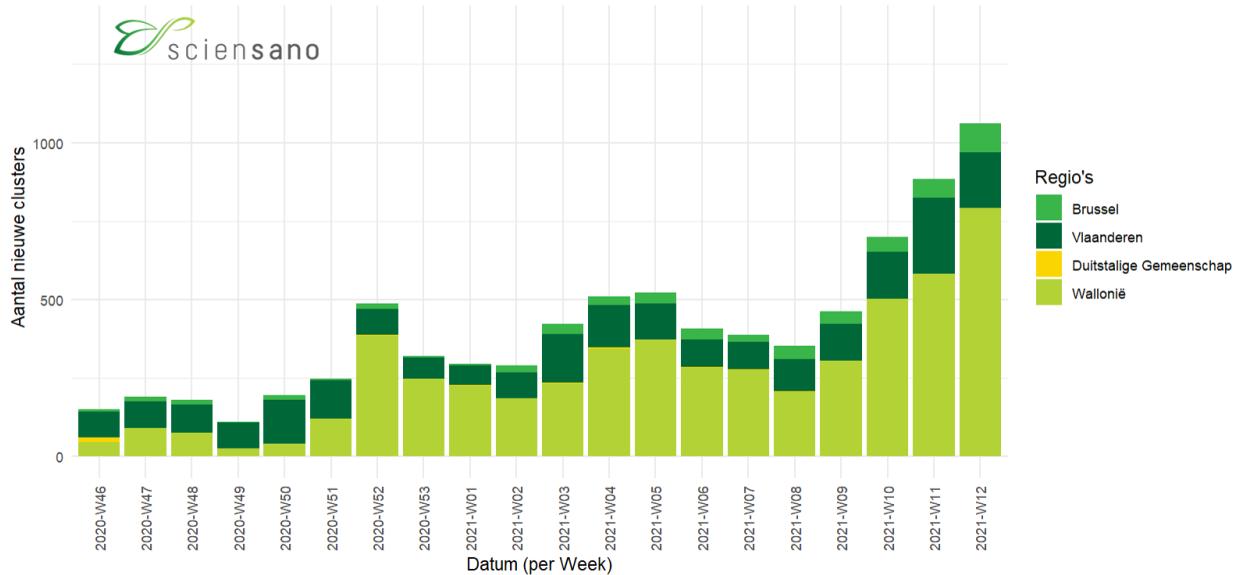
3.11.1. Clusters in de gemeenschap en binnen structurele collectiviteiten gerapporteerd door de regio's

Dit overzicht toont clusters die gerapporteerd zijn door de regio's voor de periode van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 en omvat clusters die geregistreerd werden op de werkplaats, in collectiviteiten (scholen, woonzorgcentra, instellingen voor personen met een handicap, medische collectiviteiten en opvangcentra en opvangtehuizen), in gezinnen en in de gemeenschap. Een cluster wordt gedefinieerd door de bevestiging van minimaal 2 COVID-19 gevallen met een epidemiologische link. Deze link kan bijvoorbeeld zijn dat er direct en langdurig contact was tussen beiden. Een nieuwe cluster is een cluster die in de laatste week (= week van rapportage) werd bevestigd. Een actieve cluster is een bevestigde cluster waarvoor in de afgelopen 14 dagen ten minste één nieuw geval is gemeld. De actieve clusters omvatten dus ook de nieuwe clusters. Deze rapportering gebeurt op basis van verschillende gegevensbronnen en is afhankelijk van factoren die per regio kunnen verschillen.

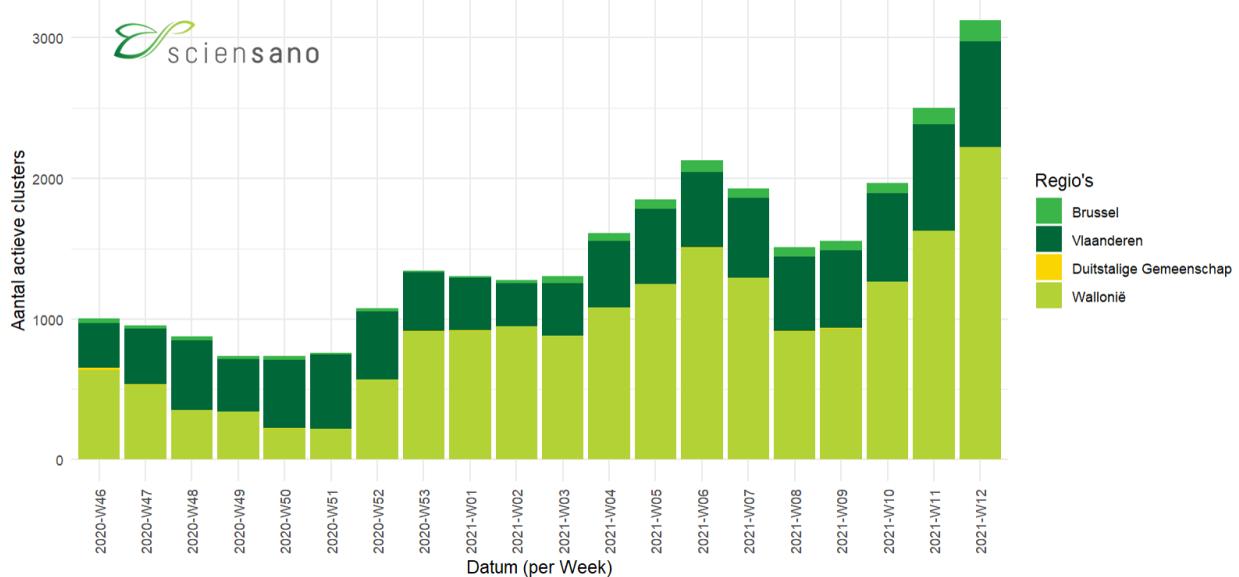
Bij dit rapport is het belangrijk om rekening te houden met de methode waarmee en het doel waarvoor de gegevens worden verzameld. De belangrijkste doelstelling van de clusteropvolging is de verspreiding van het virus te beperken, door de identificatie en controle van uitbraken, en is daarom vooral gericht op clusters waar interventie mogelijk is. Dat wil zeggen dat er een duidelijke context is waarin preventieve en uitbraak-limiterende maatregelen genomen kunnen worden. De clusteropvolging wordt uitgevoerd op verschillende niveaus (gemeenten, provinciaal en regionaal) binnen de verschillende regio's en gemeenschappen. Het is dus mogelijk dat sommige clusters lokaal worden beheerd en dat de gegevens niet noodzakelijkerwijs naar het regionaal niveau worden doorgegeven, en dus in dit rapport ontbreken.

De gegevens voor het onderzoek naar clusters in de drie gewesten en de Duitstalige gemeenschap zijn voornamelijk afkomstig van vier bronnen: de systematische verplichte melding door instellingen (woonzorgcentra, rusthuizen, andere residentiële instellingen en zorginstellingen); de databank van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ) voor de opsporing en opvolging van mogelijke clusters in bedrijven; gegevens van het contact center (call center) en gegevens van scholen. Bepaalde andere informatiebronnen kunnen ook door de regio's worden gebruikt als startpunt voor een onderzoek.

Aantal nieuwe clusters gerapporteerd door de regio's, week 46 2020 tot week 12 2021



Aantal actieve clusters gerapporteerd door de regio's, week 46 2020 tot week 12 2021



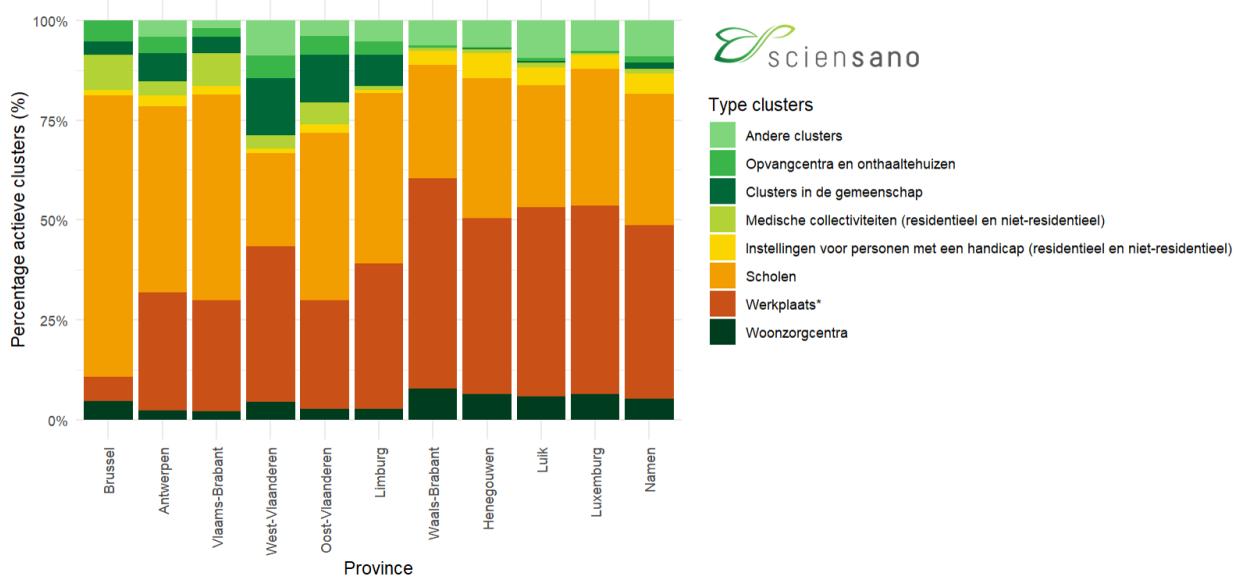
Vanaf week 51 heeft het AViQ (Waals Gewest) een nieuw systeem van detectie, onderzoek en monitoring van clusters geïmplementeerd dat de centralisatie van alle clusterdata op één plaats mogelijk maakt. Dit kan deels de plotselinge toename van het aantal clusters vanaf week 51 verklaren.

*

Tijdens de periode van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 werden er 1063 nieuwe clusters gemeld (waarin 3644 gevallen zijn geïdentificeerd) en 3126 oude clusters bleven actief (waarin 20 073 gevallen zijn geïdentificeerd) - clusters worden 14 dagen na de melding van het laatste geval gesloten, als er in die periode geen andere nieuwe gevallen worden geïdentificeerd gelinkt aan dezelfde cluster.

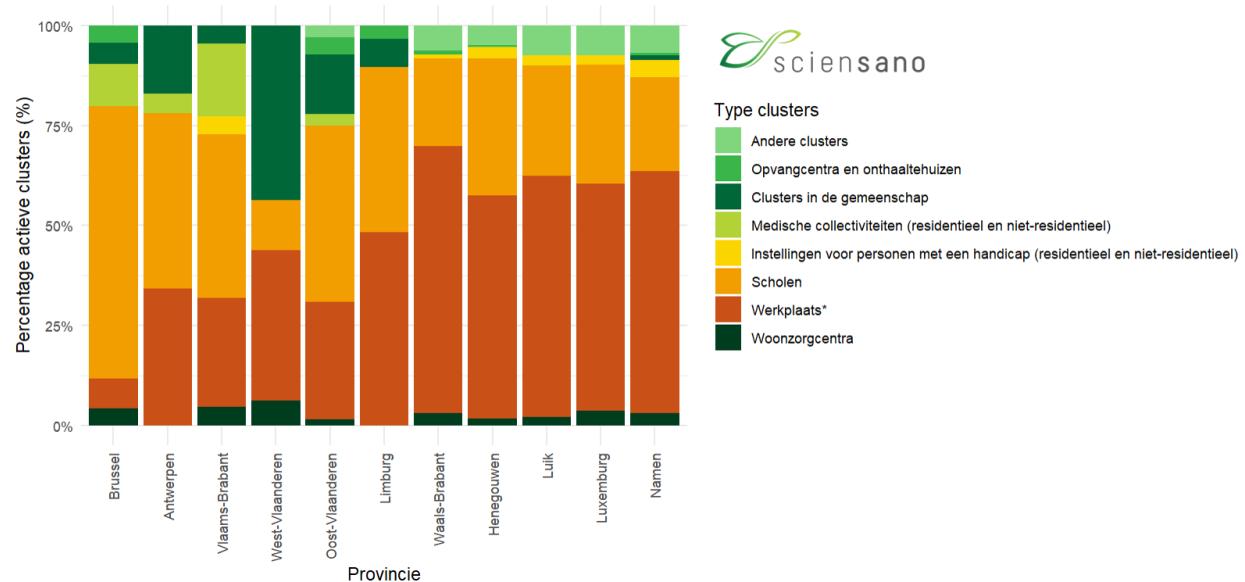
De meeste actieve bevestigde clusters voor week 12 worden gemeld op de werkplaats (40%) en in scholen (37%). Er wordt een daling van het aantal actieve clusters in woonzorgcentra gezien (5%), terwijl de situatie in de overige structurele collectiviteiten relatief stabiel blijft. De instellingen voor personen met een handicap zijn goed voor 4% en de opvangcentra en opvangtehuizen (waaronder ook gevangenissen) zijn goed voor 2%. De medische collectiviteiten bedragen 2% van het totaal aantal gerapporteerde actieve clusters. Onder deze laatste categorie vallen residentiële en niet-residentiële centra waarin zorg wordt verleend (algemene ziekenhuizen, revalidatiecentra, psychiatrische ziekenhuizen, palliatieve zorg, etc.). De clusters in de gemeenschap vertegenwoordigen 3% van het totale aantal door de regio's gemelde clusters.

Aantal actieve clusters gerapporteerd (n=3126) door de regio's per provincie en per type cluster, week 46 2020 tot week 12 (22/03/21 tot 28/03/21)



* Met uitzondering van werknemers van collectiviteiten

Aantal nieuwe clusters gerapporteerd (n=1063) door de regio's per provincie en per type cluster, week 46
2020 tot week 12 (22/03/21 tot 28/03/21)



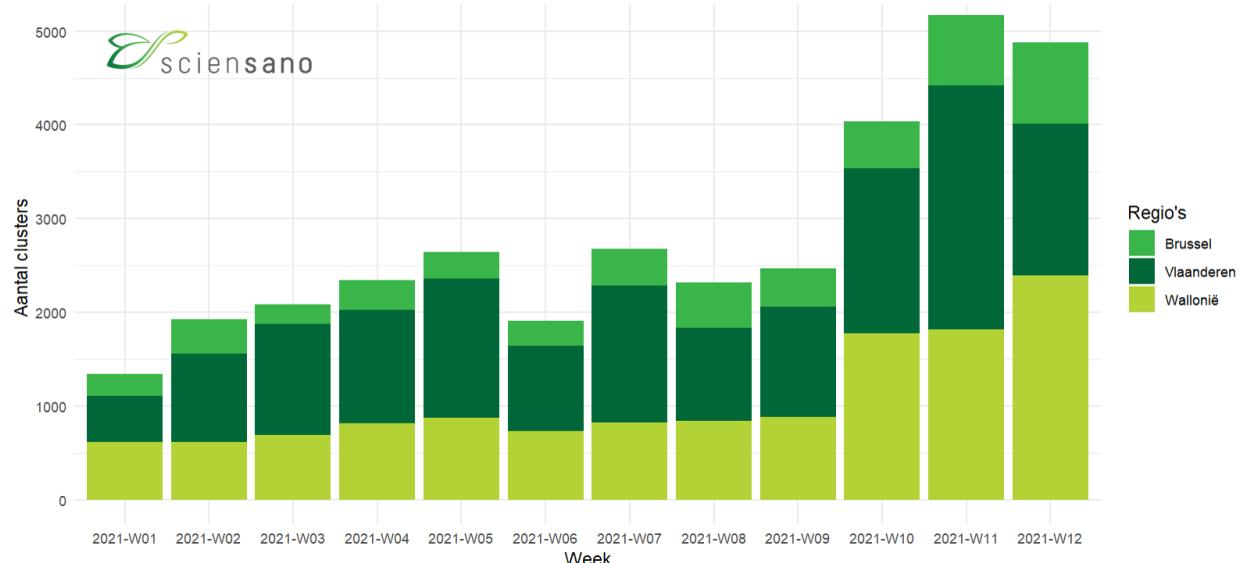
* Met uitzondering van werknemers van collectiviteiten

Clusters in scholen die hier worden genoemd zijn alleen diegene die geregistreerd werden in de centrale systemen. Sommige clusters die door de medisch-sociale diensten binnen de scholen worden gemonitord zijn niet in dit rapport opgenomen. De rapportage voor de scholen is daarom niet volledig. Slechts een klein deel van de bevestigde clusters was gelinkt aan gebeurtenissen in de gemeenschap, maar dit heeft voornamelijk als oorzaak dat epidemiologische links tussen personen in de algemene gemeenschap veel minder makkelijk te bevestigen zijn. De kans dat een cluster in de gemeenschap wordt geregistreerd als een bevestigde cluster is dus veel kleiner dan voor de structurele collectiviteiten.

3.11.2. Familiale clusters voor de week van 22/03/21 tot 28/03/21

In deze tabel worden familiale clusters vermeld die via de databank van het contact center opgespoord werden, hetzij door de regio's, hetzij door Sciensano op basis van vergelijkbare criteria. Dit is een theoretische detectie van clusters. Alle COVID-19 positieve gevallen worden door het contact center gecontacteerd om de follow-up van de contacten mogelijk te maken, maar tenzij er uitzonderingen of aanvullende informatie zijn, zal een familiecluster niet worden onderzocht door de surveillancedienst voor infectieziekten van de verschillende regio's.

Aantal opgespoorde familiale clusters en gevallen in deze clusters, per provincie, in week 12 (22/03/21tot 28/03/21)



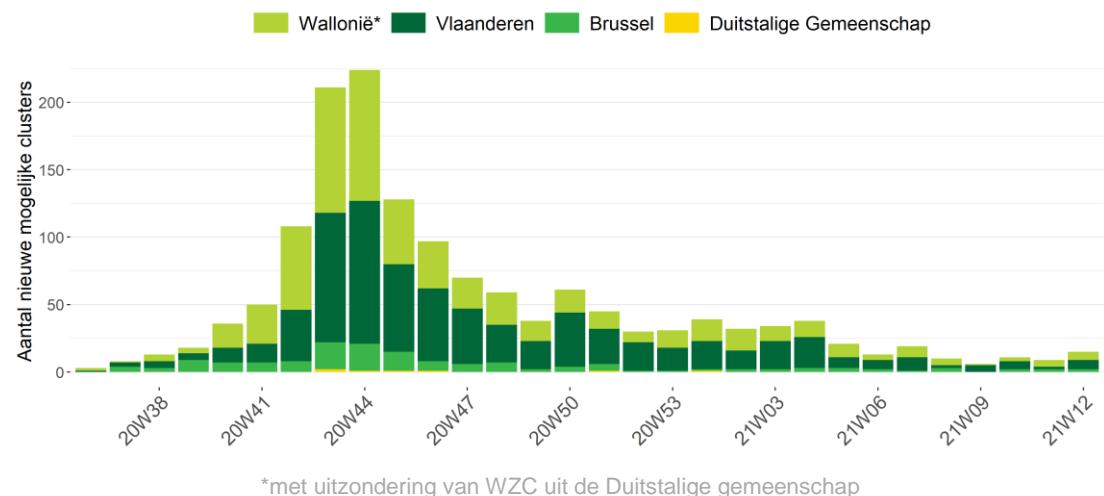
3.11.3. Evolutie van het aantal opgespoorde mogelijke clusters in woonzorgcentra (22/03/21-28/03/21)

Naast de systematische gegevensverzameling van COVID-19 gevallen binnen de woonzorgcentra (WZC) heeft Sciensano een surveillance en een vroegtijdig detectiesysteem voor mogelijke clusters binnen de WZC opgezet op basis van de meldingen die voor de drie regio's zijn geregistreerd. Momenteel registreren ongeveer 96% van de WZC minstens éénmaal per week hun gegevens.

Een mogelijke cluster wordt gedefinieerd als minstens twee gemelde bevestigde gevallen binnen een periode van 7 dagen. In onderstaande grafiek worden de nieuwe mogelijke clusters per week (maandag t/m zondag) en per regio voorgesteld. Mogelijke actieve clusters die de week voordien reeds werden opgenomen zijn niet in deze grafiek terug te vinden.

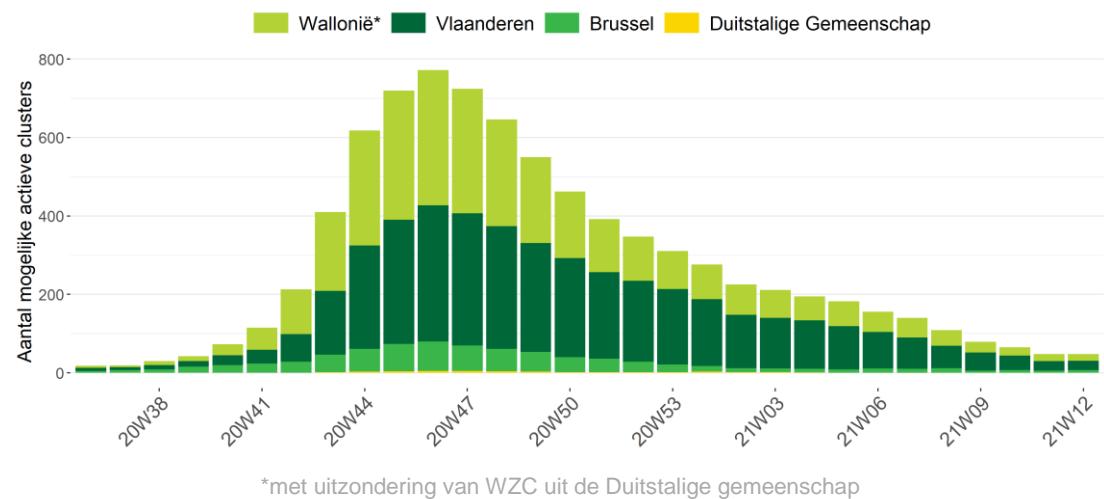
Belangrijk is hier dat deze mogelijke clusters op basis van dataverzameling opgespoord worden maar dat er nog steeds een uitbraakonderzoek nodig is om deze te bevestigen. De clusterdetectie kan vertraging oplopen omdat de WZC hun bewoners eerst moeten testen en bijgevolg het positieve resultaat moeten ontvangen voordat ze een bevestigd geval kunnen melden.

Aantal nieuwe mogelijke clusters in WZC, per week en per regio/gemeente, 31/08/2020-28/03/21



Zolang er in de twee voorbijgaande weken nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen onder de bewoners gerapporteerd worden, wordt de mogelijke cluster als een actieve mogelijke cluster gezien. In onderstaande grafiek worden de actieve mogelijke clusters per week (maandag t/m zondag) en per regio/gemeenschap.

Aantal actieve mogelijke clusters in WZC, per week (maandag t.e.m. zondag) en per regio/gemeenschap,
31/08/2020-28/03/21



3.12. SURVEILLANCE DOOR HUISARTSEN

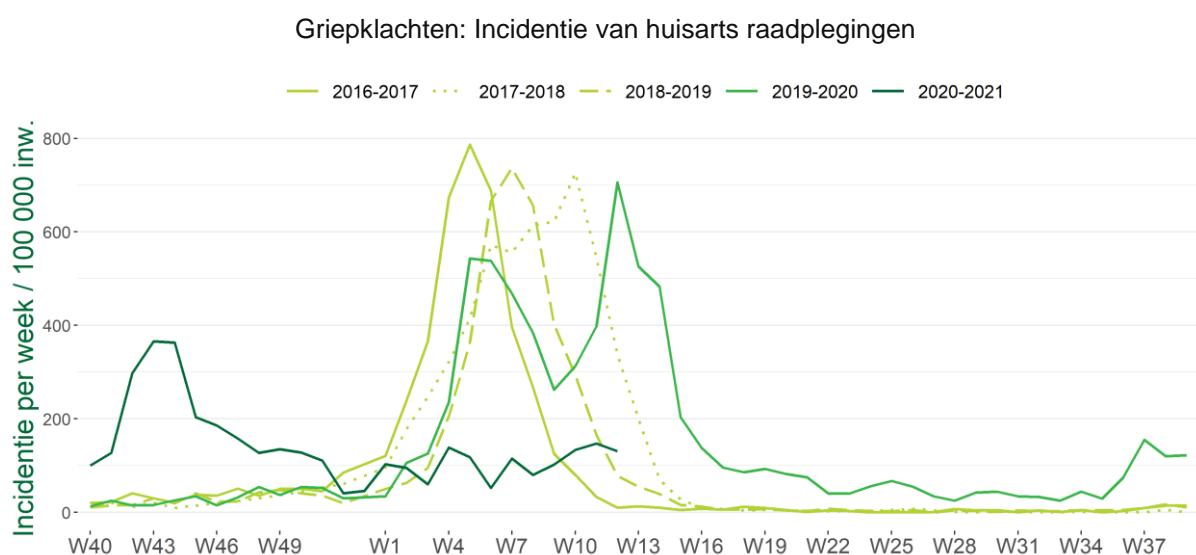
3.12.1. Surveillance van griepklachten door een peilnetwerk van huisartsen

Het peilnetwerk van huisartsen registreert continu de consultaties bij de huisarts voor griepklachten en acute luchtweginfecties. Deze symptomen kunnen ook veroorzaakt worden door andere kiemen dan het influenza virus. Daarom wordt elke griepseizoen wekelijks bij een steekproef van deze patiënten via een neuswissel een klinisch staal afgenoem. Dit wordt dan door het Nationaal Referentiecentrum influenza, microbiologisch onderzocht op het griepvirus en een aantal andere luchtwegvirussen (waaronder, sinds maart 2020, ook SARS-CoV-2). Het netwerk bestaat uit ongeveer 100 huisartsenpraktijken in heel België, die vrijwillig gegevens rapporteren.

Onderstaande grafiek geeft per week het aantal raadplegingen omwille van griepklachten en acute luchtweginfecties per 100 000 inwoners weer en dit voor de laatste 5 griepseizoenen.

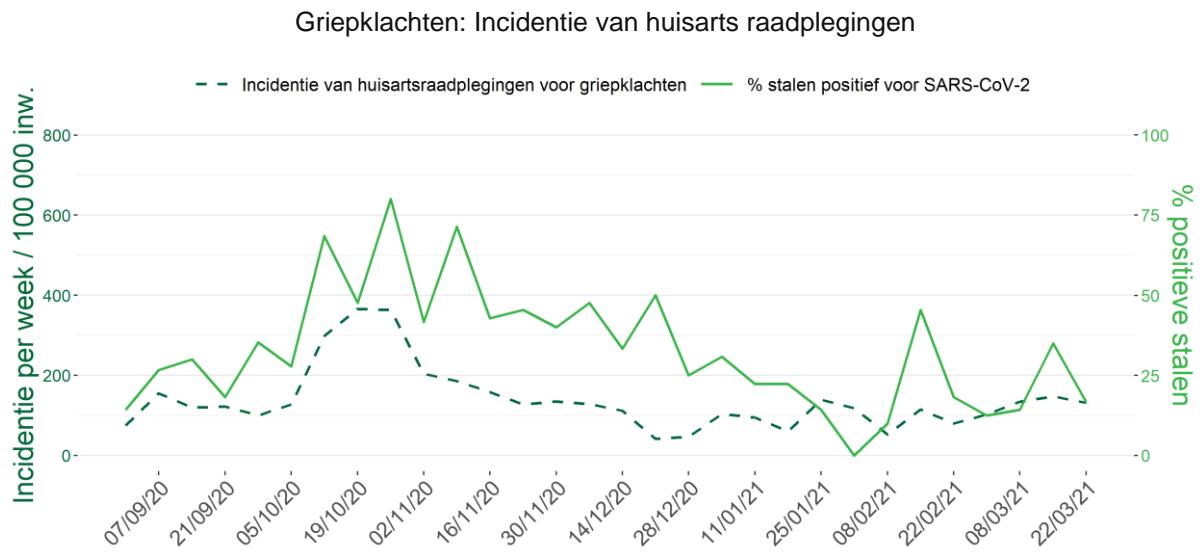
In het griepseizoen van 2019-2020 wordt een duidelijke tweedeling gezien waarbij de eerste piek verklaard wordt door influenza en de tweede piek en zijn uitloper door de opkomst van SARS-CoV-2. De donkergrone lijn beschrijft de huidige periode en toont het aantal raadplegingen voor griepklachten en acute luchtweginfecties.

In de week van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 bleef de totale incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten stabiel op 131 raadplegingen per 100.000 inwoners per week (inclusief telefonische raadplegingen).



Sinds 18 mei 2020 is het door de nationale teststrategie en -organisatie voor COVID-19 tijdelijk niet mogelijk voor de huisartsen in het peilnetwerk om een wisser voor influenza af te nemen. Daarom werd vanaf 29 juni 2020 een surveillance van testresultaten opgezet bij de peilartsen, om het percentage COVID-19 onder de patiënten met griepklachten te kunnen blijven opvolgen.

In de week van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 had 16.7% van de patiënten die hun huisarts bezochten omwille van griepsymptomen een positieve PCR-test voor SARS-CoV-2.



Het complete wekelijks bulletin rond luchtweginfecties vindt u terug via [deze link](#).

3.12.2. Registratie van vermoedelijke COVID-19 patiënten in de barometer voor huisartsen

De barometer is actief sinds oktober 2020 en brengt diagnoses in kaart die symptomatisch lijken op COVID-19, namelijk vermoeden of bevestiging van COVID-19, viraal syndroom, griep en acute luchtweginfecties. Op basis van de diagnoses die gecodeerd zijn in de elektronische medische dossiers van de deelnemende huisartsen wordt het totaal (per diagnose) op het einde van de dag uitgerekend.

In onderstaande grafieken wordt de evolutie van het gemiddeld aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 voorgesteld per 100.000 inwoners. De evolutie wordt zowel voor België in zijn geheel getoond als opgesplitst voor Vlaanderen, Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.



Het complete wekelijks bulletin rond luchtweginfecties vindt u terug via [deze link](#).

3.13. AFWEZIGHEID OP HET WERK WEGENS ZIEKTE

MEDEX controleert de dagelijkse afwezigheid wegens ziekte van Belgische overheidsfunctionarissen (MEDEX database, n = 83 002). Deze afwezigheden kunnen worden beschouwd als een maatstaf voor de impact van COVID-19 op de werkende bevolking maar niet alle afwezigheden zijn noodzakelijkerwijs ten gevolge van een SARS-CoV-2-infectie. Bovendien is het belangrijk om te benadrukken dat quarantainecertificaten niet worden opgenomen in deze database.

Onderstaande figuur toont de dagelijkse afwezigheden omwille van ziekte onder de overheidsfunctionarissen per leeftijdsgroep. De verschillende leeftijdsgroepen vertegenwoordigen respectievelijk 8,9% (20-29 jaar); 21,3% (30-39 jaar); 26,2% (40-49 jaar); 32,0% (50-59 jaar); en 11,6% (60-69 jaar) van de overheidsfunctionarissen.

Het is ook belangrijk om op te merken dat de onderzochte populatie in februari 2020 is "bevroren". De interpretatie van de resultaten moet dus met de nodige voorzichtigheid gebeuren, vooral voor bepaalde leeftijdsgroepen. Zo wordt er bijvoorbeeld voor de 60-69-jarigen geen rekening gehouden met pensionering. Voor deze leeftijdsgroep is het dan ook moeilijk om de evolutie van de afwezigheden te interpreteren. Voor de leeftijdsgroepen 50-59, 40-49 en 30-39 jaar en in mindere mate voor de leeftijdsgroep 20-29 jaar was er tussen begin september en eind oktober een toename van het aantal afwezigheden omwille van ziekte onder overheidsfunctionarissen. Sinds november is er een geleidelijke daling tot aan de kerstvakantie. Sinds begin januari is het aantal zieke overheidsfunctionarissen aan het stijgen. Dit betreft alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van de leeftijdsgroep 20-29 jaar en 60 – 69 jaar.

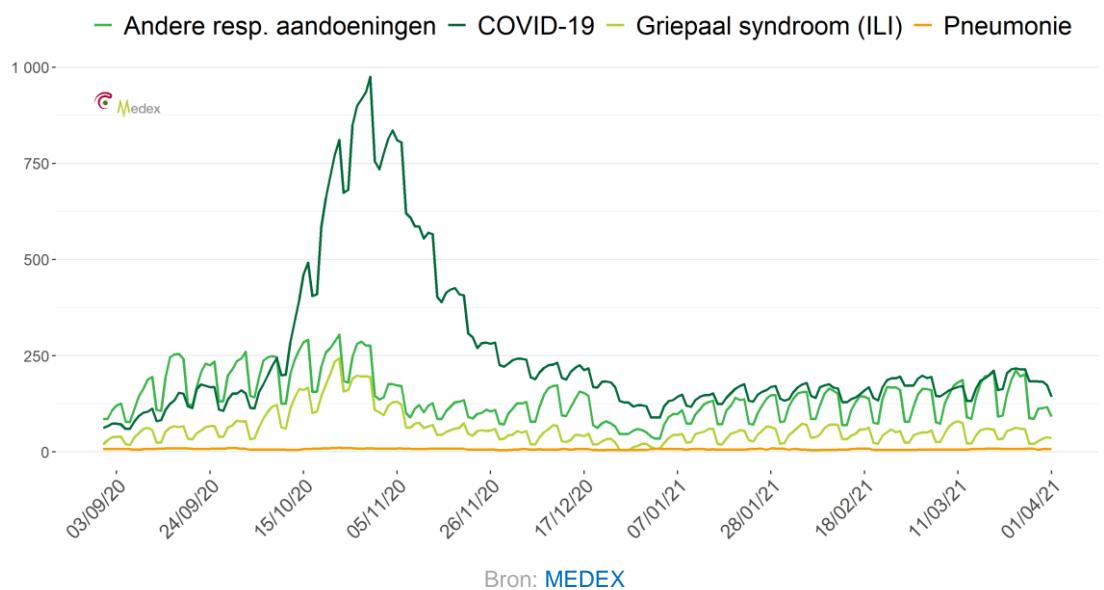
Aantal zieke overheidsfunctionarissen (MEDEX, n = 83 002) per leeftijdsgroep, dagelijkse evolutie sinds 31/08/20.



De door de arts gestelde diagnose staat vermeld op het MEDEX-certificaat van arbeidsongeschiktheid. Deze gegevens worden gegroepeerd op basis van ICD 9 (WHO-nomenclatuur) en vrije tekst.

Onderstaande figuur toont het aantal overheidsfunctionarissen met een luchtwegaandoening, op basis van de diagnose die op het attest staat vermeld. Na een toename van het aantal diagnoses van "COVID-19", "griepaal syndroom (ILI)" of "andere respiratoire aandoeningen" vanaf september tot eind oktober, daalde het aantal diagnoses terug tot begin januari waarna het zich vervolgens stabiliseerde. De laatste weken is het aantal COVID-19-diagnoses echter verder gedaald.

Aantal zieke overheidsfunctionarissen (MEDEX, n = 83 002), per diagnose (enkel luchtwegaandoeningen) vermeld op het certificaat, dagelijkse evolutie sinds 31/08/20



3.14. MOBILITEIT IN BELGIË EN PER PROVINCIE

Gegevens verzameld tot 27 maart 2021

3.14.1. Gegevens verzameld door Proximus

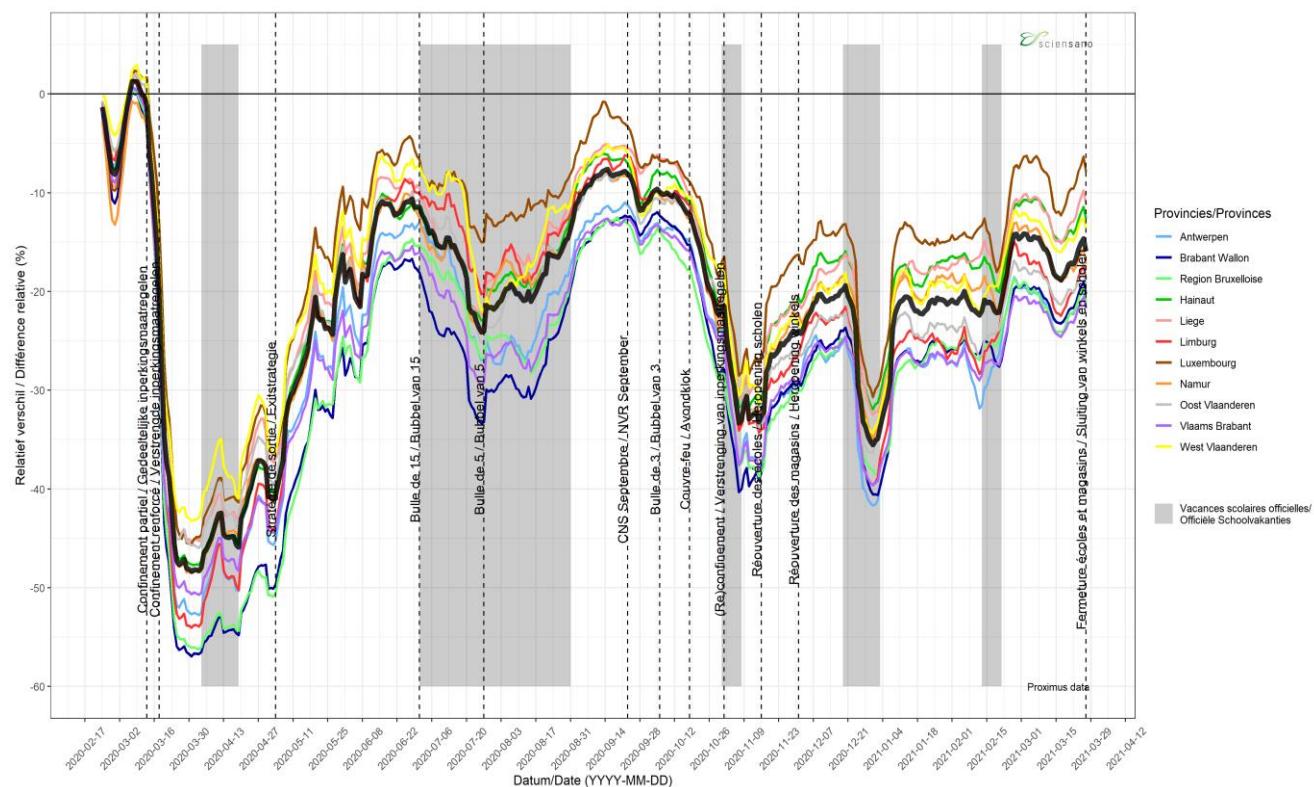
Disclaimer: Proximus deelt zijn geaggregeerde mobiliteitsgegevens met Sciensano om bij te dragen tot de strijd tegen de COVID-19 epidemie.

Onderstaande figuur toont de evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) alsook in elke provincie en in Brussel (gekleurde curves). De mobiliteit wordt hier geëvalueerd op basis van geanonimiseerde en geaggregeerde gegevens die door de telefoonoperator Proximus worden verzameld. De verticale stippellijnen geven de data aan van de belangrijkste maatregelen die zijn genomen in het kader van het COVID-19-crisismanagement.

De mobiliteit is de afgelopen week in het algemeen toegenomen. De gebruikte gegevens in de grafiek dateren van voor het ingaan van de meeste maatregelen die tijdens het Overlegcomité van 24 maart werden beslist.

Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie, op basis van de verplaatsingen buiten de postcode van de Proximus-abonnees, berekend als een wijziging ten opzichte van de referentieperiode

10-23 februari 2020



Opmerking: Elke provincie heeft zijn eigen referentieniveau (baseline). Als het niveau van de curve in de ene provincie lager is dan in een andere, betekent dit dus bijgevolg dat de mobiliteit in die provincie meer is afgenomen ten opzichte van de referentieperiode, maar niet noodzakelijkerwijs dat de mobiliteit in die provincie in absolute zin lager is.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de evolutie van de mobiliteit in de laatste weken. Het toont de verschillen per week in vergelijking met de variaties in mobiliteit die werden waargenomen tijdens de inperkingsperiode van maart-april 2020. In de periode van 18 maart tot 4 mei 2020 daalde de mobiliteit met 43,1% ten opzichte van de prepandemische referentieperiode (10-23 februari 2020). De getallen in onderstaande tabel zijn de verschillen tussen dit relatieve percentage dat kenmerkend is voor de inperkingsperiode en het percentage dat in elk van de laatste 8 weken is waargenomen. Hoe hoger het percentage, hoe dichter de mobiliteit bij het niveau van februari 2020 komt.

Verschil in mobiliteitsvariatie (%) ten opzichte van de eerste inperkingsperiode (van 18 maart tot 4 mei 2020) in België, in elke provincie en in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. De resultaten worden per week gegeven voor de laatste acht weken. De resultaten zijn rood gekleurd: hoe donkerder de cel, hoe meer de mobiliteit is toegenomen ten opzichte van de eerste inperkingsperiode.

	Week 05	Week 06	Week 07	Week 08	Week 09	Week 10	Week 11	Week 12
België	23.0	21.1	20.9	28.8	28.6	25.8	25.7	27.1
Antwerpen	21.9	15.7	20.8	28.3	27.3	24.3	24.7	25.7
Brabant Wallon	27.7	26.7	24.8	32.9	32.9	30.4	30.4	32.2
Hainaut	26.6	25.6	22.7	31.6	32.2	29.3	28.9	30.1
Liège	23.5	24.1	21.9	29.3	29.5	26.6	26.6	28.8
Limburg	23.6	19.2	23.3	31.9	30.3	26.7	26.6	28.4
Luxembourg	24.7	25.5	21.3	31.6	32.3	28.9	28.8	30.9
Namur	24.7	23.7	20.8	29.9	29.2	25.8	25.3	25.7
Oost-Vlaanderen	18.2	14.4	17.0	23.5	22.9	20.8	21.0	21.6
Vlaams-Brabant	20.2	17.6	18.6	25.5	25.1	22.7	22.8	24.3
West-Vlaanderen	18.9	15.3	18.1	25.4	24.5	22.3	22.6	23.7
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	27.5	25.5	27.1	32.9	32.2	29.0	29.6	30.9

3.14.2. Gegevens verzameld door Google

Disclaimer: Google stelt zijn geaggregeerde mobiliteitsgegevens beschikbaar via [deze link](#) om bij te dragen tot de strijd tegen de COVID-19 epidemie.

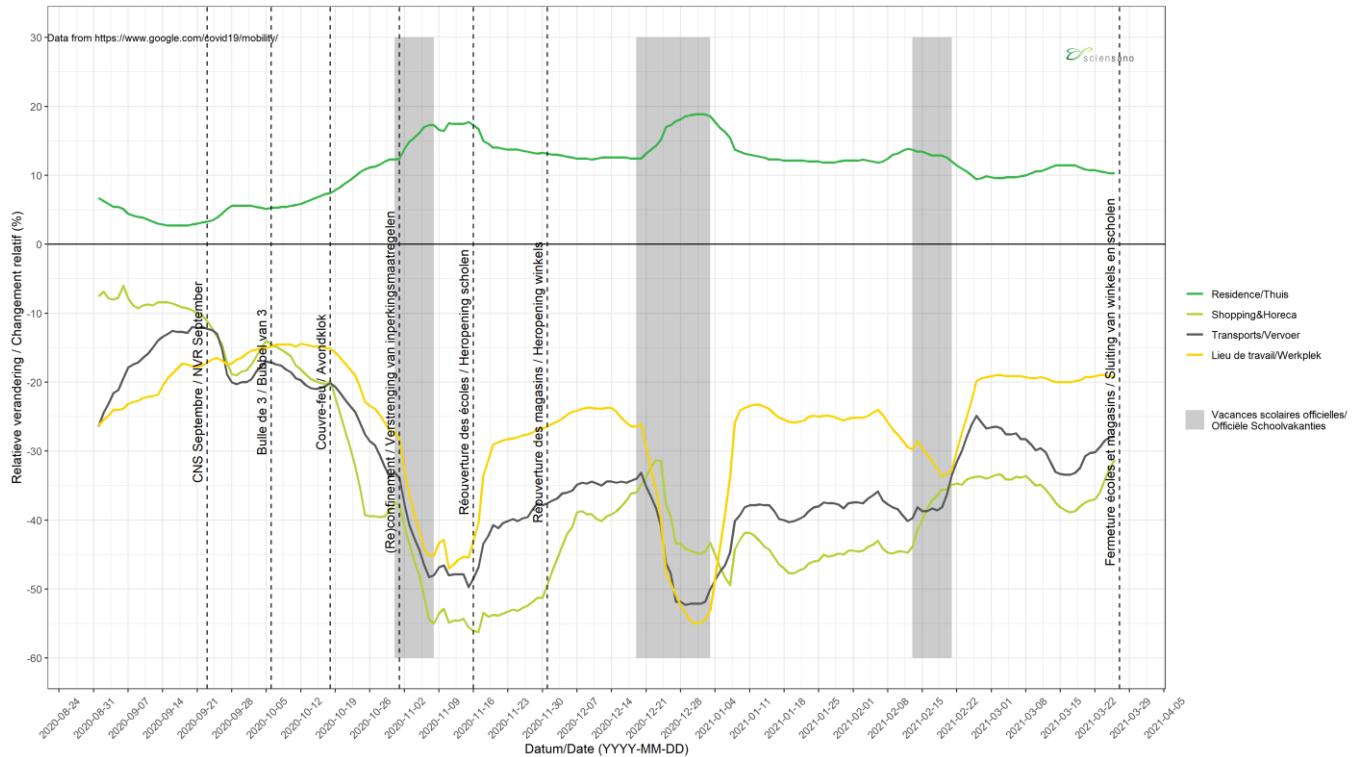
De door Google verzamelde mobiliteitsgegevens geven inzicht in de mobiliteit binnen een regio of land. Dit zijn geaggregeerde datasets op basis van de geanonimiseerde gegevens van de gebruikers die hun locatie met Google delen. Hierdoor bevatten deze niet de gegevens voor de hele bevolking.

Onderstaande grafiek toont vier indicatoren die door Google worden aangeboden om veranderingen in de tijd in de mobiliteit te analyseren: woonplaats, werkplekken, detailhandel en recreatie³ en openbaar vervoersknooppunten. Het is belangrijk op te merken dat de categorie “woonplaats” wordt gemeten aan de hand van een verandering in gespendeerde duur, d.w.z. langer thuis blijven, terwijl de andere categorieën een verandering in het totale aantal bezoekers meten.

³ plaatsen zoals restaurants, cafés, winkelcentra, pretparken, musea, bibliotheken en bioscopen

Alle percentages in mobiliteit worden vergeleken met een mediane referentielijn (nulwaarde). Deze nulwaarde is per indicator berekend op basis van de mobiliteit van die indicator in de periode van 3 januari tot 6 februari 2020. Dit was de meest recente periode waarin de COVID-19-epidemie voor de meeste landen nog niet was begonnen. De referentielijn staat voor de nulwaarde van elke indicator. Alle trends in mobiliteit in tijd en ruimte hebben dus hun eigen unieke referentielijn.

Evolutie van de mobiliteit in België op basis van het aantal bezoeken op specifieke plaatsen en de tijd gespendeerd thuis, ten opzichte van de referentieperiode (3 januari - 6 februari 2020)



3.15. GEGEVENS VAN DE PASSENGER LOCATOR FORMS (PLF)

Bron: Paloma Dashboard (situatie op 1 april 2021)

Het PLF is een online formulier dat door elke persoon (Belgisch of niet-Belgisch) moet worden ingevuld bij het reizen naar België vanuit een ander land, ongeacht het vervoermiddel.

De landen/regio's van herkomst van de reizigers worden ingedeeld in drie verschillende zones (rode zone, oranje zone en groene zone) op basis van het circulatieniveau van het virus en dus het risico op overdracht/besmetting.

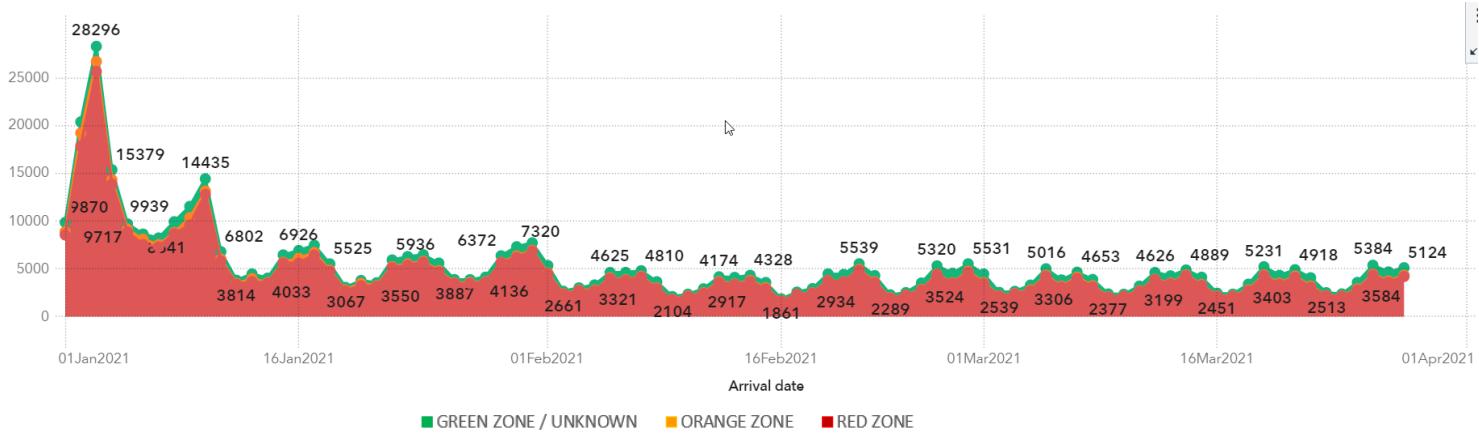
Voor reizigers die in België aankomen gelden verschillende aanbevelingen wat betreft quarantaine en testen, afhankelijk van de zone van herkomst. De zones (rood, oranje en groen) worden door CELEVAL, de FOD Volksgezondheid en FOD Buitenlandse Zaken bepaald op basis van indicatoren zoals bijvoorbeeld de 14-daagse-incidentie van landen.

Aangezien de indeling van een land/regio wordt bepaald door de epidemiologische situatie, kan deze in de tijd variëren. De Belgische teststrategie is ook voortdurend in ontwikkeling. Tussen 21 oktober en 23 november werden reizigers die terugkeerden uit een rode zone niet meer getest. Vanaf 23 november werden deze reizigers opnieuw getest op basis van de zelfevaluatie van het risico op besmetting tijdens de reis. Sinds 1 januari worden alle reizigers die terugkeren uit een rode zone opnieuw getest.

3.15.1. Aantal PLF vanaf 01/01/2021

In de periode van 1 januari 2021 tot 28 maart 2021 werden in totaal 462 135 PLF ingezameld, waarvan 250 007 in januari, 105 485 in februari en 106 643 in maart. Voor alle PLF waren 85,5 % van de formulieren van reizigers uit rode zones en 2,8 % van reizigers uit oranje zones.

Aantal PLF per COVID-risicozone (01/01/2021 - 28/03/21)



3.15.2. Aankomsten vanuit een rode zone en de positiviteitsratio (22/03/21-28/03/21)

Het aantal reizigers dat uit een rode risicozone komt en de positiviteitsratio voor de week van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 worden hieronder gegeven voor België, per provincie en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Deze gegevens hebben alleen betrekking op reizigers die een PLF hebben ingevuld.

België/ Provincies/ Regio	Totaal aantal aan- komsten	Aankomsten vanuit een rode zone		Uitgevoerde testen		Positiviteitsratio	
		Aantal	% (van totaal aan- komsten)	Aantal te testen personen met een INSZ	Aantal uitgevoerde testen		Test 1
					Test 1	Test 2	
BELGIE	27742	22312		13634	4345	425	3,2%
Antwerpen	3867	3643	13,1%	2141	692	76	3,8%
Brabant wallon	999	914	3,3%	722	219	18	3,2%
Hainaut	1440	1236	4,5%	754	252	27	2,4%
Liège	1441	1325	4,8%	801	251	22	5,2%
Limburg	1082	1016	3,7%	657	241	17	3,7%
Luxembourg	281	242	0,9%	169	55	7	0,0%
Namur	556	498	1,8%	397	133	12	3,0%
Oost-Vlaanderen	2345	2179	7,9%	1355	467	49	2,6%
Vlaams-Brabant	2450	2132	7,7%	1432	504	41	2,2%
West-Vlaanderen	1879	1780	6,4%	1060	324	25	1,9%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	7461	7008	25,3%	3963	1189	131	3,4%
Gegevens over provincie ontbreken	3941	339	1,2%	183	18	0	11,1%*
							0,0%

*Dit percentage is berekend voor een zeer klein aantal uitgevoerde testen. Interpretatie ervan moet met de nodige voorzichtigheid gebeuren.

3.15.3. Herkomst van de reizigers en positiviteitsratio (22/03/21-28/03/21)

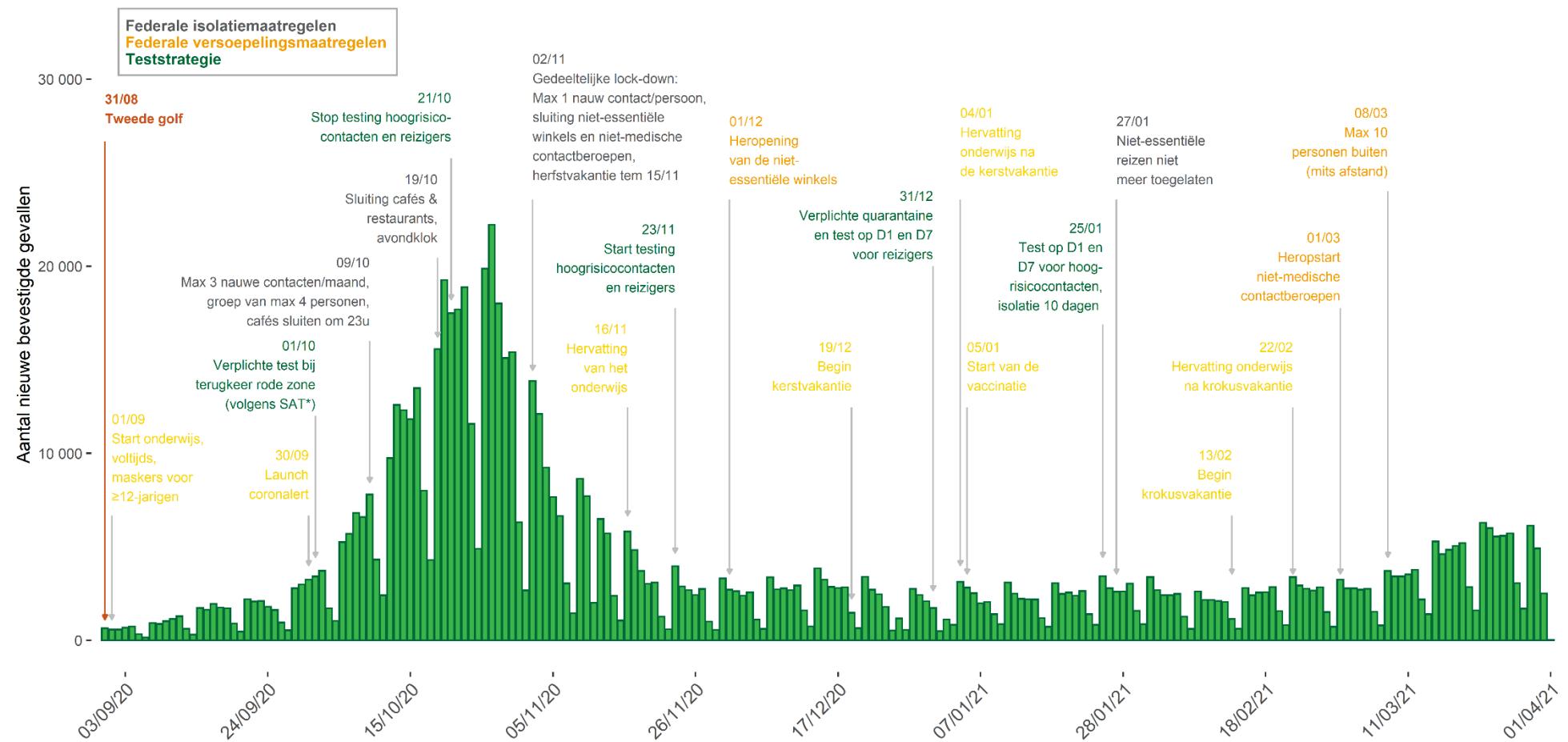
Onderstaande tabel toont de vijftien landen van waaruit de meeste reizigers in de week van 22 maart 2021 tot 28 maart 2021 in België zijn aangekomen en die een PLF hebben ingevuld. De bijbehorende positiviteitsratio wordt per land ook getoond.

Land	Aantal aankomsten	% (van het totaal aantal aankomsten)	Positiviteitsratio* test 1
Frankrijk	4264	15,4%	3,3%
Spanje	3006	10,8%	1,4%
Duitsland	1463	5,3%	1,8%
Italië	1289	4,6%	1,9%
Nederland	1222	4,4%	2,3%
Turkije	1054	3,8%	3,1%
Verenigd Koninkrijk	963	3,5%	0,0%
Polen	716	2,6%	6,2%
Roemenië	706	2,5%	8,2%
Portugal	668	2,4%	2,0%
Zwitserland	513	1,8%	2,3%
Verenigde staten	355	1,3%	3,2%
Griekenland	292	1,1%	0,0%
Verenigde Arabische Emiraten	286	1,0%	2,9%
Bulgarije	269	1,0%	9,3%**

* Positiviteitsratio op nationaal niveau. Niettemin kunnen er op regionaal niveau aanzienlijke verschillen worden waargenomen.

** Dit percentage is berekend voor een zeer klein aantal uitgevoerde testen. Interpretatie ervan moet met de nodige voorzichtigheid gebeuren.

3.16. TIJDLIJN: BEVESTIGDE COVID-19-GEVALLEN EN REONS TEN AANZIEN VAN DE EPIDEMIE IN BELGIË



*Self Assessment Tool (zelfevaluatie vragenlijst)

Noot 1: De teststrategie die vanaf 22 juni 2020 van kracht was, hield in dat zowel iedereen die voldeed aan de gevalsdefinitie van een mogelijk COVID-19 geval als alle hoogriscococontacten van een bevestigd COVID-19 geval werden getest. Gezien de testcapaciteit het toeliet, werden ook personen die gehospitaliseerd moesten worden en eventuele nieuwe bewoners van een residentiële entiteit getest.

Noot 2: Tot 30 september 2020 werden federale maatregelen opgesteld door de federale regering S. Wilmès. Sinds 1 oktober 2020 worden deze door de federale regering A. De Croo opgesteld.

Deze tijdlijn toont zowel het aantal bevestigde COVID-19-gevallen in België als de data waarop de belangrijkste maatregelen die na de eerste golf, d.w.z. vanaf 22 juni 2020, op nationaal niveau werden ingevoerd. Sinds die datum was er een wisselende circulatie van het virus, dus we beschrijven de versoepeling en aanscherping van de maatregelen alsook de veranderingen in de teststrategie.

De figuur toont de **maatregelen** die genomen zijn door de Nationale Veiligheidsraad (tot 30 september 2020) en vervolgens door het Overlegcomité om de gezondheidscrisis te beheersen. Het Overlegcomité is samengesteld uit 12 vertegenwoordigers van de verschillende landsregeringen en wordt voorgezeten door de eerste minister. Het doel van deze maatregelen is de circulatie van het virus in de bevolking te beperken. Dit om enerzijds de mortaliteit ten gevolge van COVID-19 zo veel mogelijk te verminderen en anderzijds om te voorkomen dat de ziekenhuizen overbelast raken en dat de reguliere gezondheidszorg wordt vertraagd. Het potentiële effect van de maatregelen, met name de inperkingsmaatregelen, is echter niet onmiddellijk merkbaar.

Tijdens de tweede golf zijn er duidelijk geografische verschillen waargenomen in de evolutie van de epidemie. Daarom werden op verschillende tijdstippen specifieke maatregelen genomen op regionaal, provinciaal of gemeentelijk niveau. Deze worden echter niet in de tijdlijn weergegeven.

De figuur toont ook de wijzigingen in de **teststrategieën** die in de beschreven periode zijn uitgevoerd. Deze worden in de loop van de tijd aangepast aan de evolutie van de epidemie, de organisatie van de Belgische gezondheidszorg en de beschikbare middelen op een bepaald moment.

De teststrategieën worden ontwikkeld op basis van deskundig advies en in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten op het gebied van preventie, gezondheidszorg, infectieziektebestrijding en risicobeheer (RAG/RMG).

Het is belangrijk te benadrukken dat het aantal gediagnosticeerde gevallen afhankelijk is van de teststrategie. Deze tijdlijn is beschrijvend bedoeld en is niet bedoeld om de impact van individuele interventies in te schatten.

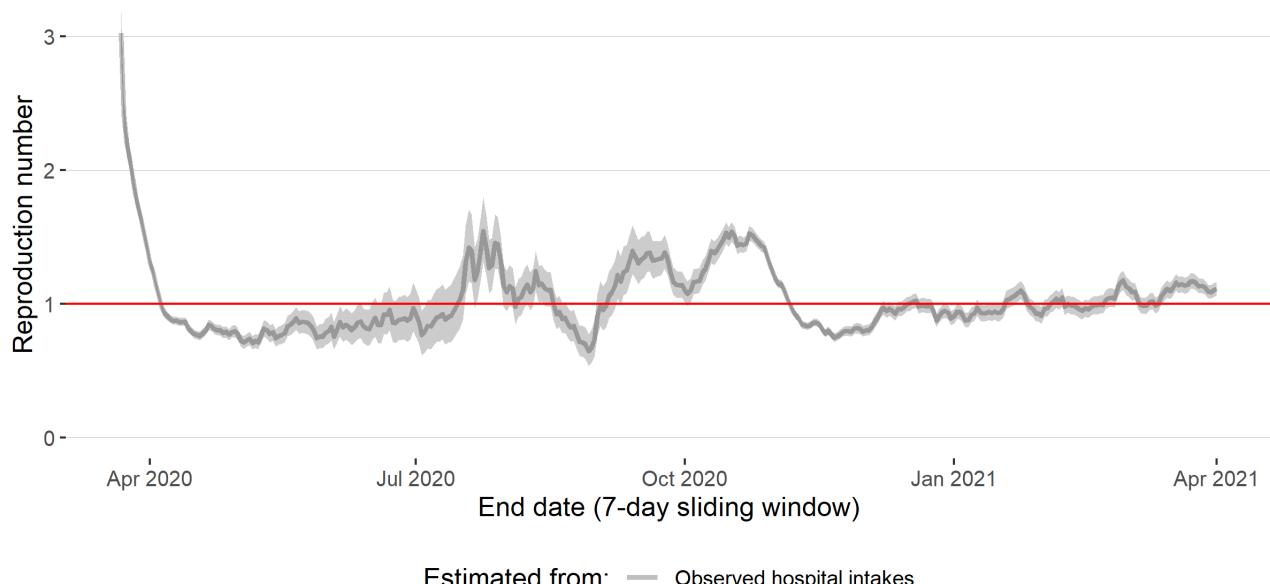
4. Modellering

4.1. REPRODUCTIEGETAL (R_t)

R_t is een schatting van de besmettingsgraad op een bepaald moment afhankelijk van menselijk gedrag en de biologische kenmerken van de pathogeen (het virus). Een epidemie breidt uit als $R_t > 1$ is en krimpt als $R_t < 1$ is. De waarden van R_t worden geschat op basis van een wiskundig model. Het model dat door Sciensano wordt gebruikt werd ontwikkeld door [Cori et al. \(2013\)](#) en werd aangepast in samenwerking met de UHasselt.

4.1.1. Reproductiegetal gebaseerd op het aantal ziekenhuisopnames voor België

Het geschatte R_t op basis van nieuwe ziekenhuisopnames wordt zowel grafisch als in een tabel gepresenteerd. Naarmate de afname van de waarden waarvan R_t geschat wordt, wordt het betrouwbaarheidsinterval breder en wordt het moeilijker om een stabiele schatting voor te stellen. Het R_t moet daarom altijd geïnterpreteerd worden in combinatie met andere indicatoren van de ziekteverspreiding en -overdracht.



Reproductiegetal	Mediane schatting	95% betrouwbaarheidsinterval
R_t (26/03/21 tot 01/04/21)	1,112	1,061-1,163

4.1.2. Reproductiegetal gebaseerd op het aantal nieuwe gevallen voor België, per provincie, voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en voor de Duitstalige Gemeenschap

Deze schattingen van het reproductiegetal zijn gebaseerd op het aantal nieuwe gevallen dat door laboratoriumtests worden gediagnosticeerd.

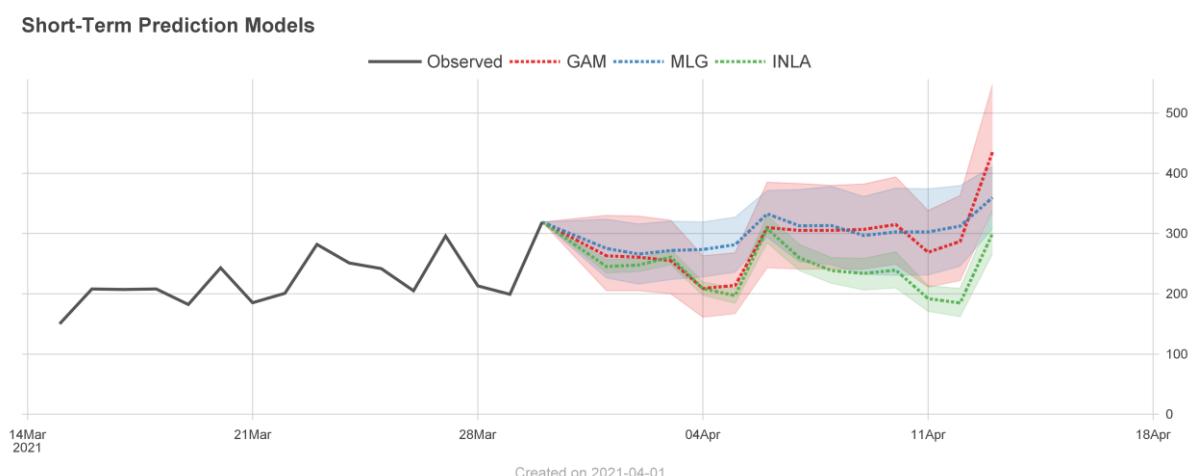
	Mediane schatting	Ondergrens (kwantiel 2.5)	Bovengrens (kwantiel 97.5)
België	1,044	1,033	1,056
Antwerpen	1,011	0,981	1,041
Brabant wallon	0,992	0,938	1,048
Hainaut	1,064	1,033	1,095
Liège	1,192	1,144	1,241
Limburg	1,070	1,026	1,115
Luxembourg	1,078	1,016	1,143
Namur	1,040	1,000	1,081
Oost-Vlaanderen	1,021	0,992	1,050
Vlaams-Brabant	1,052	1,012	1,093
West-Vlaanderen	0,993	0,959	1,028
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1,048	1,017	1,079
Deutschsprachige Gemeinschaft	1,392	1,100	1,717

Het is belangrijk om te benadrukken dat de geschatte waarden van R_t afhankelijk zijn van de gemaakte methodologische keuzes en de beperkingen van de gebruikte gegevens. Het ene model is niet beter dan het andere. Ze zijn complementair aangezien ze samen een vollediger beeld geven van de evolutie van de epidemie in België. Een voordeel van de R_t die zich baseert op de ziekenhuisopnames is dat deze niet onderhevig is aan tijdsgerelateerde variatie in de (onder)rapportering terwijl dit wel het geval is voor het R_t op basis van diagnoses. Anderzijds is een voordeel van het R_t gebaseerd op de diagnoses, dat die gevoeliger is voor een plotselinge verandering in het aantal diagnoses. Deze hogere variabiliteit brengt echter wel een moeilijkere interpretatie van de schatting met zich mee.

4.2. VOORSPELLINGSMODEL OP KORTE TERMIJN VOOR NIEUWE ZIEKENHUISOPNAMES

Onderstaande voorspellingen zijn gebaseerd op drie verschillende modellen van de Universiteit Hasselt (GAM), de Vrije Universiteit Brussel (MLG) en Sciensano (INLA). Deze modellen gebruiken verschillende indicatoren, zoals het aantal bevestigde gevallen, het ziekteverzuim of de mobiliteit, om het aantal nieuwe ziekenhuisopnames van bevestigde COVID-19 gevallen te voorspellen. Meer details over de modellen en aanvullende analyses zijn beschikbaar op de [epistat-website](#).

In de onderstaande figuur toont de zwarte lijn het aantal waargenomen nieuwe ziekenhuisopnames en de gekleurde lijnen geven de voorspellingen van elk model aan. Het betrouwbaarheidsinterval van elk model wordt aangegeven in de overeenkomende kleur.



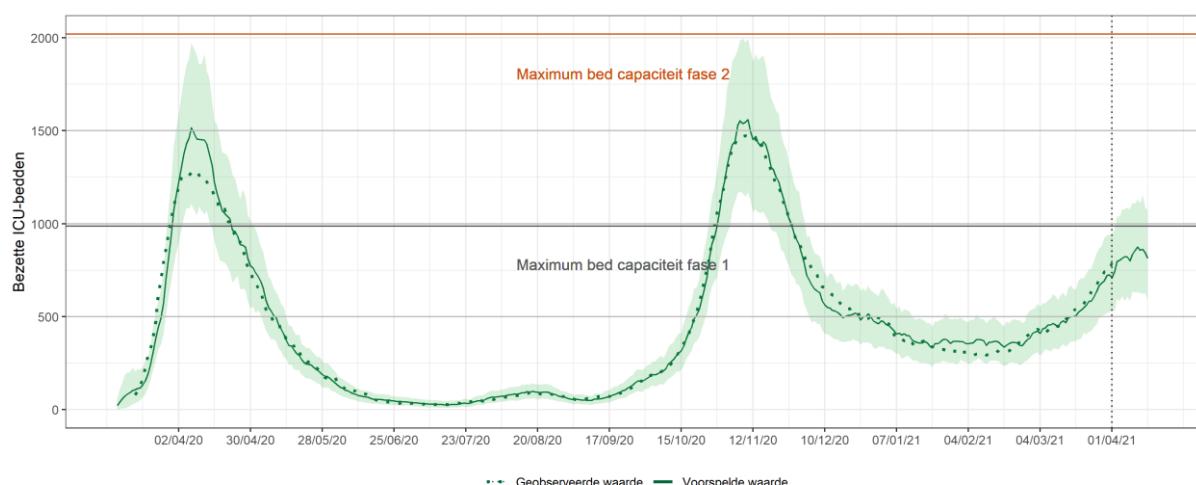
Een verklarende nota omtrent de hierboven gebruikte voorspellingsmodellen is beschikbaar via [deze link](#).

4.3. VOORSPELLINGSMODEL VOOR DE BEZETTINGSGRAAD OP INTENSIEVE ZORGEN

Hieronder worden de voorspellingen en hun 95% betrouwbaarheidsintervallen weergegeven voor het aantal bezette IZ-bedden voor de komende 14 dagen. De stippellijn toont de geobserveerde bezettingsgraad voor de voorbije periode. Het model gebruikt telkens alle gegevens die tot op dat moment/heden beschikbaar zijn en probeert een zo goed mogelijke benadering te creëren voor alle geobserveerde waardes. Hierdoor is het mogelijk dat de voorspellingslijn die de periode die al voorbij is beschrijft nog verandert.

Het aantal beschikbare bedden op de IZ in fase 1 en 2 (zie paragraaf 3.4) wordt aangegeven door de bijbehorende horizontale lijnen. De grijze lijn toont de maximumcapaciteit die er dan beschikbaar is voor patiënten met COVID-19 op IZ. De rode lijn toont de maximumcapaciteit in fase 2.

Evolutie van de bezetting van de ICU-bedden



Hieronder worden de voorspellingen en hun 95% betrouwbaarheidsintervallen weergegeven voor het aantal bezette ICU-bedden voor de komende 14 dagen. Een mogelijke overschrijding van de ICU-capaciteit wordt in het rood weergegeven.

Datum	Geobserveerd	Voorspeld	2,5% BI	97,5% BI
2021-03-31	754	726	525	942
2021-04-01	789	711	533	939
2021-04-02		743	533	972
2021-04-03		796	595	1 040
2021-04-04		804	582	1 039
2021-04-08		800	582	1 077

5. Internationale en EU-epidemiologische situatie

5.1. INTERNATIONALE SITUATIE

31/12/19 - 01/04/21	Cases	Deaths	Proportion deaths/cases	5 most affected countries (cases)
Worldwide	127 628 223	2 791 049	2,2%	
America	56 084 701	1 348 214	2,4%	United States Brazil Colombia Argentina Mexico
Europe	43 220 869	946 622	2,2%	France Russia United Kingdom Italy Spain
Asia	24 072 463	383 005	1,6%	India Iran Indonesia Iraq Israel
Africa	4 186 456	111 945	2,7%	South Africa Morocco Tunisia Ethiopia Egypt
Oceania	63 734	1 263	2,0%	Australia French Polynesia Guam Papua New Guinea New Zealand

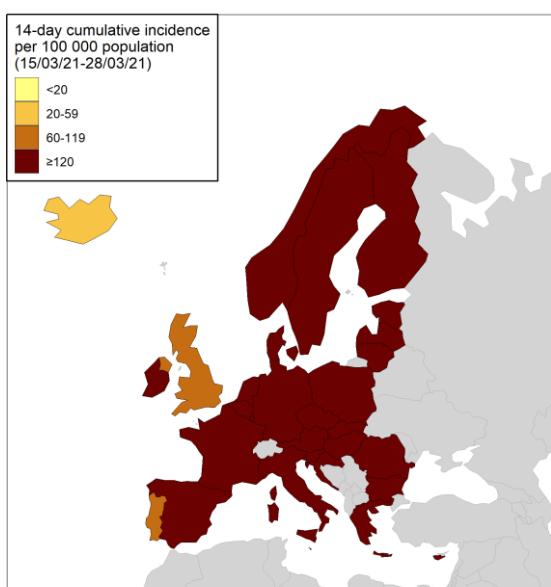
Source: ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>)

5.2. SITUATIE IN EUROPA (EU/EEA EN UK), BRON ECDC

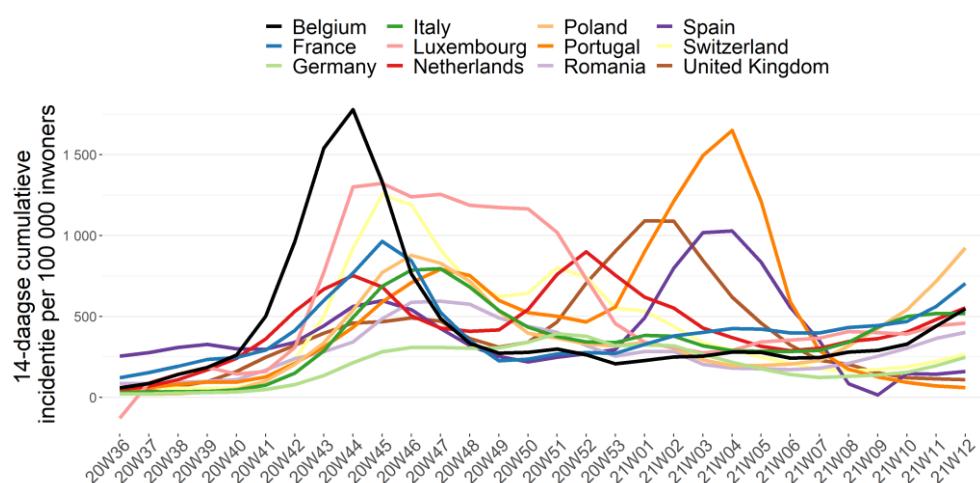
ECDC disclaimer: National updates are published at different times and in different time zones. This, and the time ECDC needs to process these data, may lead to discrepancies between the national numbers and the numbers published by ECDC. Users are advised to use all data with caution and awareness of their limitations. Data are subject to retrospective corrections; corrected datasets are released as soon as processing of updated national data has been completed.

Note: ECDC switched to a weekly reporting schedule for the COVID-19 situation worldwide and in the EU/EEA and the UK on 17 December 2020. Hence, all daily updates have been discontinued from 14 December 2020. ECDC will publish updates on the number of cases and deaths reported worldwide and aggregated by week every Thursday.

Distribution of cumulative confirmed cases per 100 000 inhabitants (15/03/21 - 28/03/21)



Onderstaande grafiek toont de evolutie van de 14-daagse cumulatieve incidentie per 100 000 inwoners voor België en de landen van waar reizigers, na het invullen van een PLF, in België aankomen. Deze grafiek heeft enkel tot doel de epidemiologische situatie te beschrijven op basis van deze indicator en is niet bedoeld om een vergelijking tussen landen te maken. Het moet met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd omdat de 14-daagse cumulatieve incidentie beïnvloed kan worden door verschillende factoren, zoals de teststrategie en de maatregelen die in de verschillende landen van toepassing zijn.



Country	Number of cases since the beginning of the epidemic	Number of deaths since the beginning of the epidemic	Number of cases in the last 2 weeks (15/03/21-28/03/21)	Incidence/100,000 for the last 2 weeks (15/03/21-28/03/21)
Estonia	104 214	879	18 128	1 364
Hungary	641 124	20 161	116 928	1 197
Czechia	1 516 772	26 137	114 352	1 069
Poland	2 267 964	51 932	350 437	923
Bulgaria	328 753	12 710	50 196	722
France	4 545 589	94 623	473 927	704
Sweden	793 477	13 398	70 964	687
Slovenia	212 965	4 311	12 386	591
Cyprus	44 631	252	4 980	561
Netherlands	1 257 561	16 455	96 364	554
Belgium	874 123	22 929	63 083	547
Italy	3 532 057	107 933	308 915	518
Austria	533 511	9 006	42 840	481
Luxembourg	60 755	738	2 878	460
Croatia	267 522	5 911	16 348	403
Romania	940 443	23 234	77 762	402
Latvia	101 040	1 878	7 259	381
Malta	28 938	388	1 932	375
Slovakia	358 115	9 542	20 155	369
Lithuania	214 365	3 560	8 721	312
Greece	254 031	7 880	32 884	307
Germany	2 782 273	75 913	206 424	248
Norway	93 145	660	12 705	237
Finland	76 425	817	9 091	165
Spain	3 270 825	75 199	75 763	160
Ireland	234 541	4 666	7 800	157
Denmark	228 692	2 415	7 621	131
Liechtenstein	2 664	56	49	126
United Kingdom	4 333 042	126 592	74 604	110
Portugal	820 716	16 843	6 203	60
Iceland	6 183	29	100	27

Source : ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>)

6. Annex

6.1. SAMENVATTING VAN DE KERNINDICATOREN

Onderstaande tabel bevat de voornaamste indicatoren voor het opvolgen van de epidemie. Deze worden opgedeeld in drie categorieën: intensiteitsindicatoren met betrekking tot het aantal gediagnosticeerde gevallen en uitgevoerde tests, indicatoren voor de ernst van de situatie betreffende ziekenhuisopnames en sterfgevallen, en vaccinatie-indicatoren. Deze indicatoren worden per kalenderweek weergegeven voor de laatste vier weken.

Indicator	1/3-7/3	8/3-14/3	15/3-21/3	22/3-28/3
Indicatoren van intensiteit				
Indicatoren van ernst				
Gemiddeld aantal nieuwe gevallen per dag ^(a)	2 367	3 057	4 198	4 835
Verdubbelingstijd/Halveringstijd ^(b)	375	19	15	34
Reproductiegetal ^(c)	0,999	1,164	1,172	1,070
Aantal uitgevoerde testen per 100 000 inw.	2 681	2 949	3 608	4 161
Positiviteitsratio ^(a)	6,1%	6,8%	7,7%	7,7%
14-daagse incidentie per 100 000 inw. ^(d)	290	330	442	550
Indicatoren van vaccinatie				
Daggemiddelde van het aantal toegediende dosissen ^(a)	23 885	26 477	40 028	42 700
Vaccinatiegraad voor België ^(g)	3,6%	3,9%	4,4%	5,0%

^(a) 7-daags gemiddelde. Dit gemiddelde wordt berekend op basis van de geconsolideerde gegevens voor de beschreven week.

^(b) De verdubbelingstijd (in het oranje) is een maat voor de exponentiële groei. Het staat voor de tijd die nodig is om het aantal gediagnosticeerde gevallen te verdubbelen. De halveringstijd (in het groen) daarentegen staat voor de tijd die nodig is om het aantal gediagnosticeerde gevallen te halveren.

^(c) Reproductiegetal berekend op basis van het aantal nieuwe gevallen dat door laboratoriumtests werd gediagnosticeerd. Het gaat hier om het reproductiegetal dat berekend is op de laatste dag van de beschreven week (zondag).

^(d) De incidentie wordt berekend op basis van de gegevens die op de laatste dag van de beschreven week (zondag) volledig geconsolideerd waren.

^(e) Gegevens over de laatste dag van de beschreven week (zondag)

^(f) De bezettingsgraad is berekend op basis van de gegevens die op de laatste dag van de beschreven week (zondag) volledig geconsolideerd waren. Het totale aantal IZ-bedden dat in november 2020 erkend was, bedroeg 1992 bedden voor België. Dit aantal omvat zowel IZ-bedden die beschikbaar zijn voor COVID-19-patiënten als IZ-bedden die beschikbaar zijn voor andere patiënten.

^(g) Vaccinatiegraad van de bevolking van 18 jaar en ouder (volledige vaccinatie)

6.2. AANTAL PERSONEN GEDIAGNOSTICEERD (PCR EN ANTIGEEN) TUSSEN 23 FEBRUARI 2021 EN 1 APRIL 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Bevestigde gevallen	Aantal nieuwe gevallen per periode van 7 dagen
23/02/21	2 919	
24/02/21	2 764	
25/02/21	2 662	16 647 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
26/02/21	2 836	Gemiddeld 2 378,1 gevallen per dag
27/02/21	1 504	Dus een incidentie over een week van
28/02/21	718	144,8/100 000 inwoners
01/03/21	3 244	
02/03/21	2 775	
03/03/21	2 772	17 033 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
04/03/21	2 708	Gemiddeld 2 433,3 gevallen per dag
05/03/21	2 750	Dus een incidentie over een week van
06/03/21	1 524	148,2/100 000 inwoners
07/03/21	795	
08/03/21	3 709	
09/03/21	3 419	
10/03/21	3 412	22 968 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
11/03/21	3 515	Gemiddeld 3 281,1 gevallen per dag
12/03/21	3 765	Dus een incidentie over een week van
13/03/21	2 182	199,8/100 000 inwoners
14/03/21	1 396	
15/03/21	5 279	
16/03/21	4 602	
17/03/21	4 838	30 388 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
18/03/21	5 046	Gemiddeld 4 341,1 gevallen per dag
19/03/21	5 193	Dus een incidentie over een week van
20/03/21	2 840	264,4/100 000 inwoners
21/03/21	1 590	Een stijging van 10,9% tussen deze 2 periodes
22/03/21	6 279	Een incidentie over een periode van 14 dagen van 557,6 nieuwe gevallen/100 000 inwoners
23/03/21	5 994	
24/03/21	5 547	33 697 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
25/03/21	5 578	Gemiddeld 4 813,9 gevallen per dag
26/03/21	5 712	Dus een incidentie over een week van
27/03/21	3 054	293,2/100 000 inwoners
28/03/21	1 683	
29/03/21	6 129	
30/03/21	4 911	De gerapporteerde gegevens van de afgelopen dagen vereisen altijd een geleidelijke consolidatie onder meer door het proces van staalafname tot rapportage.
31/03/21	2 502	
01/04/21	5	

Noot: Deze gegevens per dag kunnen eveneens gevonden worden op het interactieve dashboard [epistat](#). De gegevens worden dagelijks geüpdatet (7/7).

6.3. AANTAL UITGEVOERDE TESTEN TUSSEN 23 FEBRUARI 2021 EN 1 APRIL 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal testen
23/02/21	54 891
24/02/21	49 021
25/02/21	41 590
26/02/21	47 308
27/02/21	37 694
28/02/21	16 155
01/03/21	43 328
02/03/21	57 772
03/03/21	51 258
04/03/21	46 955
05/03/21	52 568
06/03/21	39 145
07/03/21	17 060
08/03/21	43 961
09/03/21	62 023
10/03/21	55 947
11/03/21	51 528
12/03/21	58 221
13/03/21	45 689
14/03/21	21 531
15/03/21	48 946
16/03/21	74 223
17/03/21	67 137
18/03/21	66 692
19/03/21	73 378
20/03/21	56 399
21/03/21	27 923
22/03/21	57 199
23/03/21	87 061
24/03/21	79 954
25/03/21	81 181
26/03/21	78 502
27/03/21	65 838
28/03/21	28 528
29/03/21	56 305
30/03/21	81 148
31/03/21	70 033
01/04/21	3 458

289 987 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
41 427/dag

308 719 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
44 103/dag

343 885 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
49 126/dag

422 951 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
60 422/dag

477 369 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
68 196/dag

De gegevens van de laatste dagen zijn nog niet volledig. Het duurt enkele dagen vooraleer alle testen aan Sciensano zijn gemeld.

6.4. AANTAL PERSONEN OPGENOMEN IN HET ZIEKENHUIS TUSSEN 26 FEBRUARI 2021 EN 1 APRIL 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal nieuwe ziekenhuis-opnames /dag	Aantal ontslagen /dag	Aantal gehospitaliseerde patienten	Aantal COVID bevestigde IZ-patienten	Aantal COVID mogelijke IZ-patienten
26/02/21	204	126	1 838	393	20
27/02/21	156	165	1 835	397	16
28/02/21	127	62	1 896	407	11
01/03/21	107	52	1 937	413	27
02/03/21	176	226	1 902	426	14
03/03/21	152	164	1 900	434	9
04/03/21	171	154	1 905	426	13
05/03/21	152	163	1 915	433	10
06/03/21	141	172	1 880	416	12
07/03/21	122	71	1 938	425	13
08/03/21	113	62	1 994	436	23
09/03/21	202	238	1 963	441	34
10/03/21	154	156	1 943	452	25
11/03/21	139	166	1 909	447	21
12/03/21	170	172	1 915	468	32
13/03/21	195	194	1 905	474	35
14/03/21	159	65	2 013	485	40
15/03/21	150	61	2 112	503	57
16/03/21	208	230	2 085	522	52
17/03/21	207	192	2 123	534	30
18/03/21	208	183	2 142	543	19
19/03/21	182	171	2 153	550	14
20/03/21	243	232	2 160	557	29
21/03/21	185	75	2 249	569	16
22/03/21	201	77	2 372	589	28
23/03/21	282	236	2 402	601	28
24/03/21	251	242	2 452	636	37
25/03/21	242	211	2 493	652	25
26/03/21	205	201	2 503	667	17
27/03/21	296	260	2 568	701	16
28/03/21	213	89	2 693	712	14
29/03/21	199	95	2 819	740	24
30/03/21	319	295	2 867	738	20
31/03/21	309	281	2 937	755	18
01/04/21	290	280	2 958	790	22

6.5. AANTAL STERFGEVALLEN TUSSEN 23 FEBRUARI 2021 EN 1 APRIL 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal sterfgevallen
23/02/21	26
24/02/21	21
25/02/21	28
26/02/21	22
27/02/21	29
28/02/21	30
01/03/21	29
02/03/21	25
03/03/21	26
04/03/21	16
05/03/21	33
06/03/21	25
07/03/21	19
08/03/21	36
09/03/21	23
10/03/21	24
11/03/21	26
12/03/21	20
13/03/21	24
14/03/21	20
15/03/21	25
16/03/21	28
17/03/21	25
18/03/21	26
19/03/21	31
20/03/21	24
21/03/21	24
22/03/21	33
23/03/21	24
24/03/21	27
25/03/21	34
26/03/21	20
27/03/21	28
28/03/21	23
29/03/21	31
30/03/21	33
31/03/21	31
01/04/21	6

185 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 26,4/dag

180 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 25,7/dag

162 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 23,1/dag

191 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 27,3/dag

187 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 26,7/dag

7. Preventie en informatie

1 ploeg van 11 miljoen. Allemaal samen. Laten we de regels volgen.

Vandaag bevindt ons land zich op COVID-19 alarmniveau 4. Om het coronavirus te verslaan, moeten we samen de regels volgen. Informeer je, want mogelijk zijn er in jouw stad of regio extra maatregelen van kracht. Samen kunnen we het. Volg de regels en red levens.



Was je handen
regelmatig



Draag
een mondmasker



Hou
1,5 m afstand



Beperk je tot
1 knuffelcontact



Denk aan
kwetsbare mensen



Werk thuis



Verlucht
binnenruimtes



Doe je activiteiten
liefst buiten



Je kan alle details
raadplegen op
www.info-coronavirus.be

Een initiatief van de Belgische overheid. 