

COVID-19

WEKELIJKS EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN

(3 SEPTEMBER 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 geüpdateerd van dinsdag tot zaterdag (en voor de vaccinatiegegevens van maandag tot vrijdag).

INHOUDSTAFEL

1. Kernpunten.....	2
2. Kercijfers - Trends.....	3
2.1. Trends	4
2.2. Recente situatie.....	5
2.3. Strategie voor het beheer van de epidemie	6
3. Beschrijving van de epidemie vanaf 15/02/21	7
3.1. Verspreiding en evolutie van de COVID-19-gevallen.....	7
3.2. Testen op COVID-19.....	8
3.3. Contactopvolging.....	15
3.4. Moleculaire surveillance van SARS-CoV-2	20
3.5. Vaccinatie	23
3.6. Ziekenhuisopnames voor COVID-19	30
3.7. Bezettingsgraad van de IZ-bedden	34
3.8. Evolutie van de COVID-19 mortaliteit	35
3.9. Surveillance van de mortaliteit (alle oorzaken)	38
3.10. Surveillance in woonzorgcentra.....	41
3.11. Situatie van COVID-19 bij kinderen	44
3.12. Clusteronderzoek: rapport van 23/08/21 tot 29/08/21	45
3.13. Surveillance door huisartsen	51
3.14. Mobiliteit in België en per provincie	54
3.15. Gegevens van de Passenger Locator Forms (PLF)	57
3.16. Tijdslijn: 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 27 juli 2021 en 2 september 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	70
6.3. Aantal uitgevoerde testen tussen 27 juli 2021 en 2 september 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	71
6.4. Aantal personen opgenomen in het ziekenhuis tussen 30 juli 2021 en 2 september 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	72
6.5. Aantal sterfgevallen tussen 27 juli 2021 en 2 september 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week	73
7. Preventie en informatie.....	74

1. Kernpunten

- **Algemene situatie:** De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen voor België bedraagt 243/100 000 inwoners. De 7-daagse-incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 3,6/100 000 inwoners.
- **Aantal nieuwe gevallen:** Op nationaal niveau is het aantal nieuwe gevallen zeer licht toegenomen voor de periode van 24 tot 30 augustus ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het Rt, dat berekend is op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is ook licht gestegen en is opnieuw boven de 1 (meer bepaald 1,026).
- **Testen en positiviteitsratio:** Het aantal uitgevoerde testen bleef verder dalen in de periode van 24 tot 30 augustus. De positiviteitsratio voor België is licht gestegen en bedraagt 5,4 %. De stijging vindt algemeen plaats bij alle leeftijdsgroepen, maar blijft het sterkste bij de groep van 0 tot 9 jarigen.
- **Ziekenhuisopnames:** Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames is licht gestegen (+14 %) in de periode van 27 augustus tot 02 september ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het aantal bezette bedden op intensieve zorgen in België bleef stijgen (+7 %).
- **Mortaliteit:** De COVID-19 mortaliteit daalde de afgelopen week licht. Het aantal gerapporteerde sterfgevallen vond hoofdzakelijk plaats in het ziekenhuis.
- **Vaccinatie :** Volgens de in Vaccinnet+ geregistreerde gegevens op 01 september 2021 voor de hele Belgische bevolking bedraagt de vaccinatiegraad van minstens één dosis 73,2 %, en bedraagt de volledige vaccinatiegraad 70,7 %. Op 01 september 2021 heeft 66,4 % van de 12 tot 17-jarigen minstens een eerste vaccindosis gekregen. Het risico op infectie verminderde met 83,2% bij de volledig geïmmuniseerde personen in vergelijking met niet-gevaccineerde personen in de week van 23 tot 29 augustus 2021.
- **Moleculaire surveillance:** In de periode van 09 tot 22 augustus werden er 1181 stalen gesequenced in het kader van de basis-surveillance. De B.1617.2 (Delta)-variant vertegenwoordigt 99,4% van de gesequencede stalen.
- **Gemiddelde tijdsduur vanaf de start van de symptomen tot de oproep van het contactcenter :** De gemiddelde tijdsduur tussen het verschijnen van symptomen en de oproep van het contactcenter is gestegen sinds het begin van de schoolvakantie. Dit komt hoofdzakelijk door de stijging van de tijdsduur tussen het begin van de symptomen en de medische consultatie enerzijds, en de nodige tijd voor de oproep van het contactcenter naar de patiënt anderzijds. De tijdsduur van het verzenden van het testresultaat naar het contactcenter is daarentegen gedaald. – Zie [sectie 3.2.4](#).
- **Mobiliteit :** Sinds 21 juli is de mobiliteit onafgebroken gestegen, met name bij de verplaatsingen naar het werk en het gebruik van het publieke transport. Deze evolutie is vergelijkbaar met die van de zomer uit 2020. – Zie [sectie 3.14](#).
- **Gegevens van de Passenger Locator Form (PLF) :** Voor de week van 23 tot 29 augustus werd een totaal van 382 772 reizigers geteld, waarvan 69,4% uit een rode zone terugkeerde. Onder de geteste reizigers die in België arriveerden blijft de positiviteitsratio voor de uitgevoerde test bij terugkeer stabiel met 4,4 %. – Zie [sectie 3.15](#).

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.

De tabellen met het aantal gevallen, uitgevoerde testen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen per dag zijn te vinden in het [punt 6](#) van dit rapport.

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	1 189 710	1 944	2 049*	+5%
Opnames in het ziekenhuis	77 983***	57,1	64,9**	+14%
Sterfgevallen****	25 392	5,9	5,1*	-12%
<i>In ziekenhuizen</i>	15 648	5,4	4,7	-13%
<i>In woonzorgcentra</i>	9 563	0,4	0,3	-33%

*Van 24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021 ([gegevens van de laatste 3 dagen nog niet geconsolideerd](#)).

**Van 27 augustus 2021 tot 2 september 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](#).

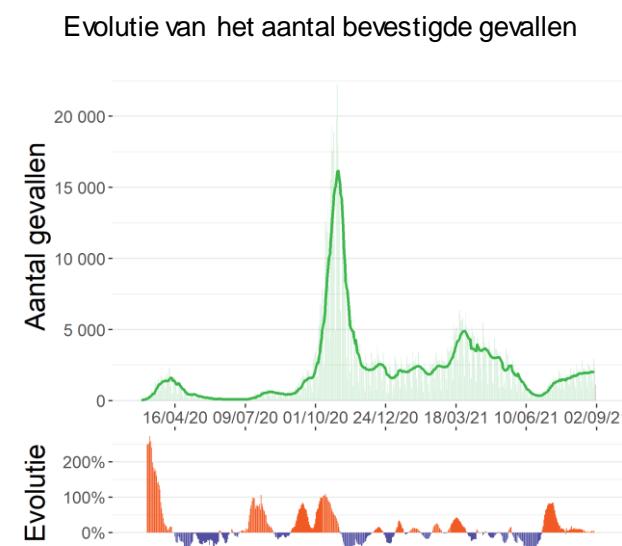
****Sterfgevallen alle locaties inbegrepen.

Bezetting van ziekenhuisbedden	Donderdag 26 augustus 2021	Donderdag 2 september 2021	Evolutie
Aantal ingenomen ziekenhuisbedden	602	657	+9%
Aantal ingenomen IZ bedden	182	194	+7%

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 omdat kleine correcties permanent kunnen worden uitgevoerd.

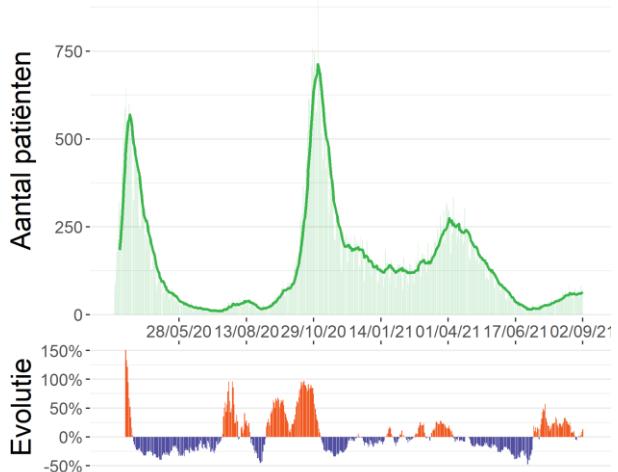
2.1. TRENDS

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.

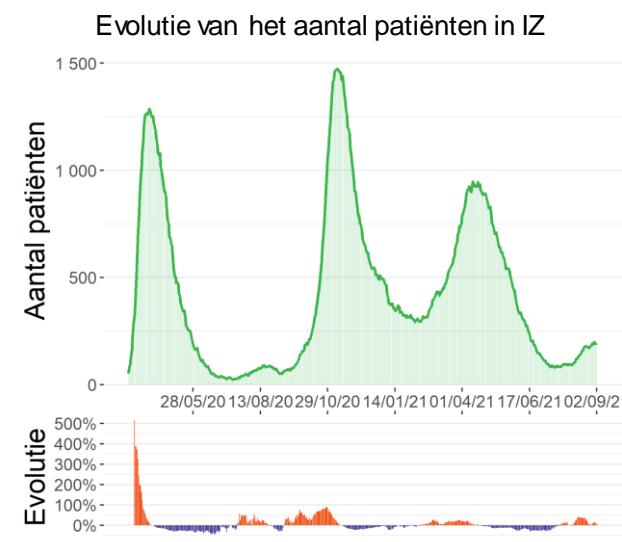


Bron: Labonetwerken nationaal testing platform

Evolutie van het aantal nieuwe door het labo bevestigde opnames in het ziekenhuis

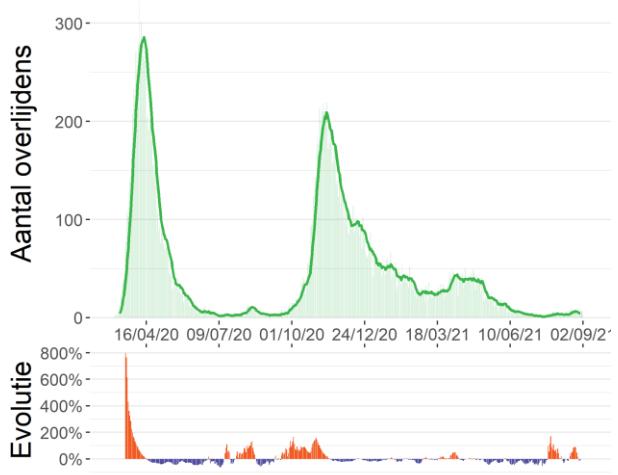


Bron : Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)



Bron: Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)

Evolutie van het aantal sterfgevallen

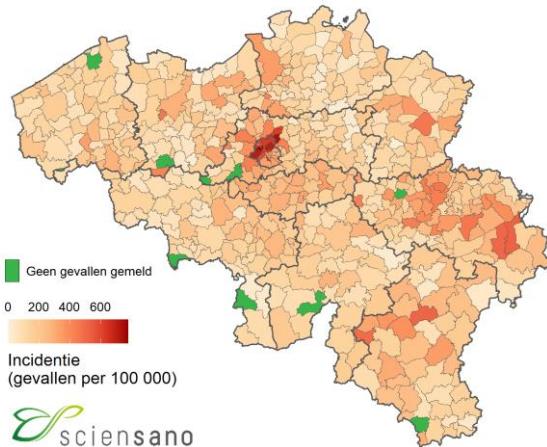


Bron: Surveillance COVID-19 mortaliteit (Sciensano)

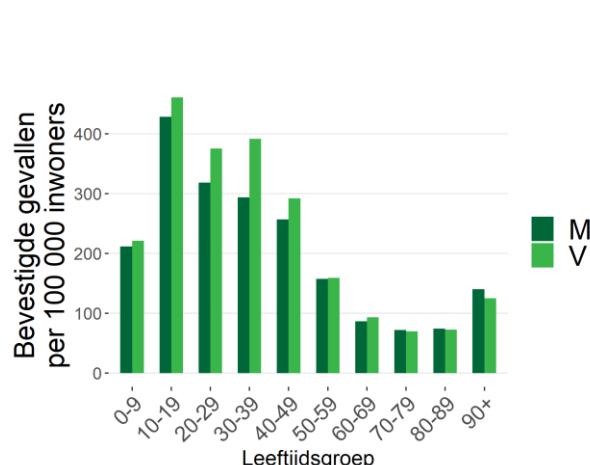
2.2. RECENTE SITUATIE

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 17/08/21 en 30/08/21



Aantal bevestigde gevallen tussen 17/08/21 en 30/08/21 per leeftijds categorie en geslacht per 100 000 inwoners



Bron: Labonetwerken nationaal testing platform.

De gebruikte doorlopende kleurenschaal voor deze kaart varieert automatisch in functie van de laagste en hoogste incidenties die gerapporteerd worden in elke Belgische gemeente.

Noot: Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 340 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.

	17/08/21-23/08/21	24/08/21-30/08/21	Verschil (absoluut aantal)	Verschil (percentage)	Verdubbelings-/halveringstijd (dagen)*	14-dagse incidentie per 100 000**
België	13 605	14 340	735	+5%	92	243
Antwerpen	1 811	1 925	114	+6%	79	199
Brabant wallon	500	490	-10	-2%	240	243
Hainaut	1 113	1 077	-36	-3%	148	163
Liège	1 378	1 870	492	+36%	16	293
Limburg	806	863	57	+7%	71	190
Luxembourg	260	260	0	0%	Inf	180
Namur	405	347	-58	-14%	31	151
Oost-Vlaanderen	1 511	1 332	-179	-12%	38	186
Vlaams-Brabant	1 327	1 401	74	+6%	89	235
West-Vlaanderen	1 014	866	-148	-15%	31	156
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	3 209	3 592	383	+12%	43	557
Deutschsprachige Gemeinschaft	51	79	28	+55%	11	166

*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.

**De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

2.3. STRATEGIE VOOR HET BEHEER VAN DE EPIDEMIE

Er werd aan de Risk Assessment Group (RAG) gevraagd om alarmniveaus voor te stellen. Deze alarmniveaus hebben als doel hebben om een genomen politieke beslissing op het lokale of nationale niveau te onderbouwen inzake de verstregings- of versoepelingsmaatregelen die toegepast worden wanneer bepaalde drempels worden bereikt en de wekelijkse evaluatie van de epidemiologische situatie er de behoefte van onderstreept. De beslissing om bepaalde maatregelen te nemen blijft altijd een politieke beslissing, waarbij rekening gehouden wordt met de analyse en het advies van de RAG, maar waarbij eveneens andere elementen als zinvol worden beschouwd. Het concept van alarmniveaus wordt dus niet geïnterpreteerd als een systematisch of deterministisch instrument, maar als een hulpmiddel dat helpt om een politieke beslissing te nemen.

Er werden vijf alarmniveaus bepaald die de verschillende betrokkenen in staat stellen om hun acties te coördineren. Naargelang het alarmniveau kunnen er maatregelen genomen worden op, oftewel het lokale niveau, oftewel op het nationale niveau. De indicatoren en drempels die gebruikt worden voor het risicobeheer zijn bepaald door de RAG en werden gepubliceerd in het [RAG-advies van 8 juli 2021](#).

Elke week, op woensdag, bepaalt de RAG het alarmniveau op nationaal en provinciaal niveau, op basis van een evaluatie van de epidemiologische toestand. Deze evaluatie houdt onder andere rekening met de volgende indicatoren: de 14-daagse incidentie van het aantal infecties, de RT-waarde gebaseerd op het aantal gevallen, de positiviteitsratio, het aantal nieuwe ziekenhuisopnames, het aandeel van het aantal bedden op intensieve zorgen (ICU) dat door bevestigde COVID-19-patiënten bezet wordt, en de verdubbelings- of halveringstijd van het aantal infecties en hospitalisaties. Andere, meer specifieke, indicatoren, zoals de werkbelasting van de huisartsen of de vaccinatiegraad kunnen eveneens worden geanalyseerd indien nodig.

Volgens [de laatste evaluatie van de epidemiologische situatie van de RAG](#) zit België op **alarmniveau 2** met nog een stabiliserende trend in nieuwe besmettingen en ziekenhuisopnames.

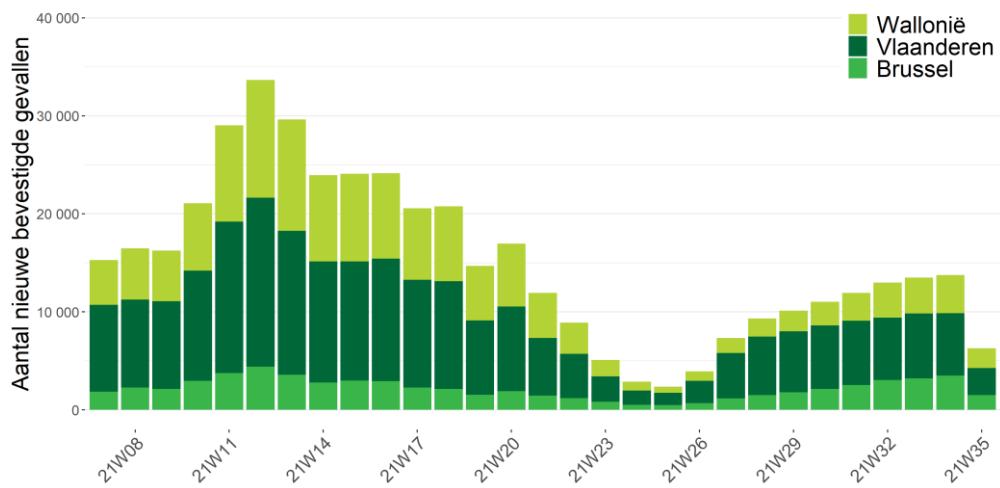
3. Beschrijving van de epidemie vanaf 15/02/21

Onderstaande gegevens worden voorgesteld vanaf de week van 15 februari 2021, de start van de derde 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 24 augustus 2021 en 30 augustus 2021 werden 14 340 nieuwe gevallen gediagnosticeerd. Van de 14 340 nieuwe gevallen waren er 6 387 (45%) gemeld in Vlaanderen, 4 044 (28%) in Wallonië, waarvan 79 gevallen in de Duitstalige Gemeenschap, en 3 592 (25%) in Brussel. De gegevens over woonplaats waren niet beschikbaar voor 317 gevallen (2%).

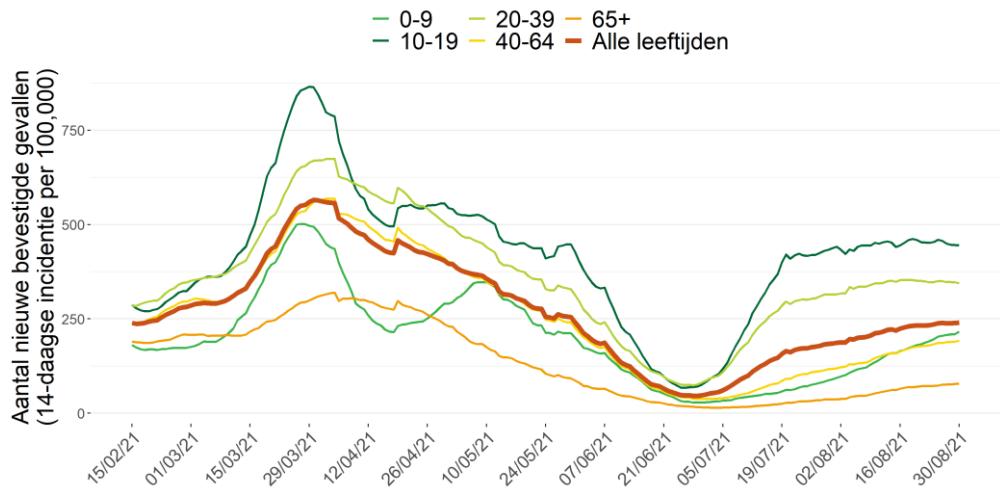
Evolutie van het aantal bevestigde gevallen per gewest en per week (datum van diagnose*) vanaf 15/02/21



Bron: NRC, klinische laboratoria en nationaal testing platform. Gerapporteerd aan Sciensano op 2 september 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.

14-daagse cumulatieve incidentie per 100 000 personen volgens leeftijd, vanaf 15/02/21



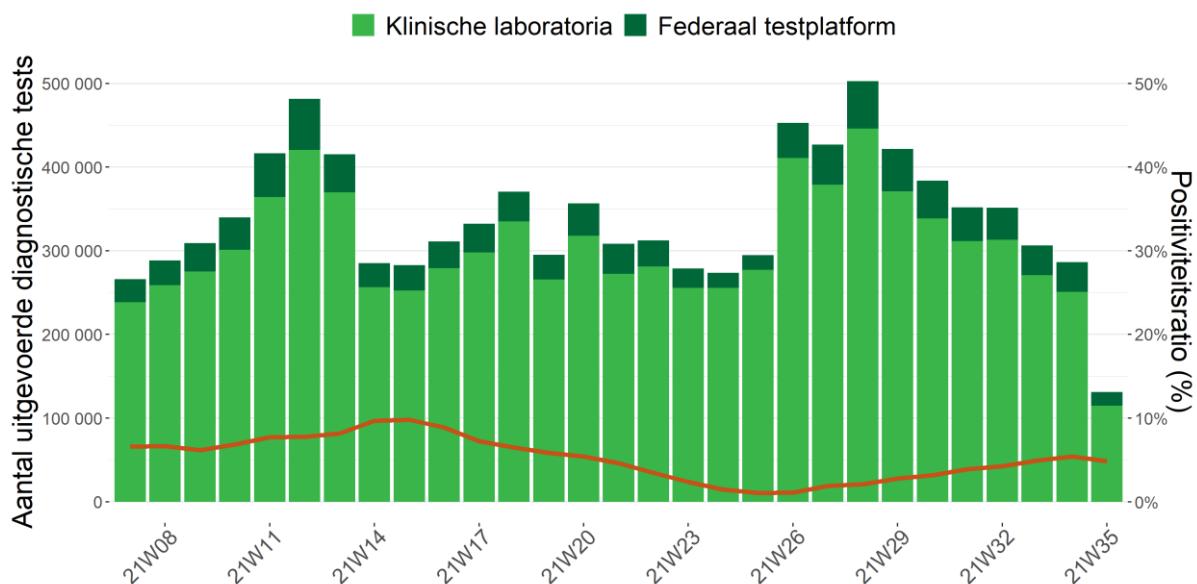
De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

3.2. TESTEN OP COVID-19

3.2.1. Uitgevoerde testen op COVID-19 en positiviteitsratio per provincie en leeftijdscategorie

Gedurende de periode van 24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021 werden er 286 821 testen uitgevoerd, ofwel een dagelijks gemiddelde van 40 974 testen. De positiviteitsratio voor België was 5,4% voor deze periode.

Aantal uitgevoerde diagnostische testen en positiviteitsratio, per week vanaf 15/02/21



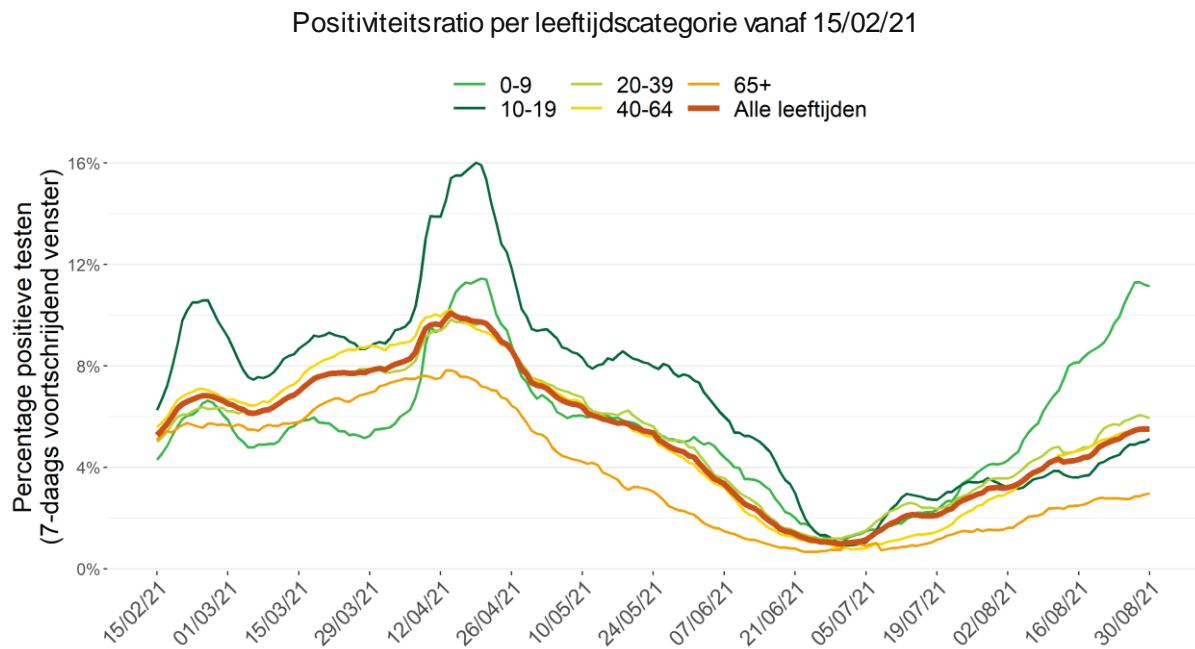
Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden. De gegevens van andere dagen kunnen nog aangevuld worden door retrospectief rapporterende laboratoria. Zowel antigeen- (klinische laboratoria en apotheken) als PCR-testen (klinische laboratoria en het federaal testplatform) worden weergeven.

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 24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021 (i.e., de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

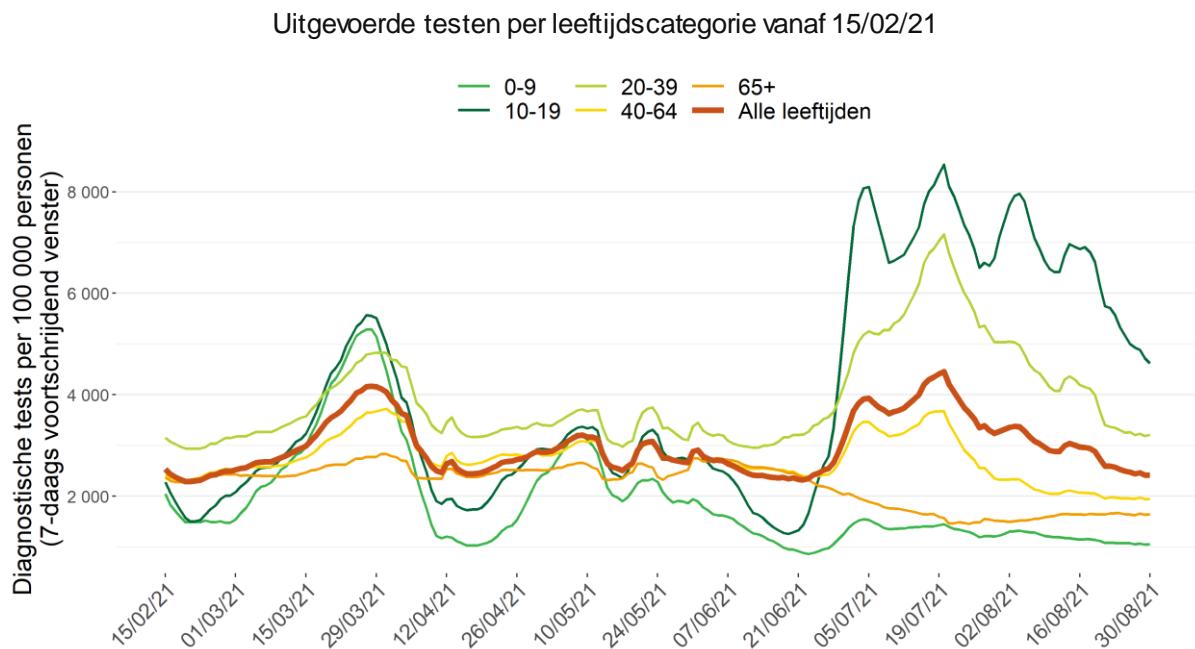
Leeftijds groep	Aantal testen	Aantal tester/100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
0-9	13 175	1 052	1 468	11,1%
10-19	60 737	4 622	3 119	5,1%
20-39	93 227	3 215	5 541	5,9%
40-64	74 691	1 952	4 155	5,6%
65+	36 747	1 648	1 090	3,0%

Noot: Voor 8244 testen was de leeftijd niet gekend.

De eerste grafiek hieronder geeft de positiviteitsratio weer (7-daags voortschrijdend gemiddelde) per leeftijdscategorie vanaf 15 februari 2021. 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



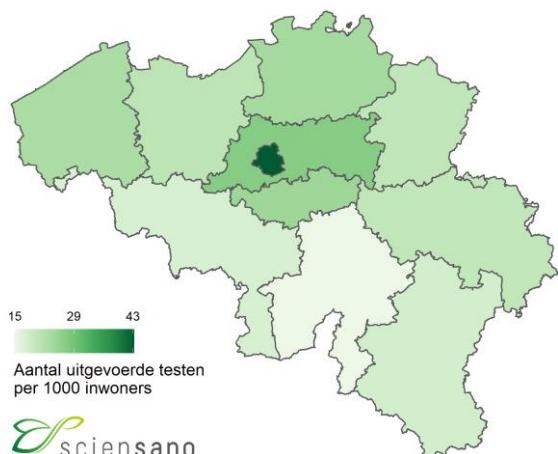
Noot: de gegevens van de laatste drie dagen moeten nog geconsolideerd worden

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 24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021 (de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

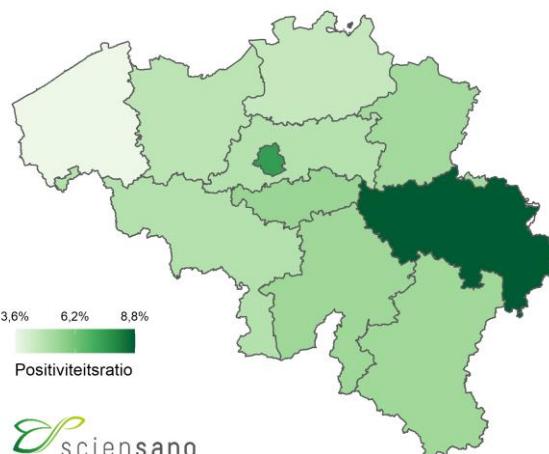
	Aantal testen	Aantal testen/ 100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
België	286 821	2 489	15 550	5,4%
Antwerpen	44 637	2 380	2 006	4,5%
Brabant wallon	10 045	2 466	546	5,4%
Hainaut	23 477	1 744	1 145	4,9%
Liège	22 382	2 018	1 970	8,8%
Limburg	17 901	2 033	937	5,2%
Luxembourg	5 240	1 815	278	5,3%
Namur	7 378	1 484	395	5,4%
Oost-Vlaanderen	31 927	2 084	1 497	4,7%
Vlaams-Brabant	31 468	2 708	1 522	4,8%
West-Vlaanderen	27 741	2 305	990	3,6%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	52 741	4 323	3 918	7,4%
Deutschsprachige Gemeinschaft	951	1 217	97	10,2%

*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 24/08/21 tot 30/08/21



Positiviteitsratio per provincie gedurende de periode van 24/08/21 tot 30/08/21

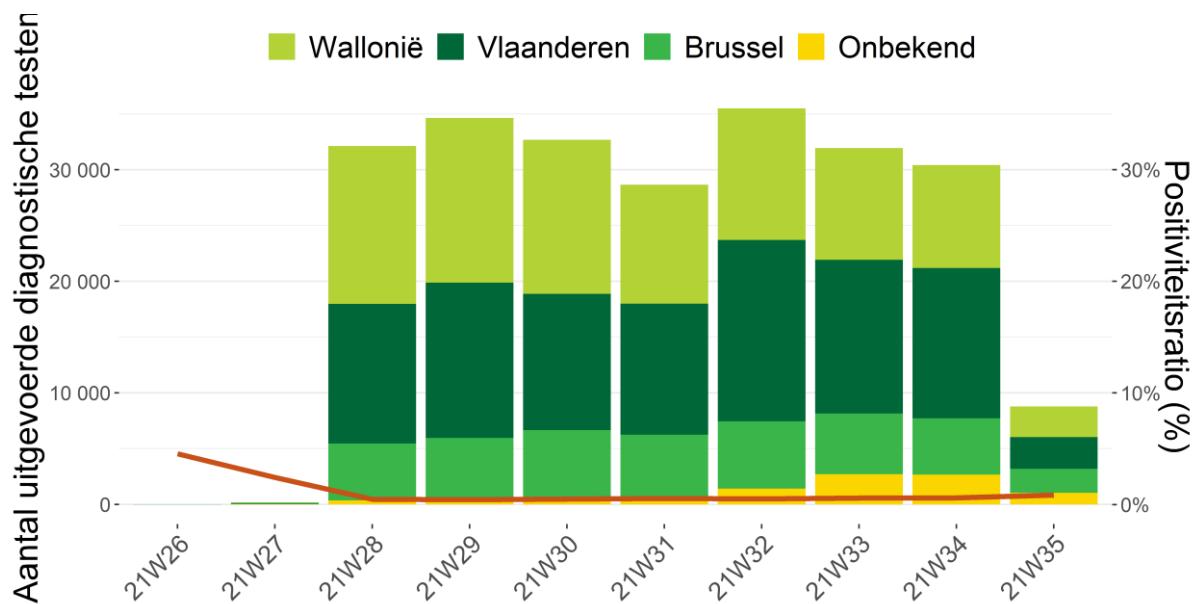


3.2.2. Door de apothekers uitgevoerde en gerapporteerde snelle COVID-19-antigeentesten

Sinds midden juli hebben de apothekers de mogelijkheid om snelle antigeentesten uit te voeren bij burgers vanaf 6 jaar die geen COVID-19-symptomen vertonen en die een COVID-19-certificaat nodig hebben voor een reis of evenement. De apothekers doen hier op vrijwillige basis aan mee en rapporteren de resultaten van de uitgevoerde testen aan Sciensano. Indien de test negatief blijkt te zijn kan een testcertificaat worden aangemaakt. Indien de test positief blijkt te zijn, kan de contactopvolging getriggerd worden en zijn er ook andere maatregelen mogelijk. De door de apothekers gerapporteerde gegevens worden hieronder weergegeven.

Tijdens de periode van 23/08/21 tot 29/08/21 (week 34), werden er 30 423 testen uitgevoerd door de apothekers. De positiviteitsratio voor diezelfde periode bedraagt 0,6%.

Uitgevoerde en gerapporteerde testen door de apothekers, en positiviteitsratio, per gewest en per week vanaf 01/07/21



3.2.3. 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.

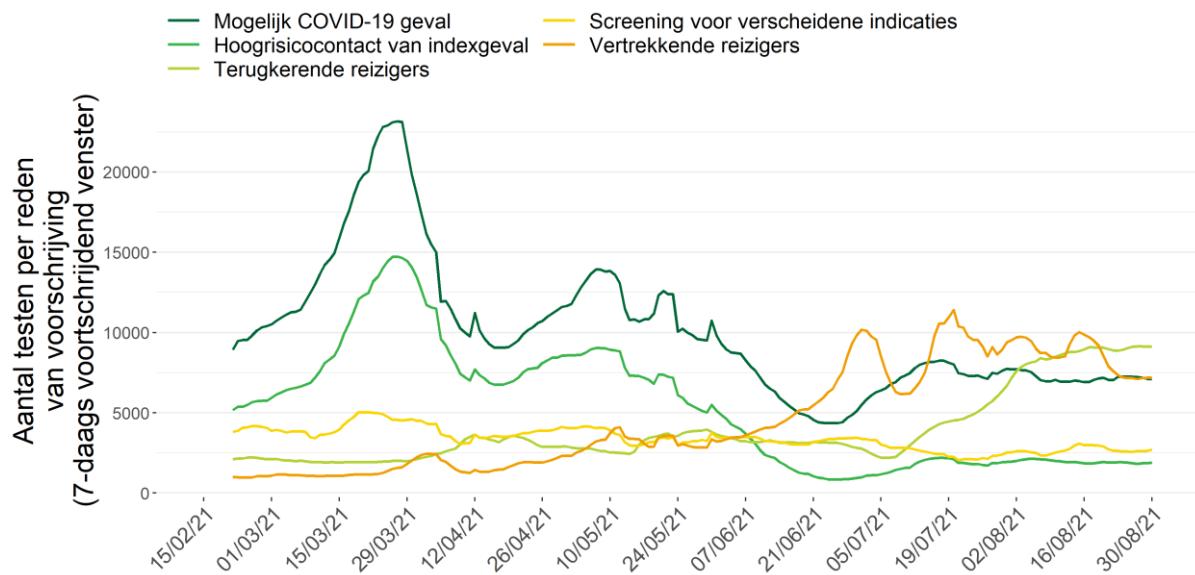
Sinds 1 september 2020 zijn de gegevens van de testvoorschriften van huisartsen en ziekenhuisartsen beschikbaar. De gegevens van de testvoorschriften van artsen in collectiviteiten en die van de testvoorschriften zonder raadpleging zijn beschikbaar sinds 10 december 2020.

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 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021, werden 284 268 tests uitgevoerd, waarvan 73,1% kon worden gekoppeld aan een corresponderend voorschrift (zowel voor elektronische formulieren als voor CTPC-codes).

Onderstaande grafiek toont de verdeling van de testindicaties sinds 15 februari 2021 (7-daags voortschrijdend gemiddelde).

Aantal testen per testindicatie voor de beschikbare voorschriften, voor de periode van 15/02/21 tot 30/08/21

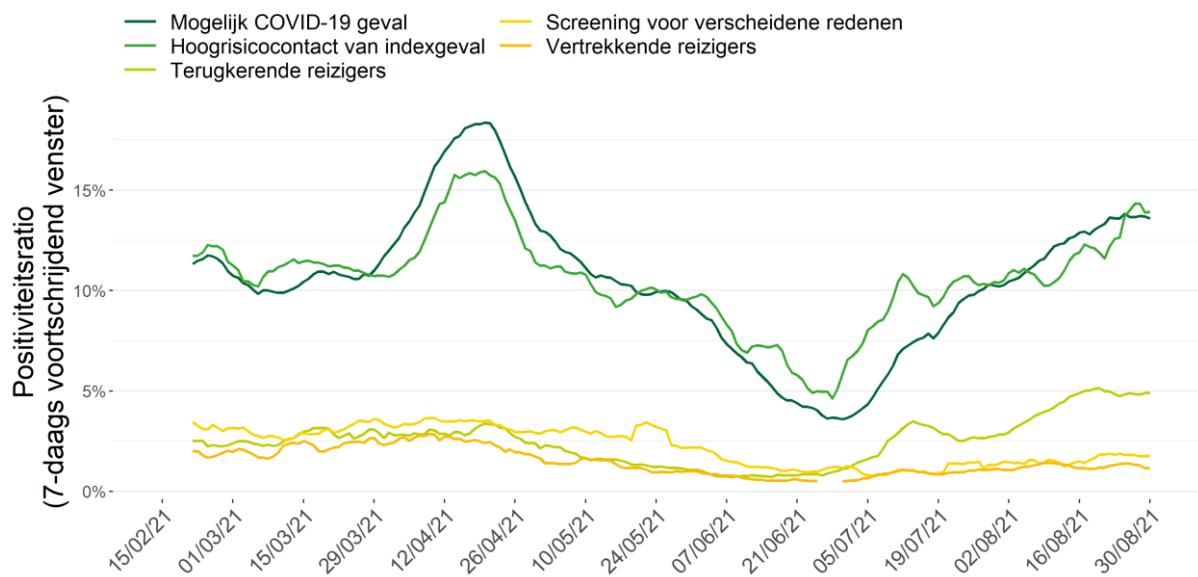


Opgelet, de teststrategie kan gewijzigd worden (testindicatie en/of een elektronisch formulier vereist of niet). Deze veranderingen in de teststrategie worden weergegeven in de getoonde grafieken.

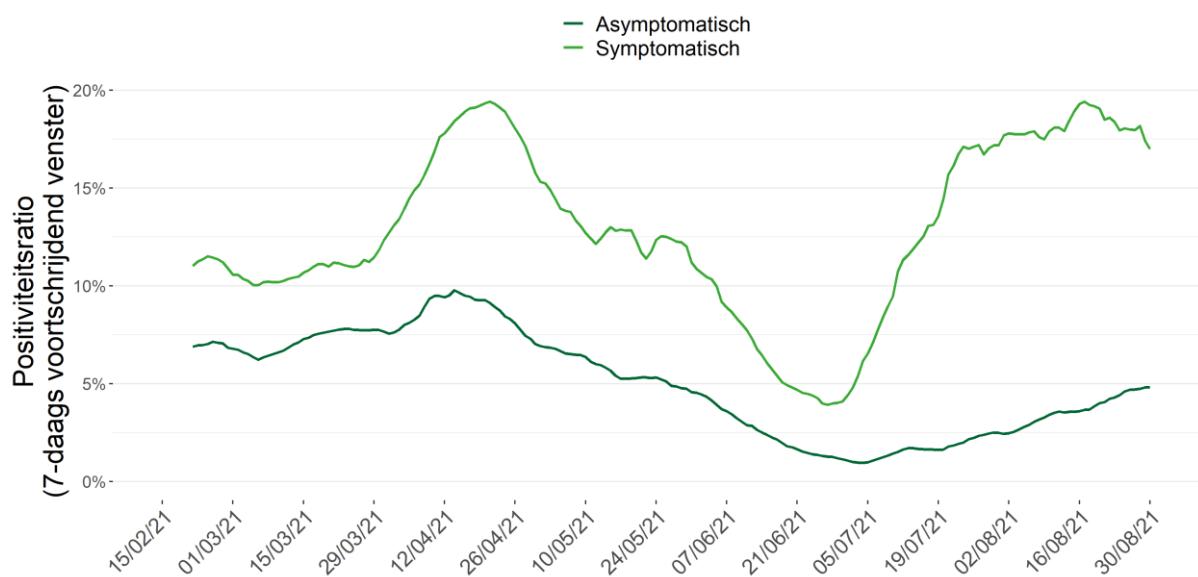
Onderstaande figuren tonen de positiviteitsratio per testindicatie en de positiviteitsratio voor symptomatische en asymptomatische patiënten.

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 15/02/21 tot 30/08/21



Positiviteitsratio volgens symptomatische of asymptomatische patiënten voor de beschikbare voorschriften, in percentage, voor de periode van 15/02/21 tot 30/08/21



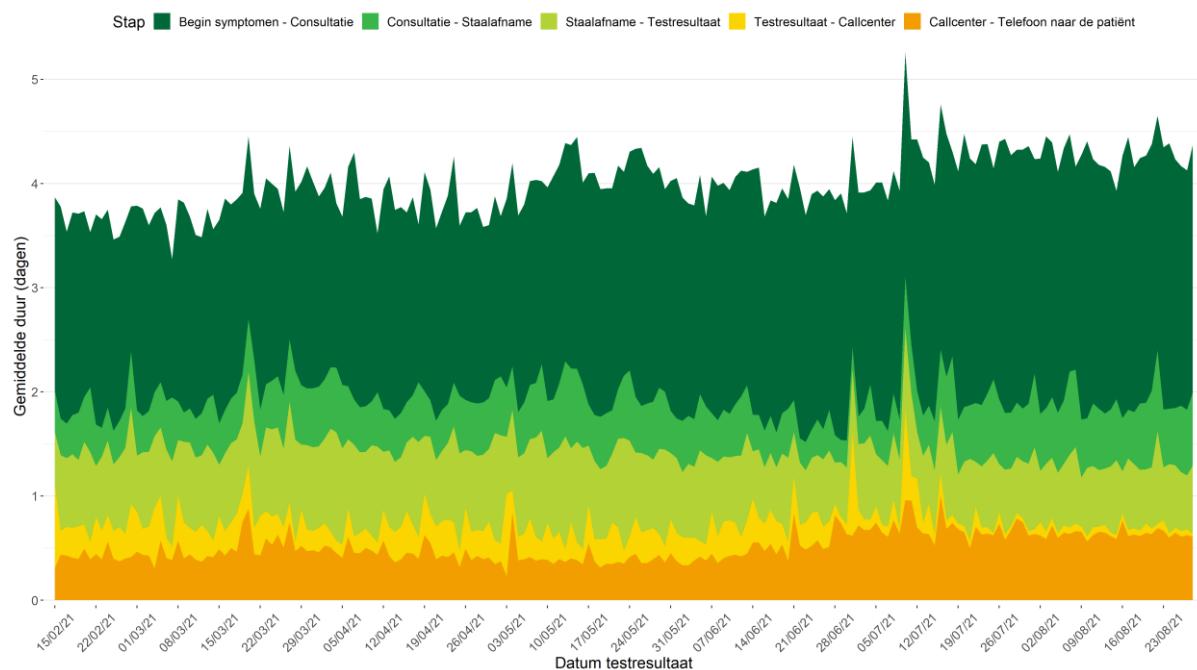
3.2.4. Gemiddelde tijdsduur vanaf de start van de symptomen tot de oproep van het contactcenter

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 (donkerblauw), van het medisch consult tot de staalafname (blauw), van de staalafname tot het testresultaat (lichtblauw), 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 gevolgd 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.

Evolutie van de gemiddelde tijd tussen het begin van de symptomen en de oproep van het CC naar de patiënt, vanaf 15/02/21, onderverdeeld in 5 componenten



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

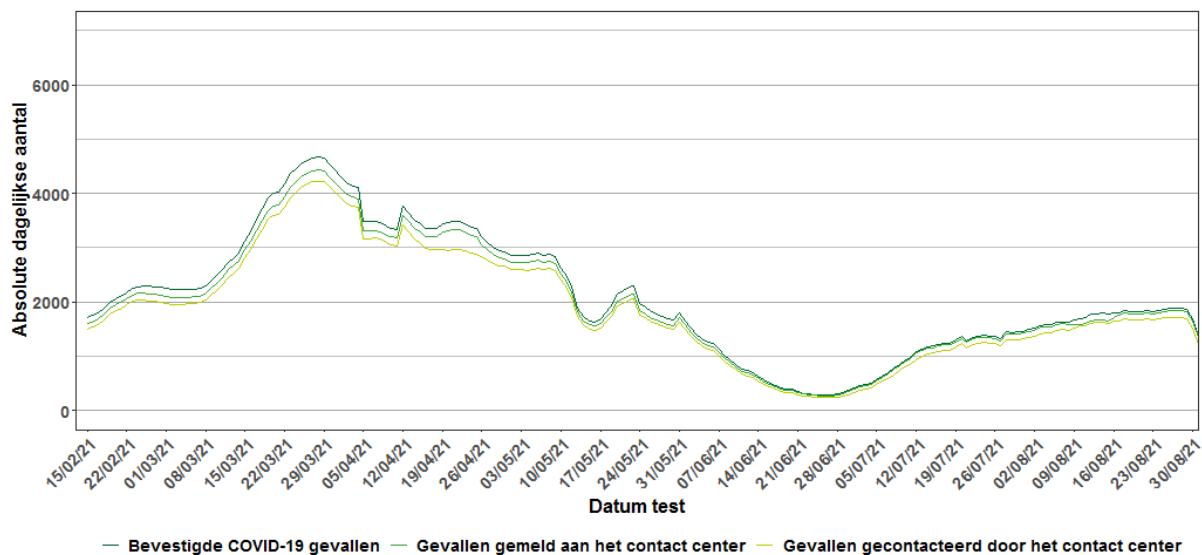
3.3. CONTACTOPVOLGING

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 15 februari 2021, werden er 367 945 bevestigde COVID-19 gevallen gecontacteerd waarvan 82,7 % contacten rapporteerde. In de periode van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021 werd 91,5 % van de bevestigde COVID-19 gevallen succesvol gecontacteerd, 85 % van hen rapporteert contacten.

Opvolging van de COVID-19-indexgevallen, sinds 15/02/21

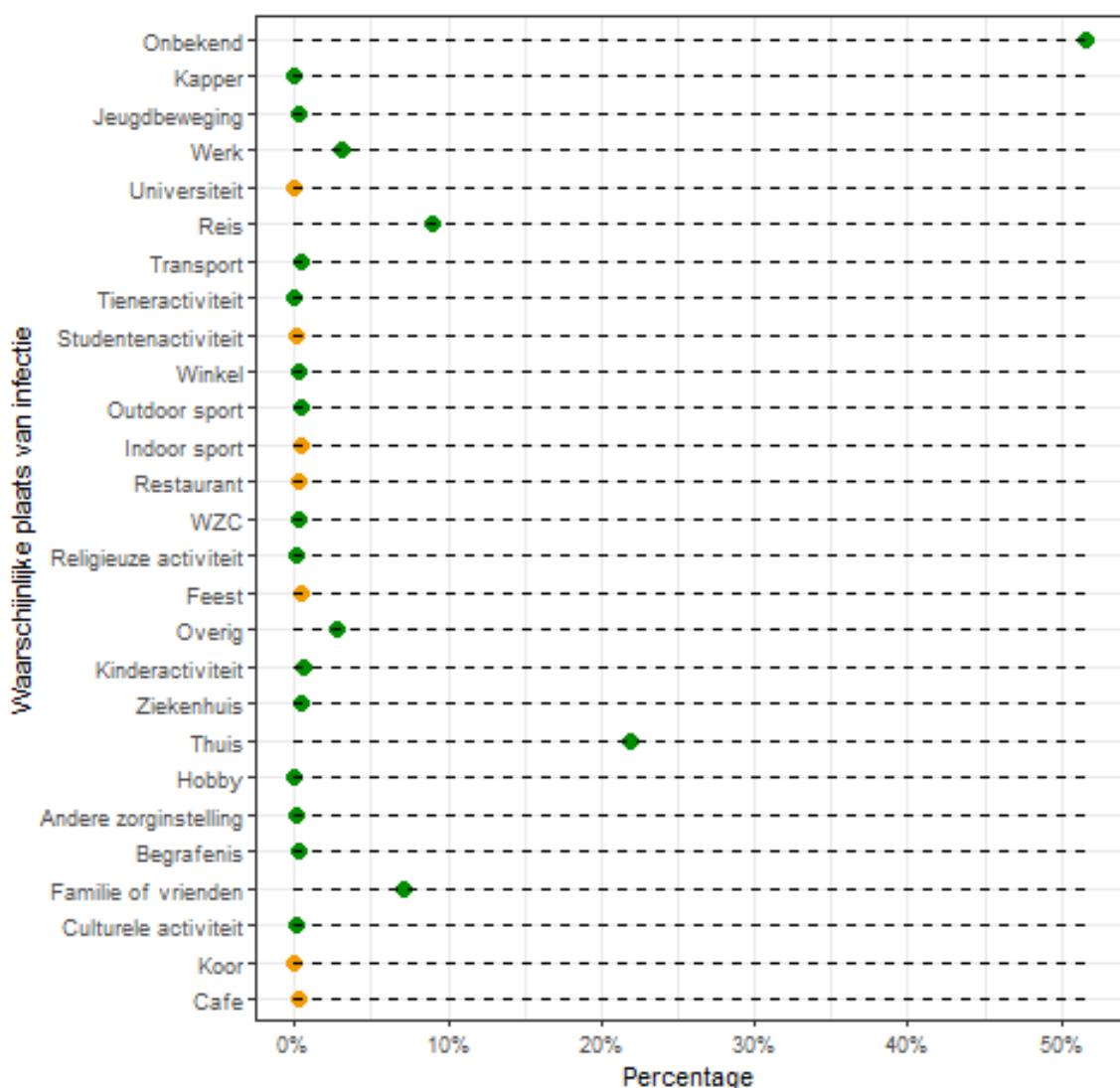


Aan de hand van de bijkomende informatie die verzameld wordt, krijgen we ook een beter inzicht in de mogelijke manieren van transmissie. Deze bijkomende vragen worden enkel gesteld aan de bevestigde COVID-19 gevallen die door het call center werden opgebeeld. Het betreft dus niet de hoog-risicocontacten.

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 51,7 % 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 voor de periode van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021, thuis (21,84 %), op reis (8,96 %), bij familie of vrienden (7,18 %) en op het werk (3,05 %).

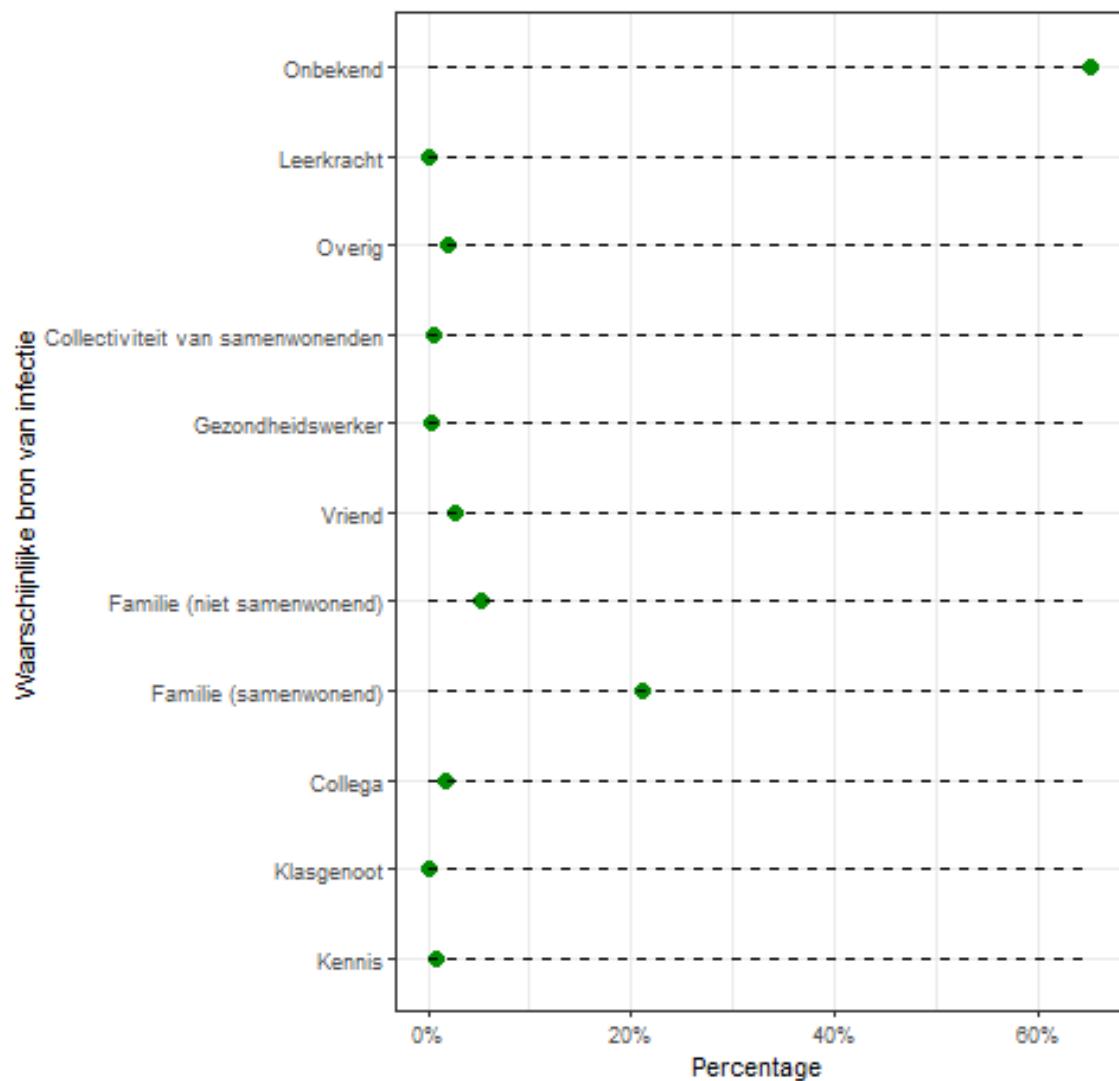
Er moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen onder de huidige maatregelen volledig (rood) of deels (oranje) gesloten zijn. "Kinderactiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten voor kinderen jonger dan 12 jaar. "Tieneractiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten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

Waarschijnlijke plaats van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 23/08/21 tot 29/08/21



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 65,2 % van de gevallen kon men geen bron van infectie aanduiden. Indien er een waarschijnlijke bron van infectie gekend was voor de periode van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021, ging dit in de meeste gevallen om een contact met een inwonend familielid (21,17 %), een niet-inwonend familielid (5,28 %), een vriend (2,69 %), of een collega (1,75 %).

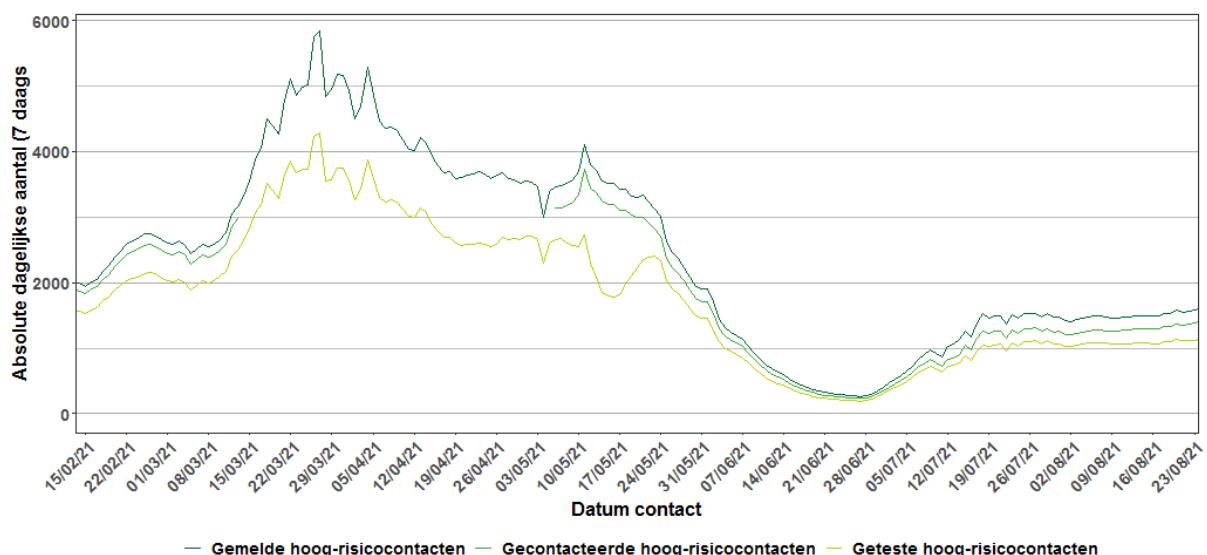
Waarschijnlijke bron van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 23/08/21 tot 29/08/21



3.3.2. Kenmerken van de gemelde 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. Hoog-risicocontacten moeten 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 15/02/21



*De rapportageperiode voor contactgerelateerde tests van een hoog-risicocontact loopt van één dag voor en tot 20 dagen na het contact met het contact center.

Van de hoog-risicocontacten die in de periode van 16 augustus 2021 tot 22 augustus 2021 werden gemeld (8 175 personen), werden er 7 018 door het contact center opgebeld (85,8 %).

Van deze gecontacteerde hoog-risicocontacten werden er 5 998 (85,5 %) een eerste keer getest. 956 van deze testen waren positief, wat neerkomt op een globale positiviteitsratio voor de eerste test van 15,9 %. Van de hoog-risicocontacten met een negatieve eerste test (5 036 personen), ondergingen 1 836 personen een tweede (36,5 %). Van deze waren er 262 testen positief. Dit geeft een globale positiviteitsratio voor de tweede test van 14,3 %.

Ook 3 200 van de gecontacteerde hoog-risicocontacten ondergingen slechts één screeningstest (45,6 %) en 1 020 werden helemaal niet getest (14,5 %).

Op basis van het aantal contacten die getest werden, bedraagt de globale positiviteitsratio van hoog-risicocontacten voor deze periode, tot 20,3 %. Deze globale positiviteitsratio omvat alle positieve contacten onder alle contacten die getest werden.

Op basis van alle uitgevoerde testen voor de periode van 16 augustus 2021 tot 22 augustus 2021, toont onderstaande tabel de positiviteitsratio's voor de eerste en de tweede test. Met de informatie gerapporteerd door het indexgeval wordt er een onderscheid gemaakt tussen de hoog-risicocontacten die wel of niet samenwoonen met het bevestigde COVID-19-geval.

	Positiviteitsratio 1^e test	Positiviteitsratio 2^e test
Hoog-risicocontacten	15,9%	14,3%
Hoog-risicocontact dat samenwoont met het bevestigde COVID-19-geval	21,9%	18,4%
Hoog-risicocontact dat NIET samenwoont met het bevestigde COVID-19-geval	8,9%	8,2%

3.4. MOLECULAIRE SURVEILLANCE VAN SARS-COV-2

Bron: [Rapport van het Nationaal Referentielaboratorium](#) (UZ Leuven & KU Leuven) – update van 31/08/21

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 een PCR-analyse die gericht is op specifieke gebieden van het genoom die van bijzonder belang zijn of door 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 meerdere maanden sequentieanalyses uitvoerden zich gegroepeerd in het *sequentieanalyse platform* dat nu uit een vijftiental 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 ongeveer 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 ...).

Dankzij deze moleculaire surveillance hebben we opkomende varianten van het SARS-CoV-2-virus in België kunnen identificeren en opvolgen, zoals onder andere de belangrijkste varianten, de zogenaamde “variants of concern” (VOC). Variant B.1.1.7 (20/501Y.V1), werd voor het eerst in Engeland geïdentificeerd, variant B.1.351 (20H/501Y.V2) in Zuid-Afrika, variant P.1 (20J/501Y.V3) in Brazilië en variant B.1.617.2 in India.

Op 31 mei 2021 heeft de WHO deze zogenaamde “variants of concern” (VOC’s) hernoemd. De volgende benamingen worden nu gehanteerd: Alpha voor variant B.1.1.7, Beta voor B.1.351, Gamma voor P.1 en Delta voor B.1.617.2.

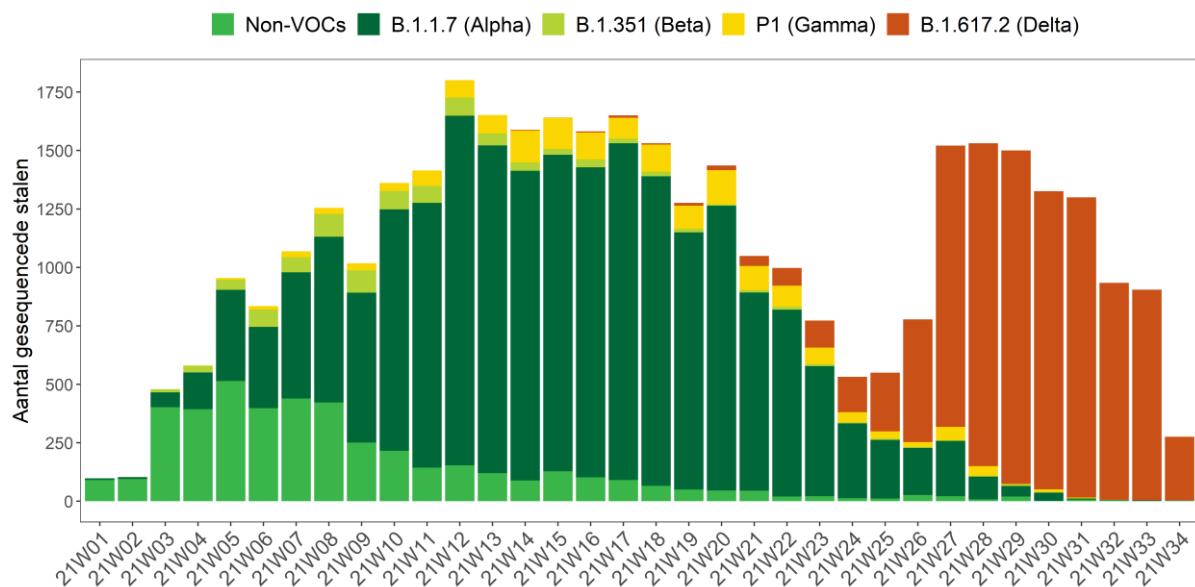
De verschillende varianten hebben essentiële mutaties in het S-gen (het gen dat codeert voor het “Spike”-eiwit dat in wisselwerking staat met de receptor van de gastheercel). De laboratoria van het federale testplatform ontwikkelen momenteel specifieke PCR-tests die gericht zijn op de regio’s waar deze mutaties voorkomen om een vroegtijdige identificatie van deze varianten mogelijk te maken. Deze analyses bieden een proxy voor een snellere en gemakkelijkere identificatie van het aandeel en de evolutie van de belangrijke varianten. Het type variant kan echter enkel met zekerheid geïdentificeerd worden door een sequentieanalyse van het volledige virale genoom (WGS).

Hieronder worden de resultaten van moleculaire surveillance aan de hand van de basis surveillance en de actieve surveillance weergegeven.

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

Onderstaande figuur toont de evolutie van de belangrijkste varianten (VOC) voor de stalen die gesequenced werden in het kader van de baseline surveillance. De categorie « Non-VOC » verwijst naar elke virusstam die niet tot één van de belangrijkste varianten behoort; B.1.1.7 (Alpha), B.1.351 (Beta), P.1 (Gamma) of B.1.617.2 (Delta).

Evolutie van de varianten, geïdentificeerd in de baseline surveillance in België sinds week 1, 2021



*De gegevens van de laatste twee weken moeten nog geconsolideerd worden.

Onderstaande tabellen tonen het aantal van de belangrijkste varianten (VOC) die door het gebruik van sequentieanalyse van het volledige virale genoom (WGS) zijn geïdentificeerd op stalen verzameld in het kader van de “baseline surveillance” en de “actieve surveillance” in de laatste 10 weken (21/06/21-29/08/21). 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 vertonen.

Voor de periode van 16 augustus 2021 tot 29 augustus 2021, blijkt uit de voorlopige resultaten dat variant B.1.1.7 (Alpha), variant B.1.351 (Beta), variant P.1 (Gamma) en variant B.1.617.2 (Delta) respectievelijk 0,3 %, 0 %, 0 % en 99,4 % vertegenwoordigen van de stalen die werden gesequenced in het kader van de baseline surveillance.

Bron: Federaal testplatform

Noot: De gegevens van de laatste twee weken moeten nog geconsolideerd worden. Retrospectief kunnen er ook extra gegevens worden toegevoegd aan de vorige weken.

Week van staal-afname	BASELINE-SURVEILLANCE						
	Aantal gesequencede stalen	B.1.1.7 (Alpha)	B.1.351 (Beta)	P.1 (Gamma)	B.1.617.2 (Delta)		
	n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced	
21/06-27/06 (w 25)	550	250 45,5%	6 1,1%	31 5,6%	251 45,6%		
28/06-04/07 (w 26)	778	201 25,8%	4 0,5%	21 2,7%	525 67,5%		
05/07-11/07 (w 27)	1 522	236 15,5%	3 0,2%	57 3,7%	1 203 79,0%		
12/07-18/07 (w 28)	1 531	97 6,3%	4 0,3%	41 2,7%	1 381 90,2%		
19/07-25/07 (w 29)	1 501	45 3,0%	5 0,3%	4 0,3%	1 426 95,0%		
26/07-01/08 (w 30)	1 326	35 2,6%	2 0,2%	12 0,9%	1 275 96,2%		
02/08-08/08 (w 31)	1 300	5 0,4%	0 0,0%	4 0,3%	1 284 98,8%		
09/08-15/08 (w 32)	934	1 0,1%	0 0,0%	1 0,1%	928 99,4%		
16/08-22/08 (w 33)	905	3 0,3%	0 0,0%	0 0,0%	901 99,6%		
23/08-29/08 (w 34)	276	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	273 98,9%		

Week van staal-afname	ACTIEVE SURVEILLANCE (reizigers, uitbraken, abnormale PCR resultaten, inclusief S-gene dropout)						
	Aantal gesequencede stalen	B.1.1.7 (Alpha)	B.1.351 (Beta)	P.1 (Gamma)	B.1.617.2 (Delta)		
	n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced	n	% van aantal gesequenced	
21/06-27/06 (w 25)	102	23 22,5%	0 0,0%	0 0,0%	79 77,5%		
28/06-04/07 (w 26)	140	21 15,0%	0 0,0%	1 0,7%	115 82,1%		
05/07-11/07 (w 27)	315	33 10,5%	0 0,0%	11 3,5%	270 85,7%		
12/07-18/07 (w 28)	511	22 4,3%	1 0,2%	7 1,4%	477 93,3%		
19/07-25/07 (w 29)	511	14 2,7%	0 0,0%	1 0,2%	474 92,8%		
26/07-01/08 (w 30)	493	5 1,0%	0 0,0%	0 0,0%	482 97,8%		
02/08-08/08 (w 31)	397	8 2,0%	0 0,0%	0 0,0%	389 98,0%		
09/08-15/08 (w 32)	457	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	456 99,8%		
16/08-22/08 (w 33)	424	1 0,2%	0 0,0%	0 0,0%	423 99,8%		
23/08-29/08 (w 34)	95	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	95 100,0%		

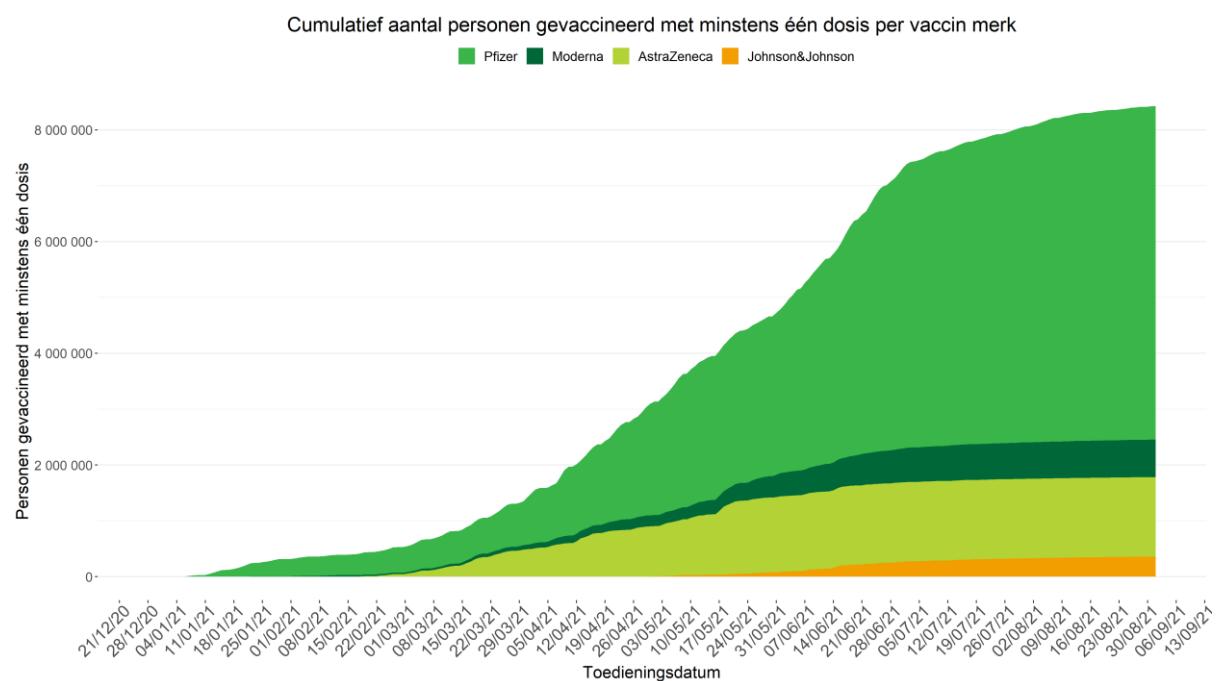
3.5. VACCINATIE

3.5.1. Opname en vaccinatiegraad

Op 28 december 2020 is in België de pilootfase van de COVID-19-vaccinatiecampagne begonnen, beperkt tot een klein aantal woonzorgcentra. Op 5 januari 2021 is de [vaccinatiecampagne](#) dan officieel van start gegaan. De vaccinatiecampagne strategie werd uitgerold in [opeenvolgende fasen](#) en was gericht op prioritaire groepen, vooraleer deze werd uitgebreid naar de hele bevolking van 18 jaar en ouder.

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 databank². 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.

Op 1 september 2021 waren er in totaal 16 219 756 dosissen van een COVID-19-vaccin toegediend en geregistreerd in Vaccinnet+ in België. Dit is een stijging met 226 034 dosissen in vergelijking met het aantal dat op 25 augustus 2021 was geregistreerd. Momenteel worden er in België vier verschillende vaccins gebruikt: Comirnaty® (Pfizer/BioNtech), Spikevax® (Moderna), Vaxzevria® (AstraZeneca) en COVID-19 Vaccine Janssen® (Johnson & Johnson). Onderstaande figuur geeft de evolutie weer van het cumulatieve aantal personen dat is gevaccineerd met minstens één dosis per type vaccin.



² Van alle vaccinations geregistreerd tot en met 1 september 2021, werd 95,08% geregistreerd binnen 3 dagen na de toediening van het vaccin.

Onderstaande tabel toont het aantal gevaccineerde personen met **minstens één dosis** en de vaccinatiegraad, op 1 september 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap, en per leeftijdsgroep.

Leeftijds-groep		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
Totale bevolking	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	8 431 367	633 705	5 267 311	2 431 161	49 625
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	73,18%	51,94%	79,17%	68,10%	63,50%
12 tot 15 jaar	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	336 157	13 378	230 743	89 868	1 375
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	63,02%	23,16%	77,09%	51,95%	40,73%
16 tot 17 jaar	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	186 104	9 001	117 363	58 069	1 033
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	73,38%	33,70%	83,47%	68,63%	60,91%
18 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	7 862 691	609 783	4 885 237	2 272 599	47 030
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	85,38%	64,57%	91,09%	80,06%	74,61%
65 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	2 067 261	129 023	1 318 032	602 314	13 621
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	92,74%	81,13%	95,75%	88,84%	87,53%

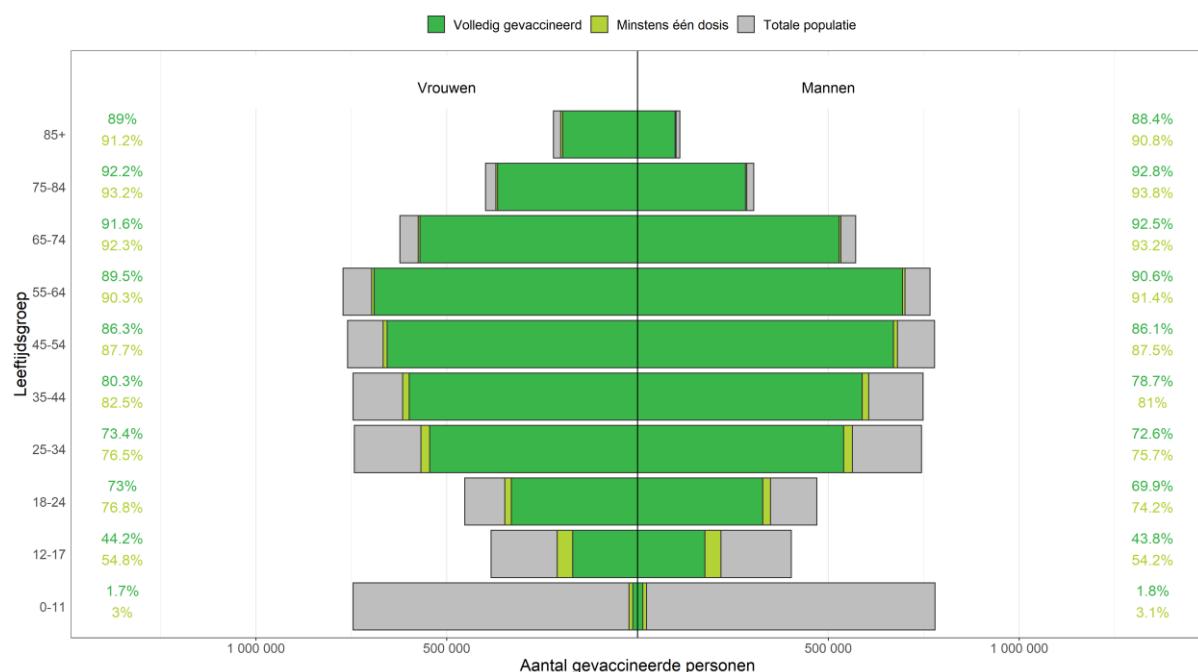
(1)De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

Onderstaande tabel toont het aantal **volledig gevaccineerde** personen en de vaccinatiegraad, op 1 september 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per leeftijdsgroep.

Leeftijds-groep		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
Totale bevolking	Aantal personen volledig gevaccineerd	8 146 325	600 543	5 099 165	2 355 872	48 109
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽¹⁾ (%)	70,71%	49,23%	76,64%	65,99%	61,56%
12 tot 15 jaar	Aantal personen volledig gevaccineerd	263 682	7 337	181 786	73 060	1 025
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽¹⁾ (%)	49,43%	12,70%	60,74%	42,23%	30,36%
16 tot 17 jaar	Aantal personen volledig gevaccineerd	169 073	7 025	107 059	53 575	943
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽¹⁾ (%)	66,66%	26,30%	76,15%	63,32%	55,60%
18 jaar en ouder	Aantal personen volledig gevaccineerd	7 687 104	585 489	4 792 110	2 221 839	46 030
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽¹⁾ (%)	83,47%	61,99%	89,35%	78,27%	73,02%
65 jaar en ouder	Aantal personen volledig gevaccineerd	2 043 487	126 975	1 305 787	593 832	13 379
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd ⁽¹⁾ (%)	91,67%	79,85%	94,86%	87,59%	85,98%

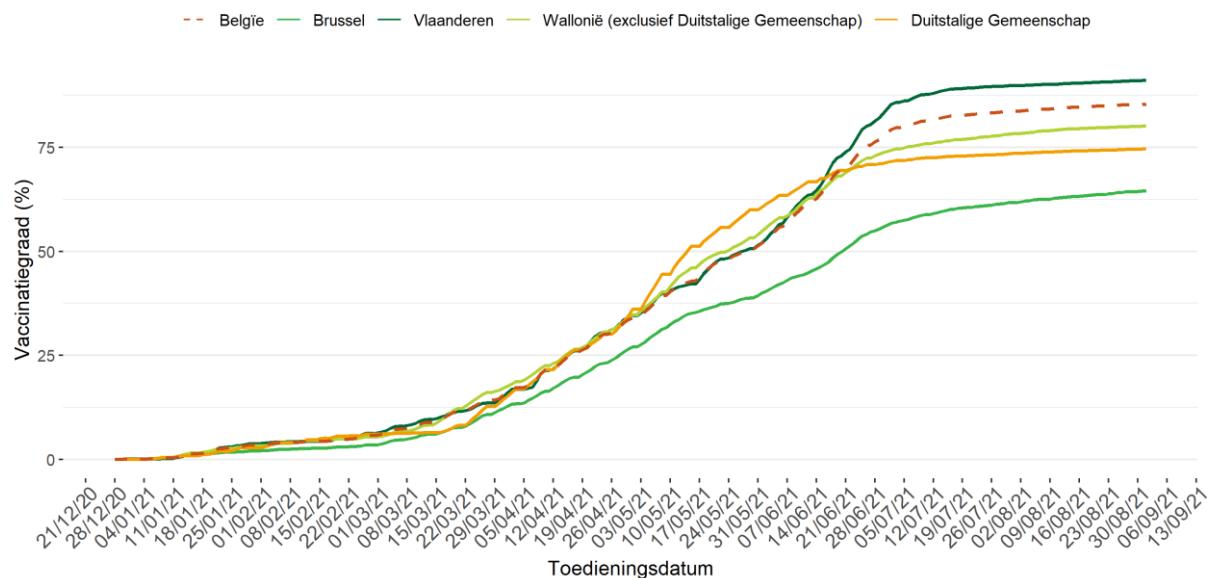
(1)De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

De onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer per vaccinatiestatus, geslacht en leeftijdsgroepen, en voor de algemene bevolking.

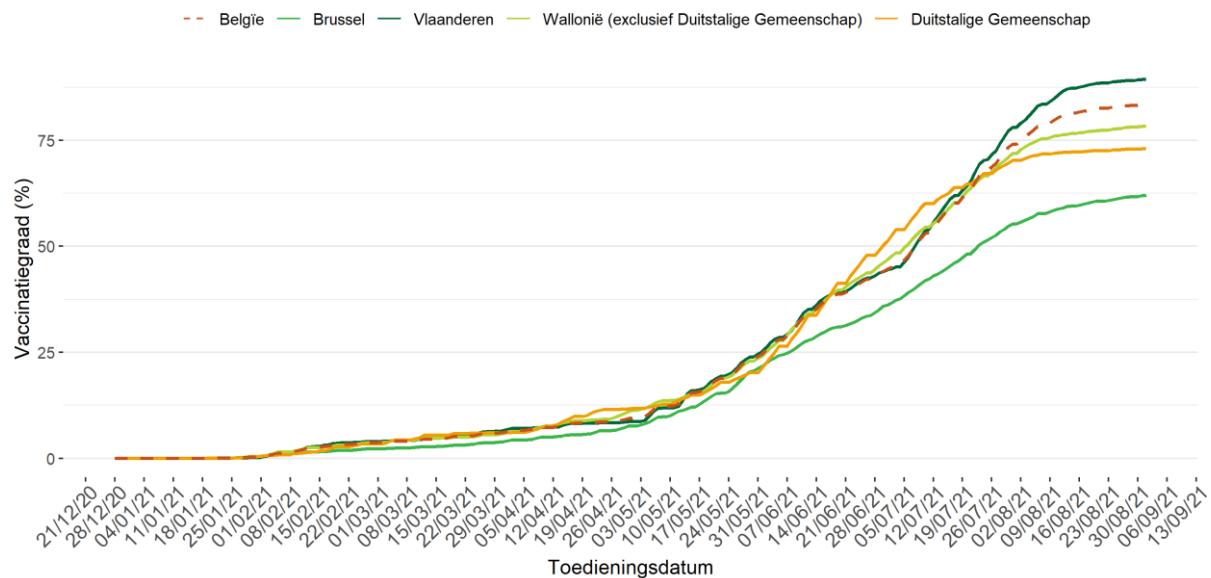


Op 1 september 2021 was, bij vrouwen van 18 jaar en ouder, de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 85,75% en voor volledige vaccinatie 83,89%. Bij mannen van 18 jaar en ouder was de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 84,98% en voor volledig vaccinatie 83,03%.

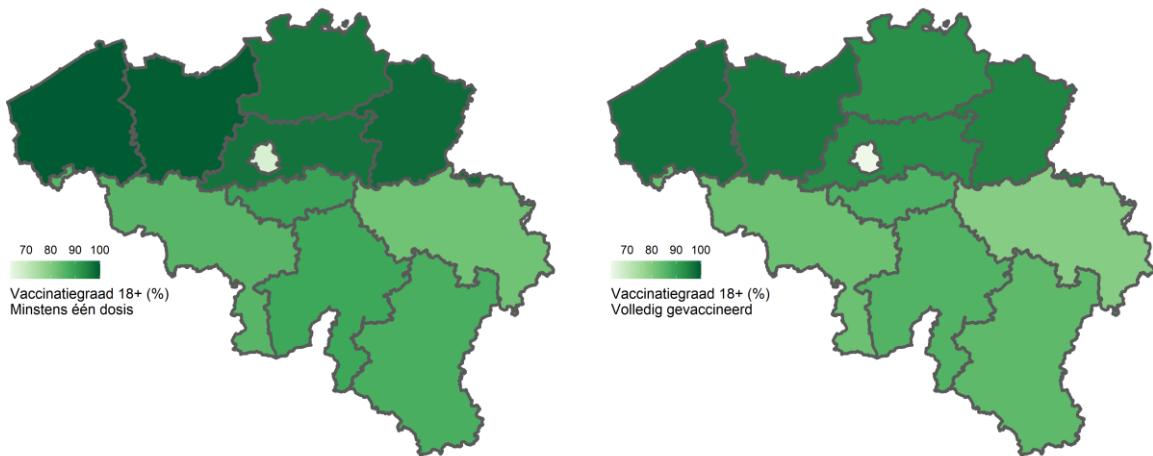
Onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer voor personen die **minstens één dosis** van een vaccin hebben ontvangen voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, voor België, per gewest/gemeenschap en per toedieningsdatum.



Onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer voor **volledig gevaccineerde** personen voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, voor België, per gewest/gemeenschap en per toedieningsdatum.



Onderstaande figuren tonen de vaccinatiegraad voor personen die minstens één dosis van een vaccin hebben gekregen en voor degenen die volledig gevaccineerd zijn, voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, per provincie.



De leeftijdsverdeling van de bevolking kan per provincie verschillen. De gefaseerde vaccinatiestrategie die zich geleidelijk richt op verschillende specifieke bevolkingsgroepen (volgens leeftijd, beroep, aanwezigheid van comorbiditeiten, enz.) kan daarom een verschillende impact hebben op de vaccinatiegraad in de verschillende provincies.

Voor meer informatie over de methodologie van de surveillance van het aantal toegediende vaccins en van de berekening van de vaccinatiegraad, kan u [het document met veelgestelde vragen](#) raadplegen.

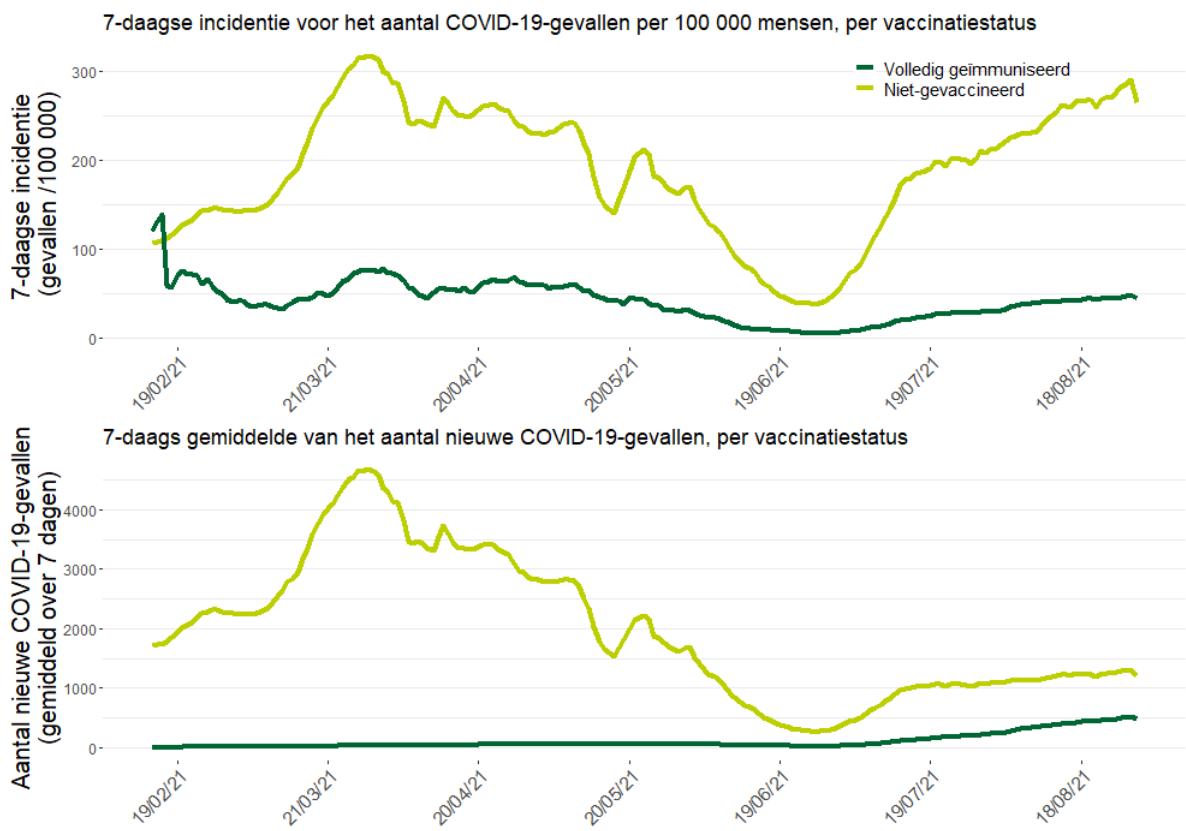
3.5.2. Doorbraak infecties

Personen die ten minste 14 dagen volledig gevaccineerd zijn, worden als volledig geïmmuniseerd beschouwd. Sciensano volgt bij deze personen nauwlettend het voorkomen van infecties op, of de zogenaamde “doorbraakinfecties”, door de databanken van Vaccinnet+ en de COVID-19 laboratorium testresultaten aan elkaar te koppelen.

Op 29 augustus 2021 testte van de in totaal 7 661 222 volledig geïmmuniseerde personen, 0,28% (21 746) positief op COVID-19. Personen die in de 90 dagen voorafgaand aan de “doorbraakinfectie” positief hebben getest (eerdere infecties), werden hierbij niet meegeteld. Uit informatie over symptomen die werden gemeld op het moment van de oproep door contactopsporing, blijkt dat 41,02% (7 623 / 18 583) geen symptomen had die compatibel waren met COVID-19.

De eerste grafiek hieronder toont de evolutie van de 7-daagse incidentie voor het aantal COVID-19-gevallen onder niet-gevaccineerde personen (lichtgroen) en onder volledig geïmmuniseerde personen (donkergroen) vanaf 15 februari 2021. Op 29 augustus 2021 bedroeg deze incidentie 264,96 onder niet-gevaccineerde personen ten opzichte van 44,62 onder volledig geïmmuniseerde personen. Het risico op een infectie was tussen 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021 verminderd met 83,16% bij volledig geïmmuniseerde personen in vergelijking met niet-gevaccineerde personen.

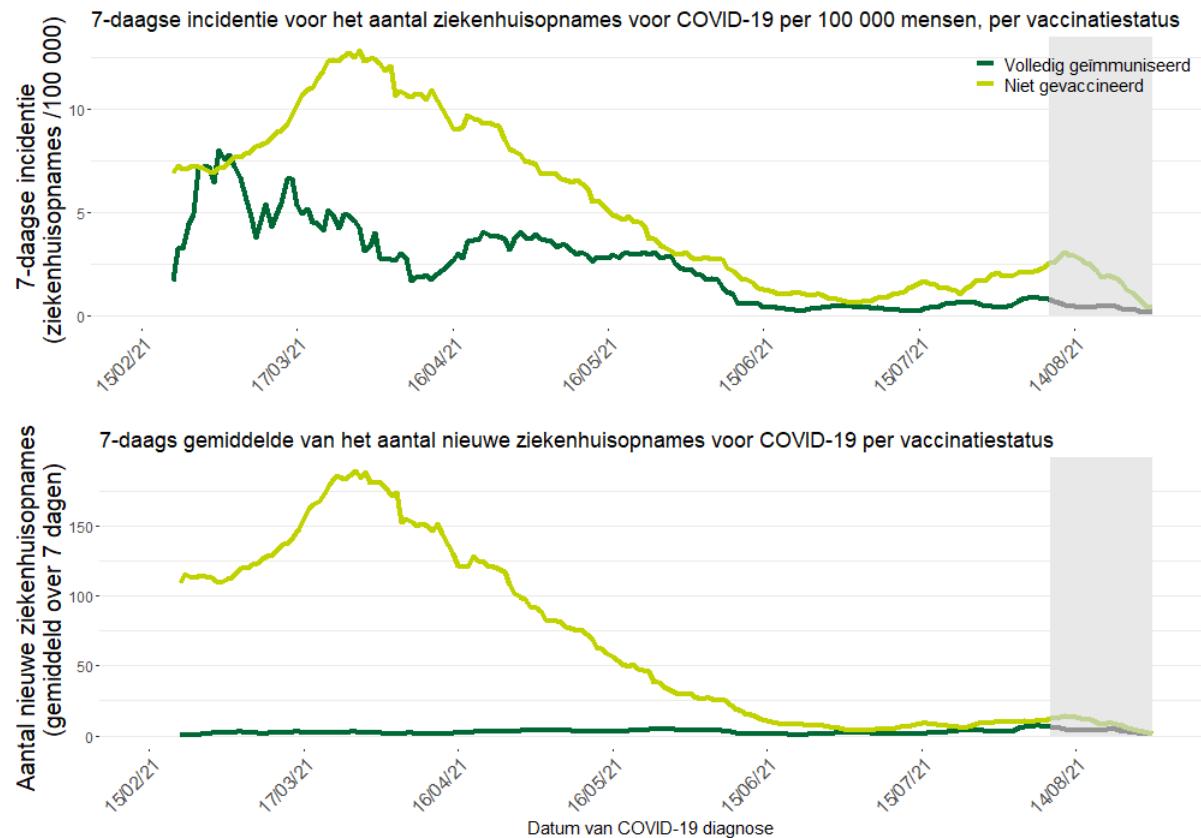
Het absolute aantal personen in elk van deze groepen verandert in de loop van de tijd, waarbij het aantal volledig geïmmuniseerde personen toeneemt, en het aantal niet-gevaccineerde personen afneemt. Dit heeft een impact op de incidentieberekening en verklaart de piekincidentie die werd waargenomen bij de start van de vaccinatiecampagne in de volledig geïmmuniseerde populatie. Omwille van deze reden wordt ook de evolutie van het aantal bevestigde COVID-19-gevallen (7-daags voortschrijdend gemiddelde) weergegeven in de tweede grafiek hieronder. Merk op dat personen die ofwel gedeeltelijk gevaccineerd zijn of die nog niet minstens 14 dagen volledig gevaccineerd zijn, niet in deze grafieken werden opgenomen.



Door de Vaccinnet+-gegevens te koppelen aan die van de klinische surveillance van COVID-19-patiënten, bleek dat van de in totaal 15 245 patiënten die tussen 15 februari 2021 en 9 augustus 2021 werden opgenomen in het ziekenhuis voor COVID-19, er 484 (3,2%) volledig geïmmuniseerd waren. De eerste grafiek toont de 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames onder niet-gevaccineerde personen (lichtgroen) en onder volledig geïmmuniseerde personen (donkergroen) vanaf 15 februari 2021.

Aangezien de evolutie van het absolute aantal personen in elk van deze groepen de incidentie beïnvloedt, zoals hierboven reeds vermeld, toont de tweede grafiek de evolutie van het absolute aantal ziekenhuisopnames (7-daags gemiddelde) in deze twee groepen.

Hierbij dient opgemerkt te worden dat de klinische monitoring van COVID-19-patiënten niet volledig is en dat niet alle COVID-19-hospitalisaties worden geregistreerd. Met een nationale registratie van circa 65% zijn de waargenomen trends echter representatief voor de nationale situatie. Daarnaast worden ziekenhuisgegevens met enige vertraging gerapporteerd (75% van de opnames wordt binnen de 3 weken gemeld), dus de meest recente schattingen zijn nog niet geconsolideerd (grijs gemarkeerd gebied).

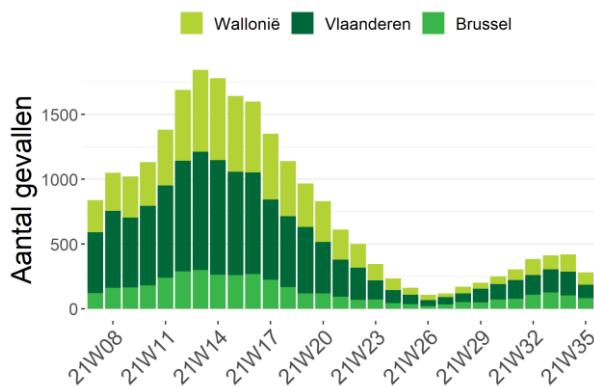


3.6. ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19

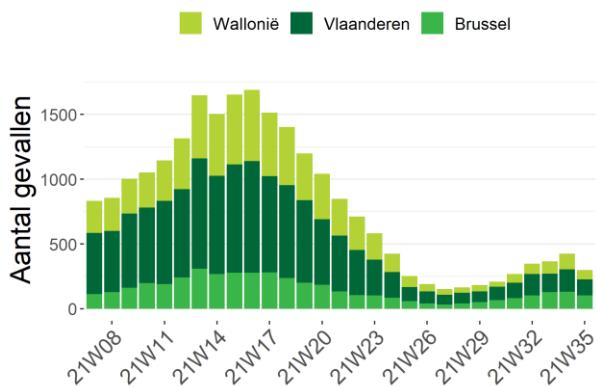
3.6.1. Situatie in ziekenhuizen

Tussen 27 augustus 2021 en 2 september 2021 werden 454 door het labo bevestigde COVID-19-patiënten in het ziekenhuis opgenomen en 457 verlieten het ziekenhuis.

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



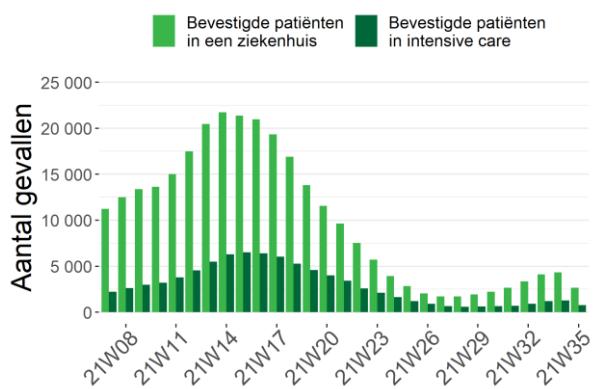
Evolutie van het aantal patiënten die het ziekenhuis hebben verlaten, per week



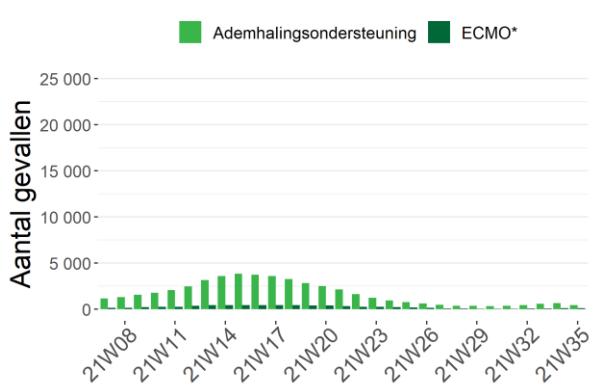
Het is mogelijk dat er retrospectief correcties worden aangebracht aan de cijfers van de voorbije dagen.

Op 2 september 2021 werden 657 ziekenhuisbedden ingenomen door het labo bevestigde COVID-19-patiënten, waarvan 194 bedden op intensieve zorgen; 104 patiënten hadden ademhalingsondersteuning nodig en 25 ECMO. De voorbije 7 dagen is het totaal aantal ingenomen bedden toegenomen met 55, waarvan 12 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 (2 september 2021)

*ECMO: Extracorporele membraanoxygenatie

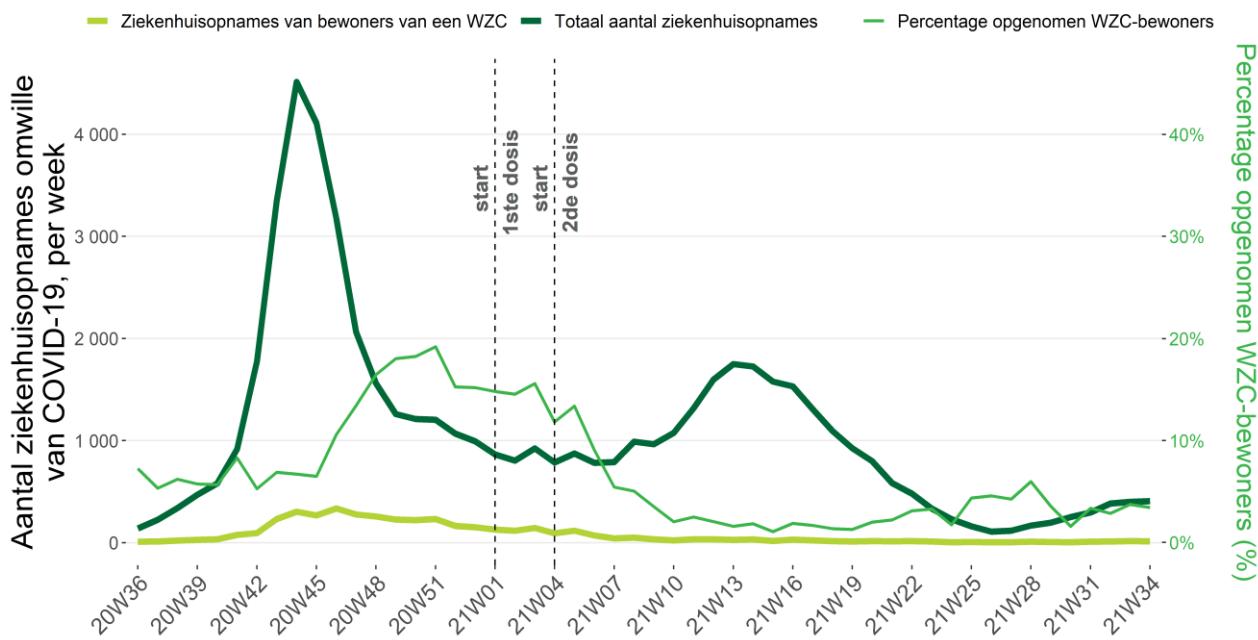
3.6.2. Herkomst van patiënten opgenomen voor COVID-19

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 454 gerapporteerde opnames voor de periode 27 augustus 2021 tot 2 september 2021 zijn er 445 nieuwe opnames gerapporteerd met een onderscheid naar herkomst van de patiënt. Voor deze periode waren 16 (van de 445) 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

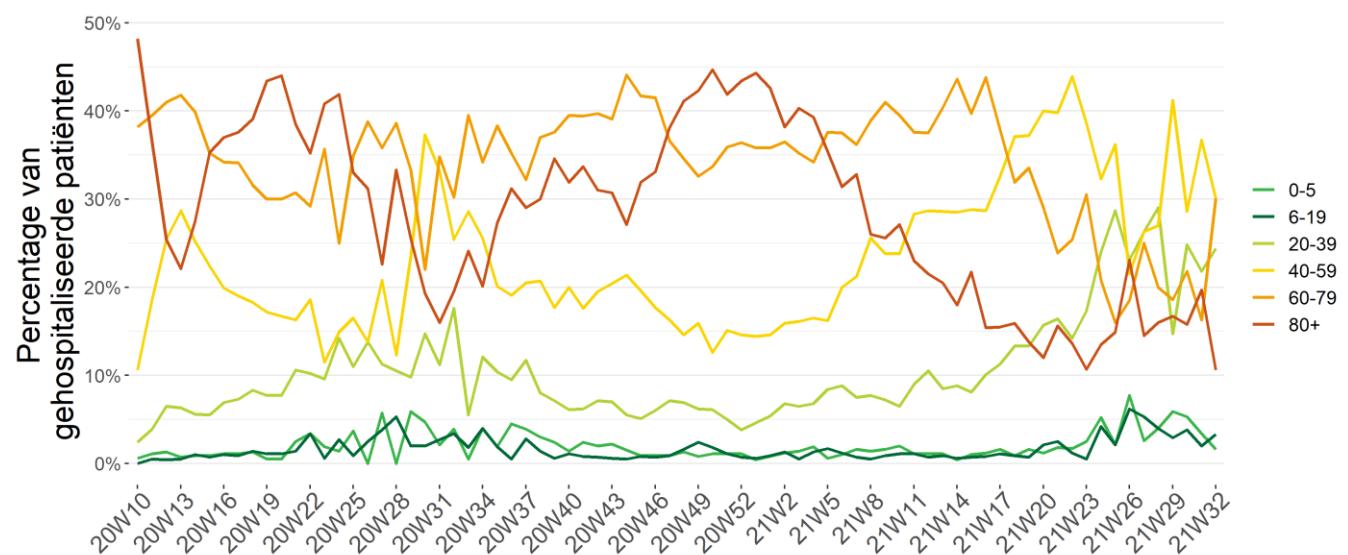
Het opvolgen van de karakteristieken van de patiënten opgenomen in het ziekenhuis is mogelijk door de klinische surveillance van de gehospitaliseerde COVID-19 patiënten. Deze surveillance geeft meer inzicht in de achtergrond van patiënten op nationaal niveau. De klinische surveillance omvat ongeveer 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 47,1% van de gehospitaliseerde patiënten vrouwen en 52,9% 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).

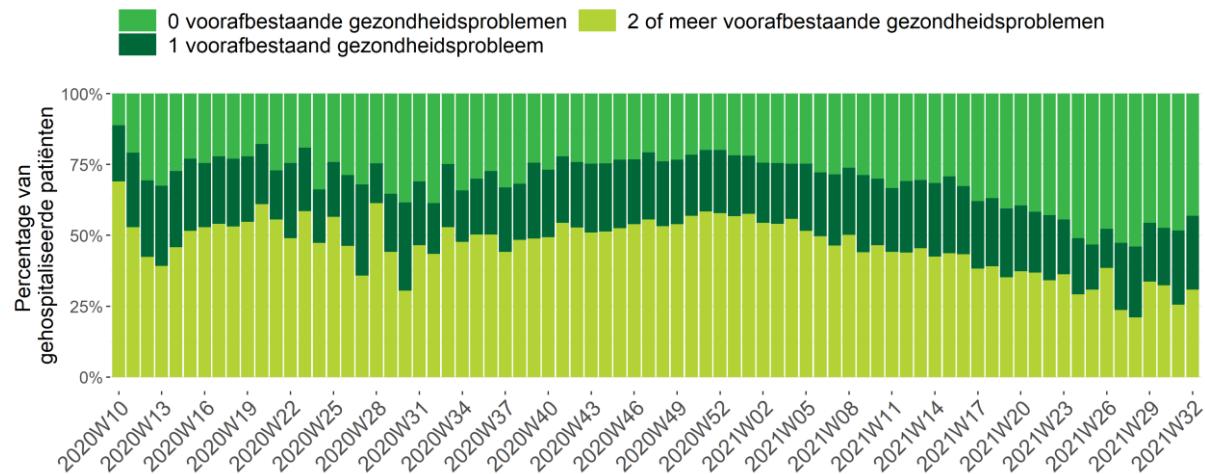
Evolutie van de leeftijdsverdeling van gehospitaliseerde patiënten, per week, tot week 32 (09/08/21-15/08/21)



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

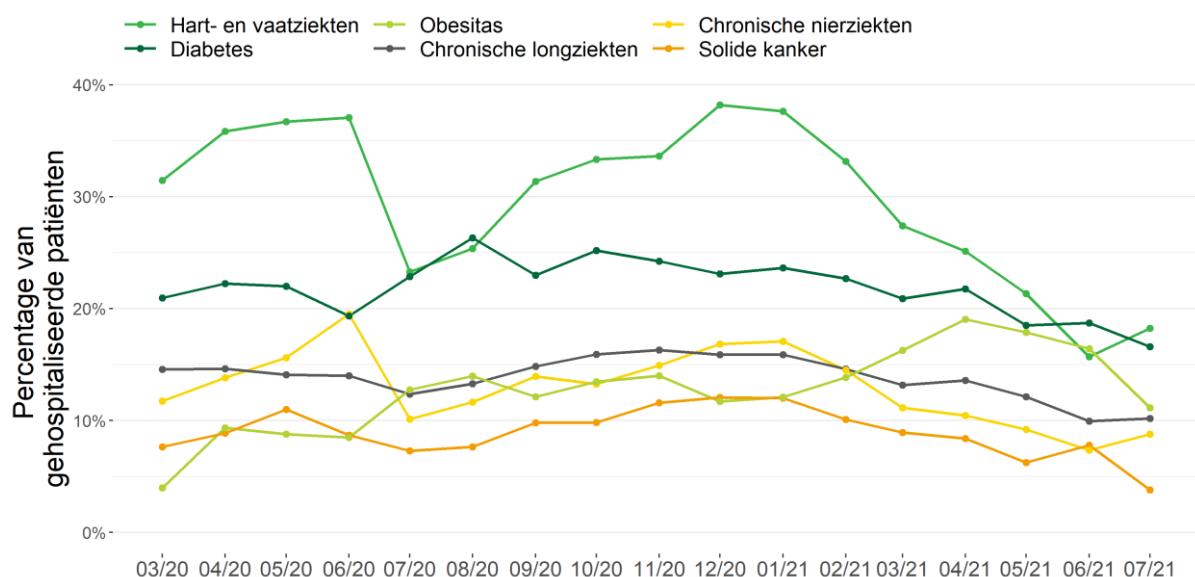
Voorafbestaande gezondheidsproblemen: Onderstaande figuur geeft de verdeling weer van COVID-19-patiënten die werden opgenomen in het ziekenhuis (per week) en die geen, één of meerdere voorafbestaande gezondheidsproblemen hebben.

Evolutie van het aantal gehospitaliseerde COVID-19 patiënten met of zonder voorafbestaande gezondheidsproblemen, per week, tot week 32 (09/08/21-15/08/21)



Van alle patiënten die sinds het begin van de epidemie gehospitaliseerd werden omwille van COVID-19 had 31,9% een hart- en vaatziekte, 22,7% diabetes, 14,8% een chronische longziekte, 12,5% obesitas, 13,3% chronische nierziekte en 9,6% 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 ziekenhuiskoopsels, het Wetenschappelijk comité en andere experten. 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 2 september 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	194	10%
Antwerpen	301	26	9%
Brabant wallon	23	2	9%
Hainaut	259	23	9%
Liège	230	28	12%
Limburg	145	7	5%
Luxembourg	43	1	2%
Namur	97	6	6%
Oost-Vlaanderen	265	19	7%
Vlaams-Brabant	139	3	2%
West-Vlaanderen	221	13	6%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	269	66	25%

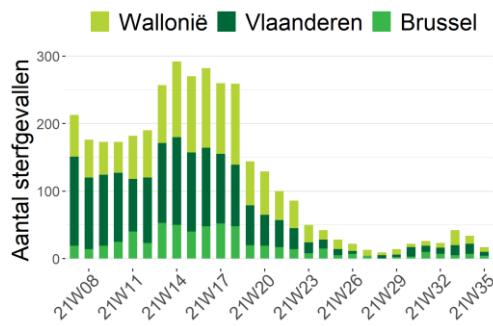
*Totaal aantal erkende IZ-bedden in November 2020. Dit omvat zowel de IZ-bedden voor COVID-19-patiënten als de IZ-bedden voor andere patiënten.

3.8. EVOLUTIE VAN DE COVID-19 MORTALITEIT

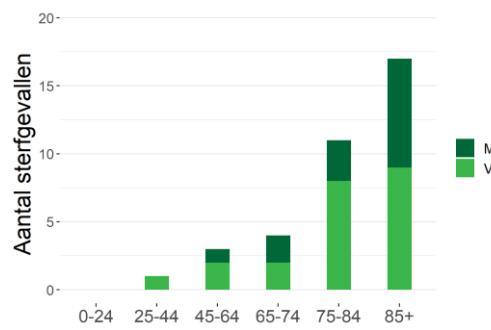
3.8.1. Mortaliteit per regio

Voor de periode van 24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021 werden 36 sterfgevallen gerapporteerd; 17 in Vlaanderen, 12 in Wallonië, en 7 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

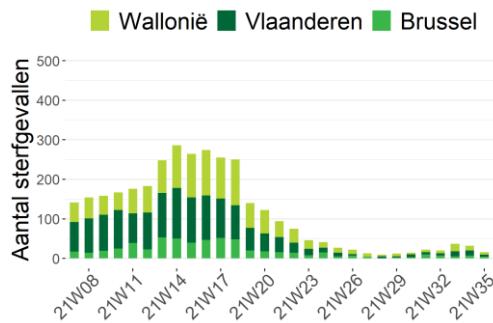


Aantal COVID-19 sterfgevallen per leeftijd en geslacht (24/08/21-30/08/21)

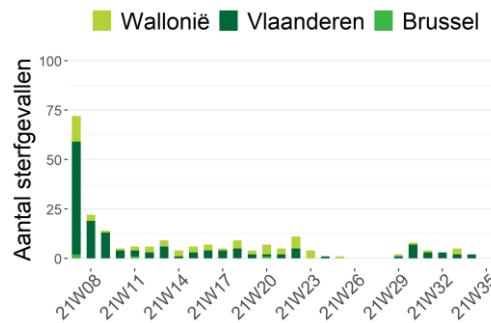


Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden.

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

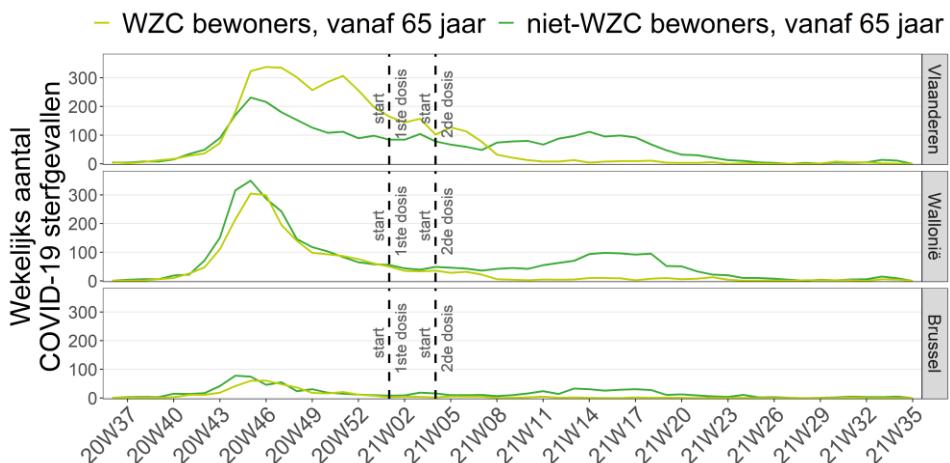


Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in woonzorgcentra per gewest en per week



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 **24 augustus 2021 tot 30 augustus 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	14	82%	7	100%	12	100%	33	92%
Bevestigde gevallen	12	86%	7	100%	12	100%	31	94%
Mogelijke gevallen	2	14%	0	0%	0	0%	2	6%
Woonzorgcentrum	2	12%	0	0%	0	0%	2	6%
Bevestigde gevallen	2	100%	0	N/A	0	N/A	2	100%
Mogelijke gevallen	0	0%	0	N/A	0	N/A	0	0%
Andere residentiële collectiviteiten	1	6%	0	0%	0	0%	1	3%
Thuis en andere	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAAL	17	100%	7	100%	12	100%	36	100%

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

Cumulatief totaal van de tot dusver gerapporteerde sterfgevallen van **15 februari 2021 tot 30 augustus 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	1 431	90%	569	99%	1 286	95%	3 286	93%
Bevestigde gevallen	1 406	98%	564	99%	1 266	98%	3 236	98%
Mogelijke gevallen	25	2%	5	1%	20	2%	50	2%
Woonzorgcentrum	151	10%	4	1%	67	5%	222	6%
Bevestigde gevallen	134	89%	4	100%	66	99%	204	92%
Mogelijke gevallen	17	11%	0	0%	1	1%	18	8%
Andere residentiële collectiviteiten	5	0%	0	0%	0	0%	5	0%
Thuis en andere	0	0%	2	0%	1	0%	3	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAAL	1 587	100%	575	100%	1 354	100%	3 516	100%

*Onder de sterfgevallen die in ziekenhuizen bevinden zich ook bewoners van Woonzorgcentra (WZC). Verdere analyses over deze sterfgevallen worden voorgesteld in het onderstaande hoofdstuk 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 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021.

Provincies*	Aantal sterfgevallen	Sterftecijfer per 100 000 inwoners
Antwerpen	2	0,11
Brabant wallon	1	0,25
Hainaut	1	0,07
Liège	10	0,90
Limburg	2	0,23
Luxembourg	1	0,35
Namur	0	0,00
Oost-Vlaanderen	5	0,33
Vlaams-Brabant	3	0,26
West-Vlaanderen	3	0,25
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	6	0,49

*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/>.

Meer informatie over oversterfte in 2020 in het [persbericht van Sciensano van 15 januari 2021](#).

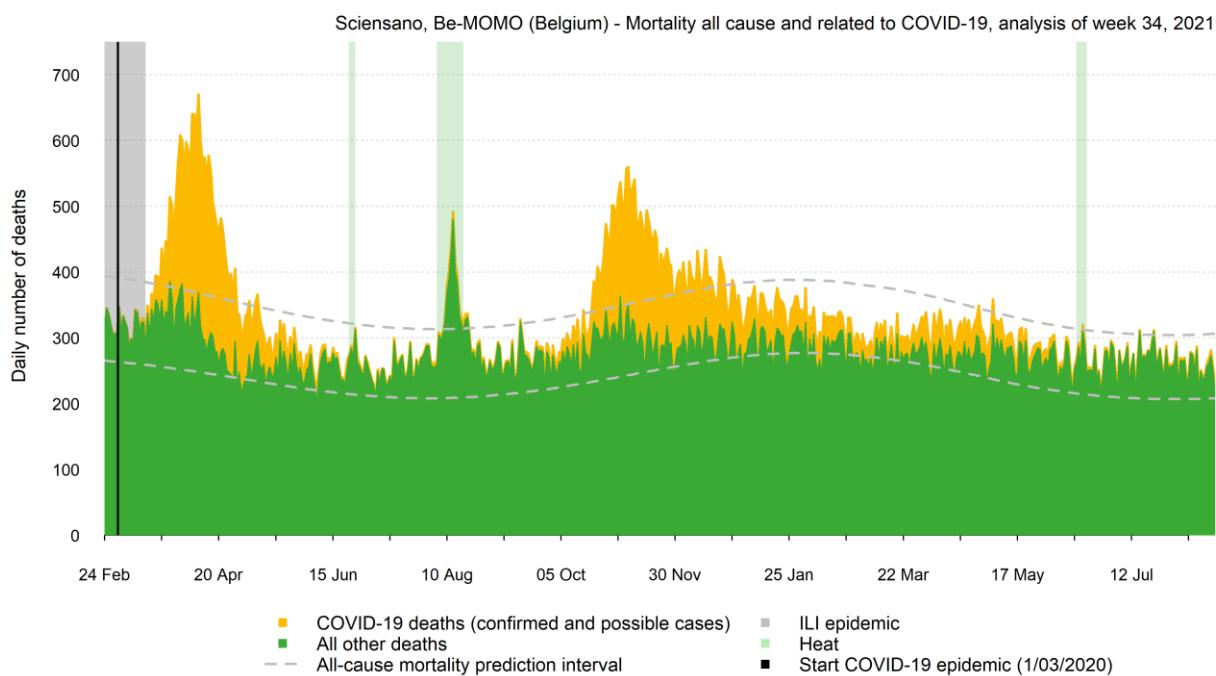
Meer informatie over oversterfte tijdens de activering van de waarschuwingsfase van het hitteplan in juni 2021 in het [wekelijks epidemiologische bulletin van 23 juli 2021](#).

Meer informatie over de oversterfte tijdens de derde golf van COVID-19 in het [wekelijks epidemiologische bulletin van 13 augustus 2021](#).

Naar aanleiding van de aanzienlijke oversterfte in 2020 werd het Be-MOMO-model voor verwachte sterfte op 14 juni 2021 aangepast. Vanaf 2021 worden er nu enkele perioden van oversterfte waargenomen. Meer details over de aanpassing van het model kan u terugvinden in dit [document](#).

Er werd geen statistisch significante oversterfte waargenomen in België in week 32.

Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 22/08/21 (op basis van gegevens verzameld tot 28/08/21), België

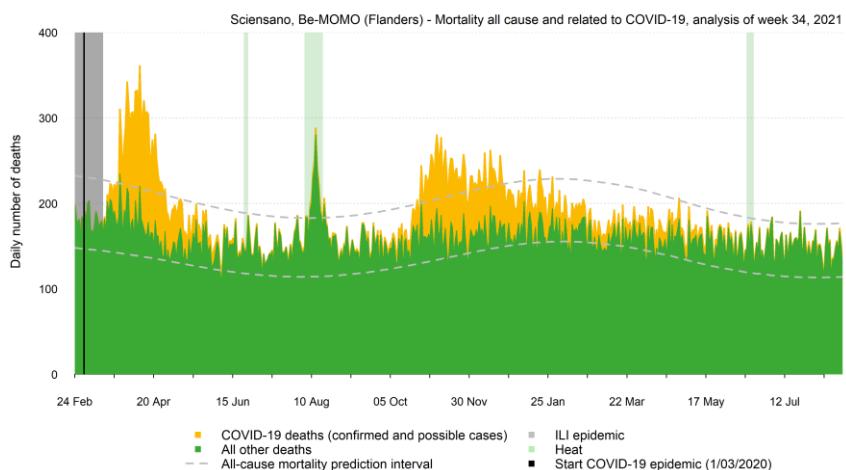


Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag de door de modellering voorspelde boven- of ondergrens van sterfgevallen (grijze stippeellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte. Het oranje gedeelte geeft weer wat het aandeel is van de COVID 19-sterfgevallen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

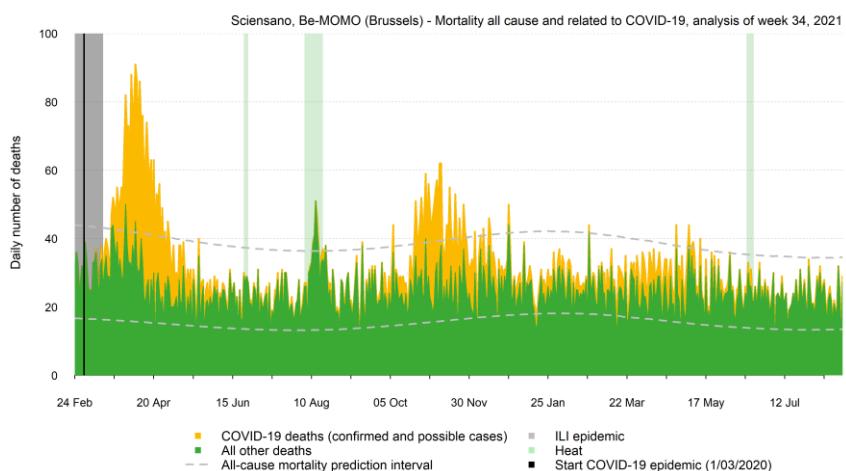
Aantal sterfgevallen (alle oorzaken) per week (België)

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-W29	19/07/2021	1 969	1 780	189	1	10,6	17,1
2021-W30	26/07/2021	1 848	1 778	70	0	4,0	16,0
2021-W31	2/8/2021	1 832	1 778	54	0	3,0	15,9
2021-W32	9/8/2021	1 815	1 780	35	0	2,0	15,8

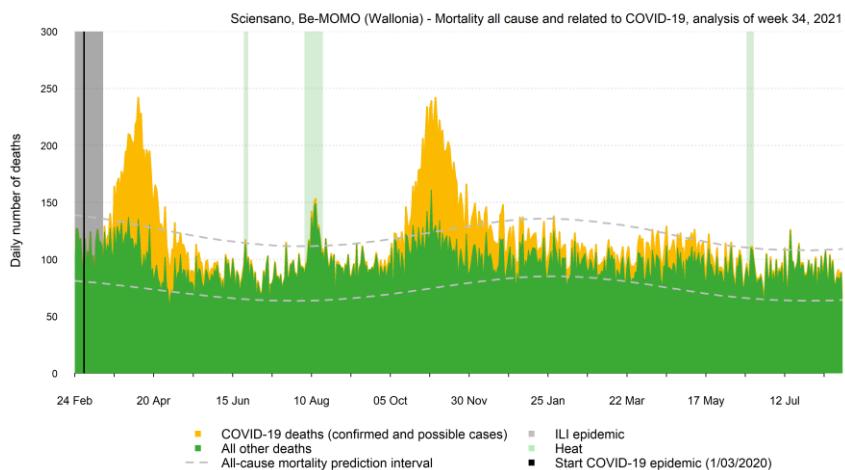
Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 22/08/21 (op basis van gegevens verzameld tot 28/08/21), Vlaanderen



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 22/08/21 (op basis van gegevens verzameld tot 28/08/21), Brussel



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 22/08/21 (op basis van gegevens verzameld tot 28/08/21), Wallonië



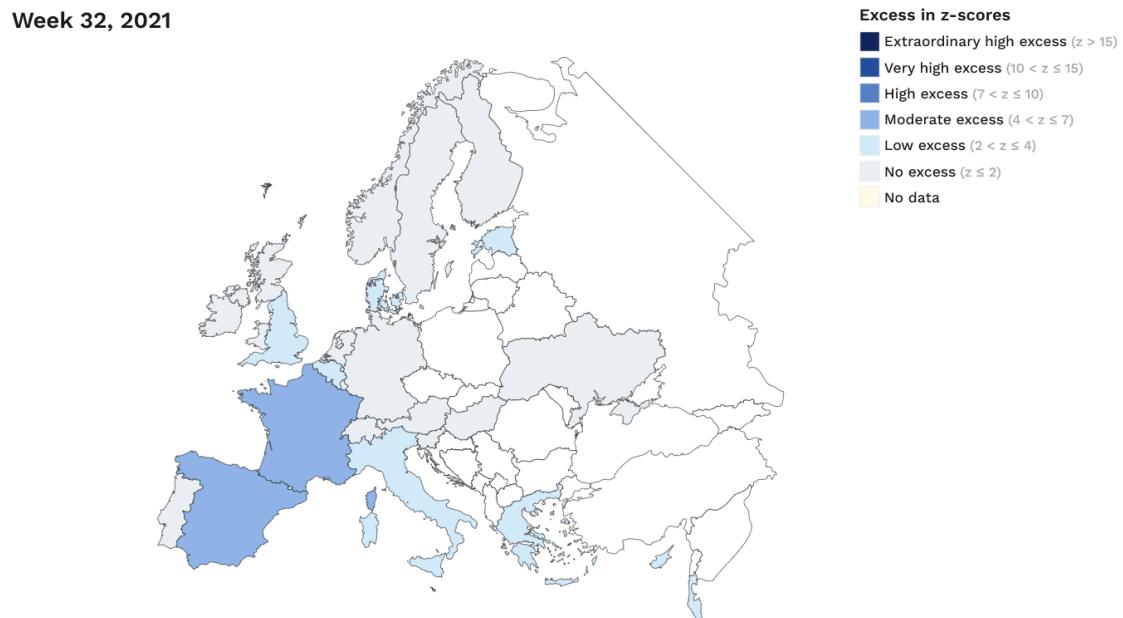
Oversterfte tijdens de COVID-19 epidemie

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 32 (van 09/08/21 tot 15/08/21)

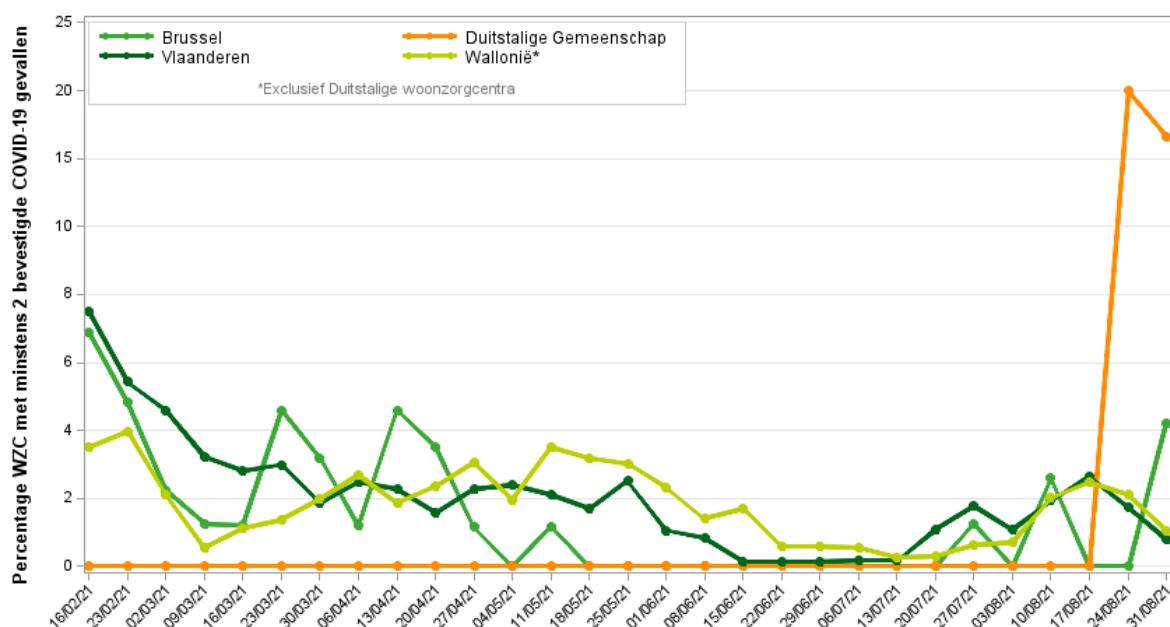


3.10. SURVEILLANCE IN WOONZORGCENTRA

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](#).

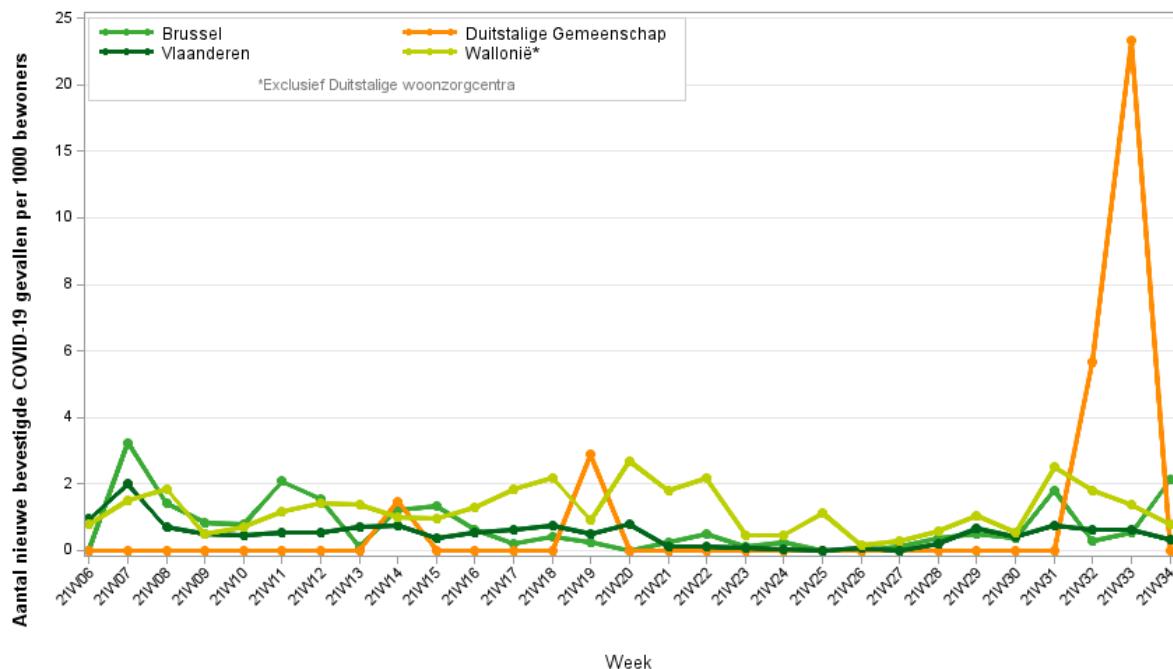
Onderstaande grafiek geeft het percentage WZC weer dat minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen rapporteerde, vanaf 15 februari 2021. De grafieken met het percentage WZC dat minstens 1 of minstens 10 bevestigde COVID-19 gevallen rapporteerde is terug te vinden in het uitgebreide rapport.

Percentage van woonzorgcentra (WZC) met minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen op dinsdag, vanaf 15/02/21



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.

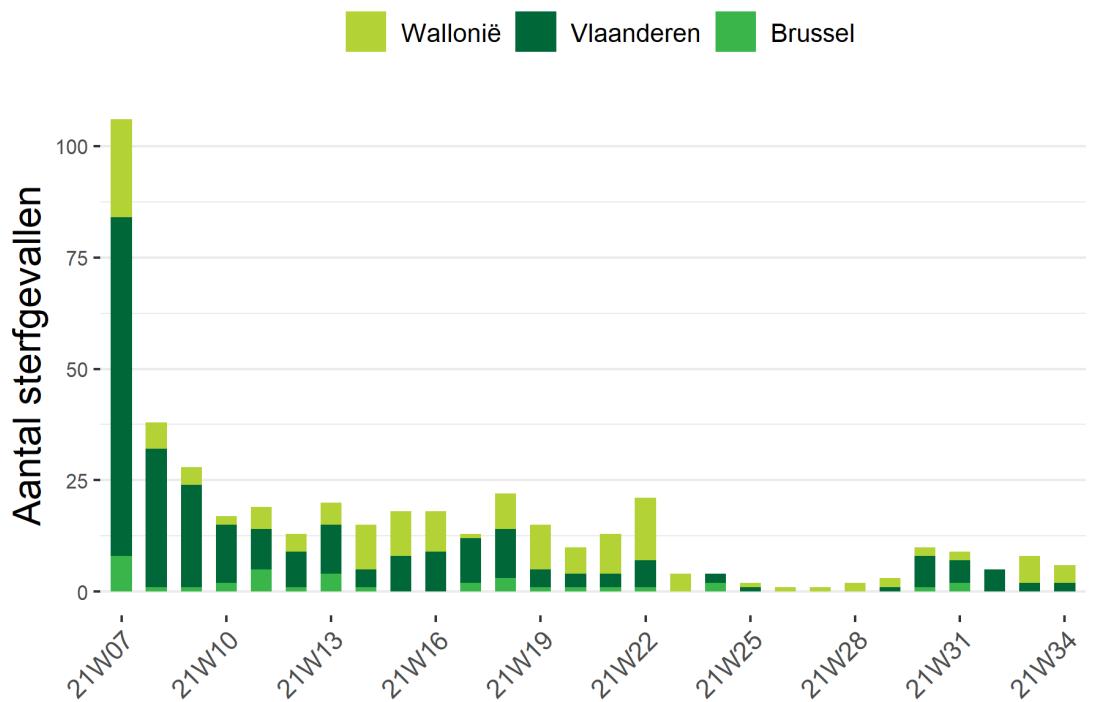
Incidentie per week van bevestigde COVID-19 gevallen in Belgische woonzorgcentra (WZC) per 1 000 bewoners, per gewest/gemeenschap, vanaf 15/02/21



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 24 augustus 2021 en 30 augustus 2021 zijn 5 bewoners van een WZC overleden aan COVID-19 waarvan 2 in een WZC (2 in Vlaanderen, 0 in Brussel, 0 in Wallonië), 3 in het ziekenhuis (0 in Vlaanderen, 0 in Brussel, 3 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 15/02/21



Aantal COVID-19 sterfgevallen (bevestigde en mogelijke) bij bewoners van woonzorgcentra (alle plaatsen van overlijden) per gewest voor de periode 15/02/21 tot 29/08/21

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonia		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	103	41	33	89	82	55	218	50
Woonzorgcentrum	150	59	4	11	67	45	221	50
Thuis en andere	0	0	0	0	1	1	1	0
TOTAAL	253	100	37	100	150	100	440	100

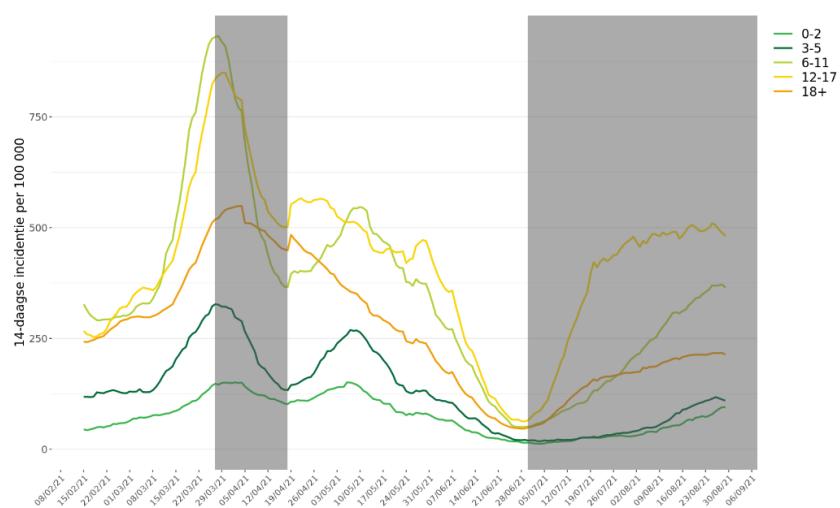
Meer informatie over de surveillance in WZC vind je terug in het [wekelijks rapport](#).

3.11. SITUATIE VAN COVID-19 BIJ KINDEREN

Vanaf 1 Juli 2021 tot en met het einde van de zomervakantie, zijn er geen gegevens beschikbaar van de surveillance in de scholen (diensten CLB, PSE, en PMS-WBE). Niettemin blijven wij de evolutie van de incidentie voor de leeftijdsgroepen op school in vergelijking met de volwassen bevolking presenteren, evenals het aantal uitgevoerde testen voor diezelfde doelgroepen.

De evolutie van het aantal bevestigde gevallen wordt berekend op basis van gerapporteerde testresultaten door de laboratoria. Met het aantal uitgevoerde (positieve én negatieve) testen is het mogelijk om de evolutie van de incidentie te interpreteren per leeftijdsgroep en in de context van de veranderende teststrategie. De leeftijdsgroepen die worden geselecteerd voor de incidentie-berekening en het aantal tests, worden bepaald door de schoolniveaus (hoewel de leeftijdsgroepen niet helemaal perfect gelijklopen met de schoolniveaus).

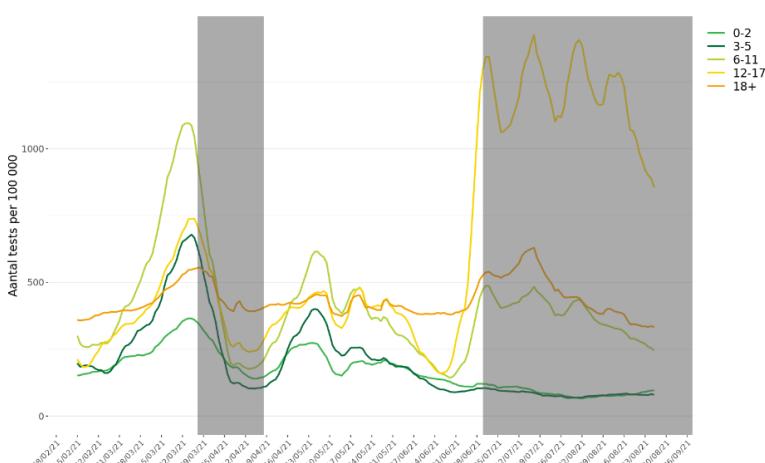
14-dagse cumulatieve incidentie, per leeftijdscategorie, per 100 000 inwoners per leeftijdscategorie, vanaf 15/02/21 (week 7) tot aan 29/08/21 (week 34), België.



Bron: de gecentraliseerde COVID-19 surveillance van Sciensano, gebaseerd op de laboratoria.

De grijze zonesduiden de periodes van de schoolvakantie aan.

Het aantal uitgevoerde testen (voortschrijdend 7-daags-gemiddelde) per leeftijdscategorie en voor 100 000 inwoners per leeftijdscategorie, vanaf 15/02/21 (week 7) tot aan 29/08/21 (week 34), België.



Bron: de gecentraliseerde COVID-19 surveillance van Sciensano, gebaseerd op de laboratoria.

De grijze zonesduiden de periodes van de schoolvakantie aan.

3.12. CLUSTERONDERZOEK: RAPPORT VAN 23/08/21 TOT 29/08/21

3.12.1. 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 23 augustus 2021 tot 29 augustus 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 binnen een bepaalde periode (7 of 14 dagen, afhankelijk van de situatie). Deze link kan bijvoorbeeld zijn dat er direct fysiek contact was of contact op korte afstand (<1,5m) voor meer dan 15 min.

Een **nieuwe cluster** is een cluster die in de week van rapportage werd bevestigd. Een cluster blijft actief, tot 14 dagen na het laatste geval in de cluster (tenzij die uitzonderlijk actief door de regionale gezondheidsdienst wordt afgesloten). De actieve clusters gemeld in de rapportageperiode, zijn de clusters die tenminste 1 dag van de rapportageperiode actief waren. Deze includeren dus de nieuwe clusters, de nog open clusters en clusters die werden gesloten tijdens de week van rapportage. Deze rapportering gebeurt op basis van verschillende gegevensbronnen en is afhankelijk van factoren die per regio kunnen verschillen.

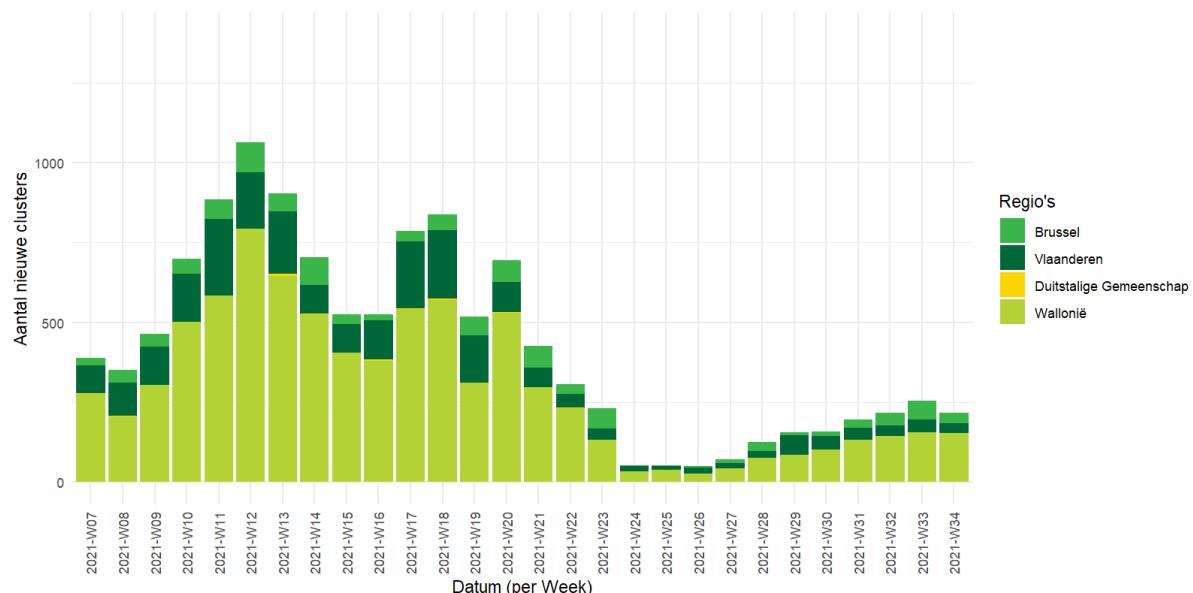
Om de resultaten te interpreteren, is het belangrijk om rekening te houden met de methode waarmee en het doel waarvoor de gegevens worden verzameld. De belangrijkste doelstelling van de clusteropvolging is het beperken van de verspreiding van het virus door de identificatie en controle van uitbraken. Daarom is dit vooral gericht op clusters waar een 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 (gemeentelijk, 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 ook in deze rapportage ontbreken. Bovendien zijn er verschillen in de bevestiging van de clusters per regio die van invloed kunnen zijn op de absolute cijfers.

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 en gegevens van de scholen.

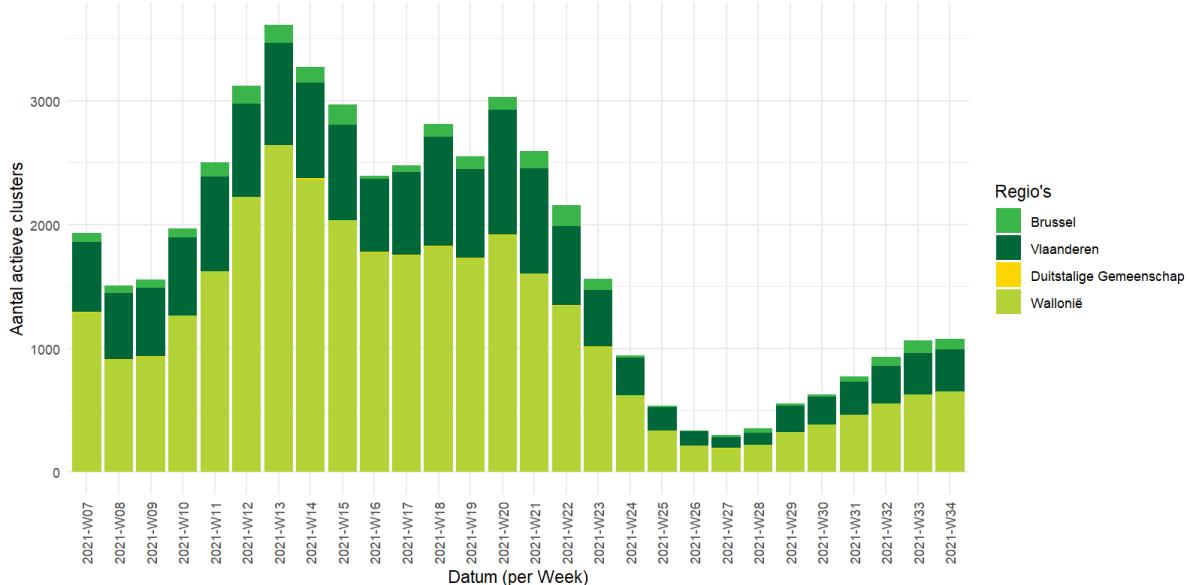
Clusters in scholen die hier worden genoemd zijn alleen diegene die geregistreerd werden door de regionale diensten voor het beheer van infectieziekten. Sommige clusters die door de medisch-sociale diensten binnen de scholen worden gemonitord zijn niet in dit rapport opgenomen. Deze rapportage van clusters in de scholen is daarom mogelijk niet volledig. Een geautomatiseerde registratiestroom van clusters in Vlaamse scholen werd recent opgezet. Het maakt de datakoppeling mogelijk tussen de gegevens van de Zorgatlas (VAZG) en de gegevens van LARS “Leerlingen Activiteiten en Registratie Systeem” (dat gebruikt wordt door het CLB om het contactonderzoek ter hoogte van een school te registreren). Dit platform laat toe om de clusters beter in kaart te brengen, wat de plotselinge toename in het aantal geregistreerde clusters sinds week 17 verklaart.

De regio's kunnen ook gebruik maken van sommige andere informatiebronnen om een onderzoek te starten. Dit is voornamelijk van toepassing op bevestigde clusters die gelinkt zijn aan gebeurtenissen in de gemeenschap. Het kleine aantal registraties in deze categorie is het gevolg van het feit dat het zeer moeilijk is om een epidemiologische link tussen personen in de algemene gemeenschap te bevestigen als oorzaak. Hierdoor is de kans dat een cluster in de gemeenschap wordt geregistreerd als een bevestigde cluster dus veel kleiner dan een cluster in een structurele collectiviteit.

Aantal nieuwe clusters gerapporteerd door de regio's, week 7 (2021) tot week 34 (2021)



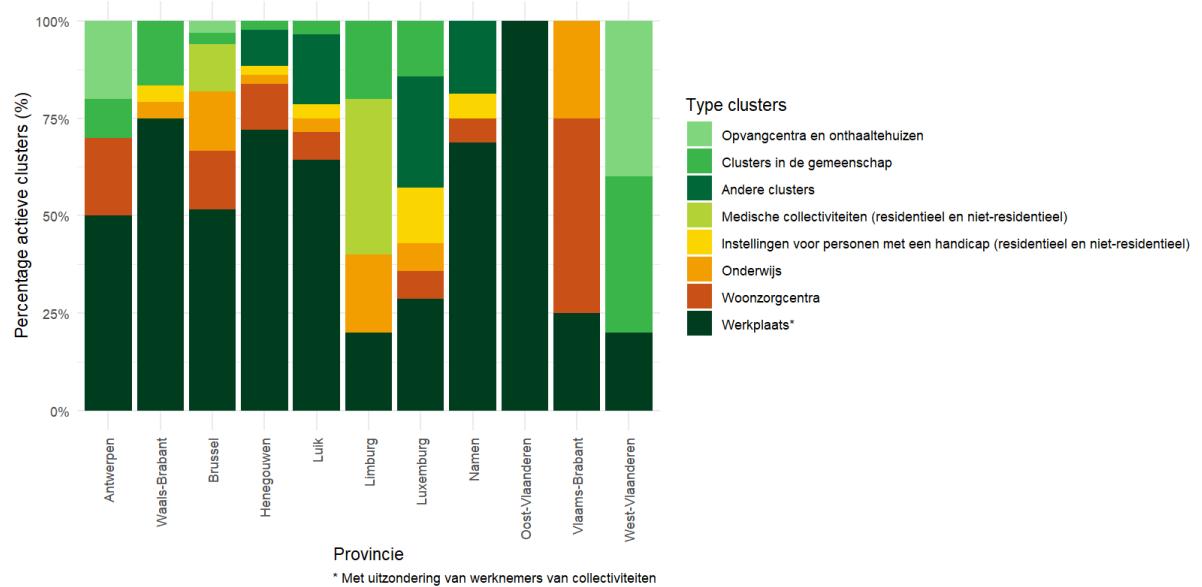
Aantal actieve clusters gerapporteerd door de regio's, week 7 (2021) tot week 34 (2021)



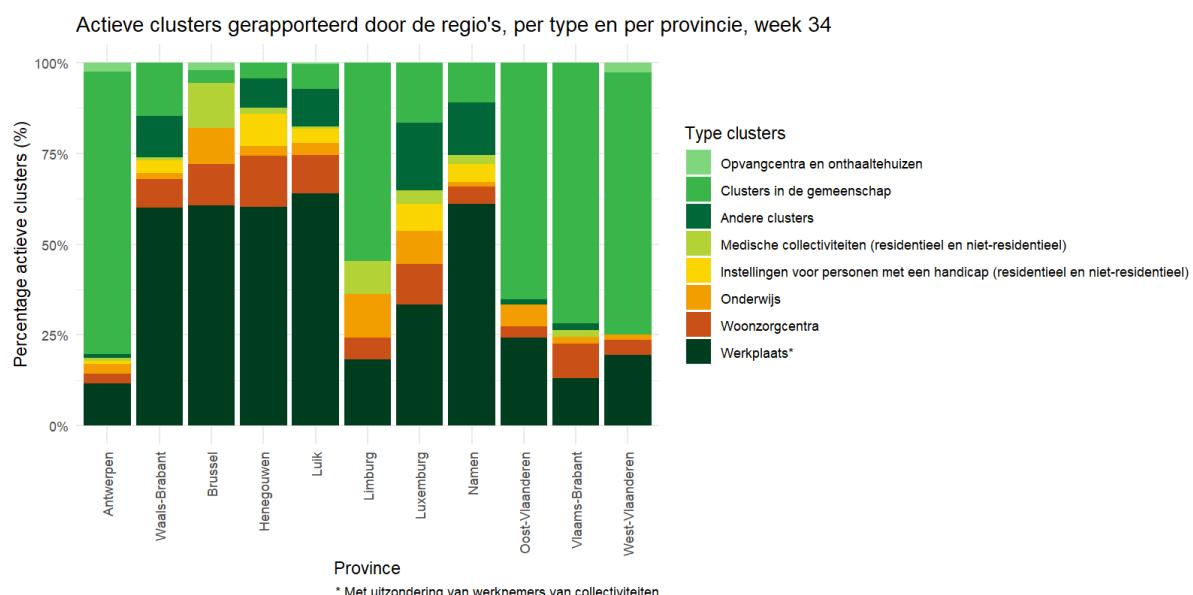
Tijdens de periode van 23/08/21 tot 29/08/21 2021 werden er 216 nieuwe clusters gemeld (waarin 624 gevallen zijn geïdentificeerd) en 1078 clusters zijn actief. Clusters worden 14 dagen na de melding van het laatste geval gesloten, als er in die periode geen andere nieuwe gevallen worden geïdentificeerd gelinkt aan dezelfde cluster.

De vier categoriën waarin de meeste actieve bevestigde clusters gemeld voor week 34 zijn de werkplaats (46.1%), woonzorgcentra (8.6%), onderwijs (3.9%) en instellingen voor personen met een handicap (3.6%).

Aantal nieuwe clusters gerapporteerd (n=216) door de regio's per provincie en per type cluster, week 34
 (23/08/21 tot 29/08/21)



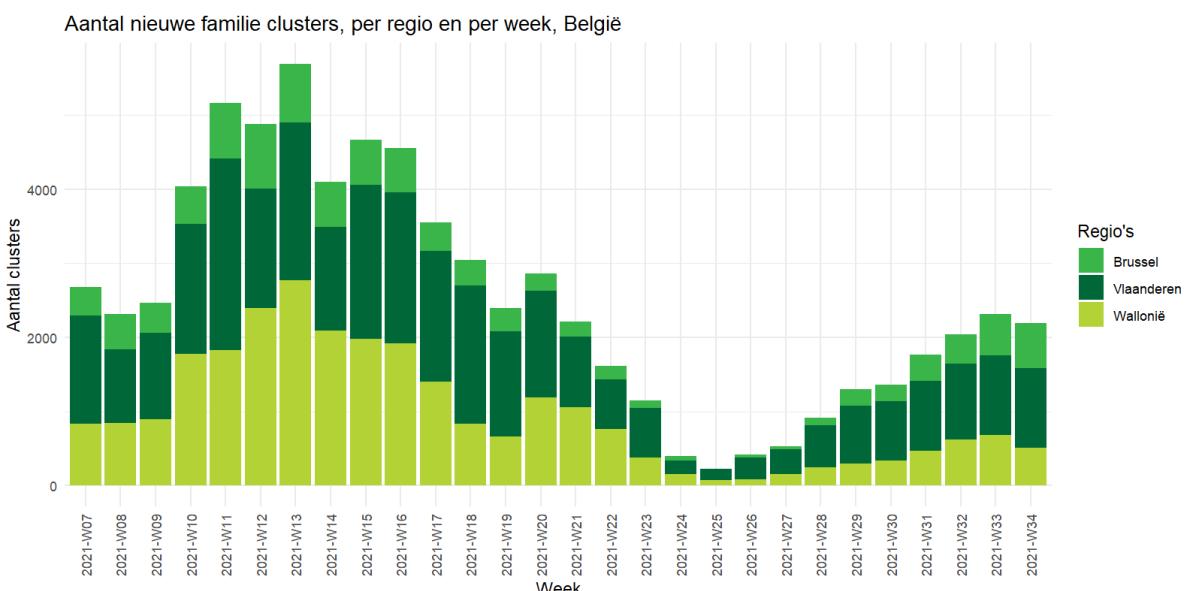
Aantal actieve clusters gerapporteerd (n=1078) door de regio's per provincie en per type cluster, week 34
 (23/08/21 tot 29/08/21)



3.12.2. Familiale clusters voor de week van 23/08/21 tot 29/08/21

In deze figuur worden familiale clusters vermeld die via de databank van het contactcenter 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 contactcenter gecontacteerd om de follow-up van de contacten mogelijk te maken, maar tenzij er uitzonderingen of aanvullende informatie zijn, zal een familiecluster niet verder worden onderzocht door de surveillancedienst voor infectieziekten van de verschillende regio's.

Aantal opgespoorde familiale clusters per regio en per week, week 7 (2021) tot week 34 (2021)



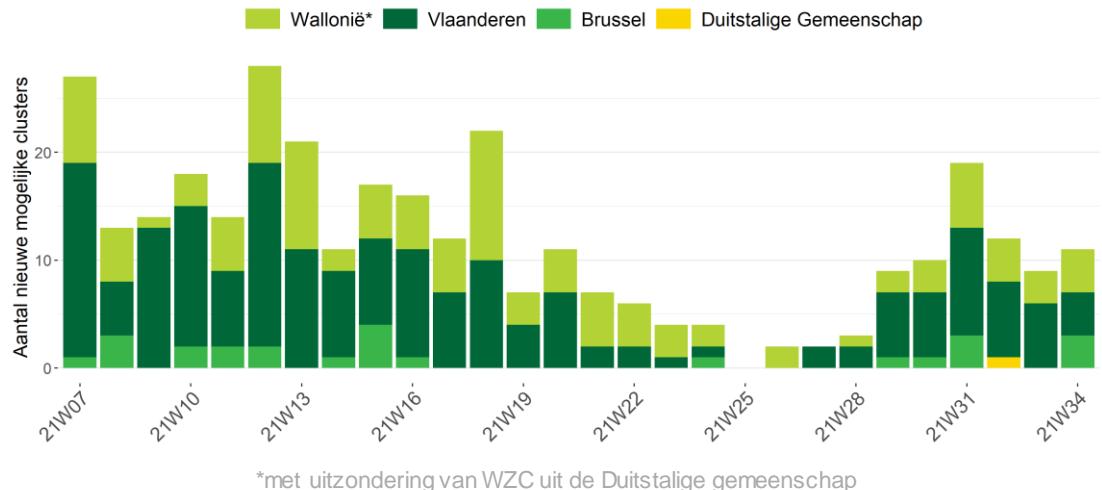
3.12.3. Evolutie van het aantal opgespoorde mogelijke clusters in woonzorgcentra (23/08/21-29/08/21)

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.

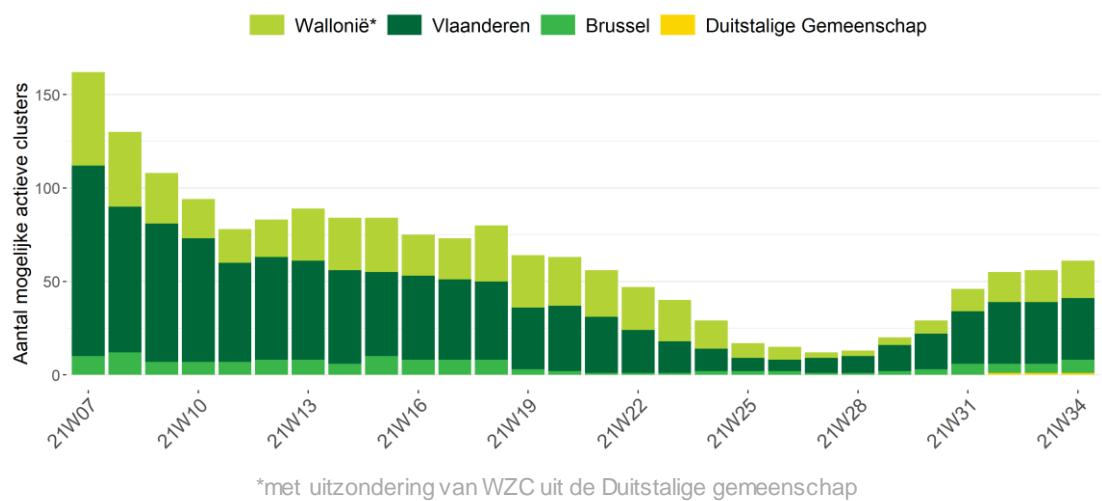
Belangrijk is hier dat deze mogelijke clusters op basis van dataverzameling opgespoord worden maar dat er nog steeds een uitbraakonderzoek nodig is om deze te bevestigen. De clusterdetectie kan vertraging oplopen omdat de WZC hun bewoners eerst moeten testen en bijgevolg het positieve resultaat moeten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

Aantal nieuwe mogelijke clusters in WZC, per week en per regio/gemeente, 15/02/21-29/08/21



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 voorgesteld.

Aantal actieve mogelijke clusters in WZC, per week (maandag t.e.m. zondag) en per regio/gemeenschap,
15/02/21-29/08/21



3.13. SURVEILLANCE DOOR HUISARTSEN

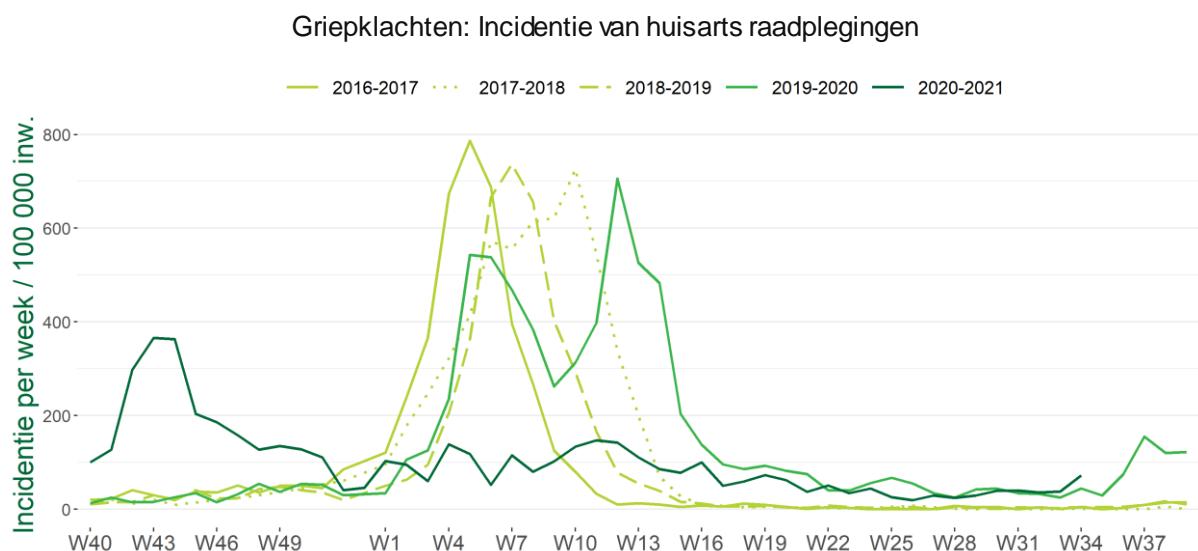
3.13.1. Surveillance van griepklachten door een peilnetwerk van huisartsen

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 afgenoemt. Dit wordt dan door het Nationaal Referentiecentrum influenza, microbiologisch onderzocht wordt 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.

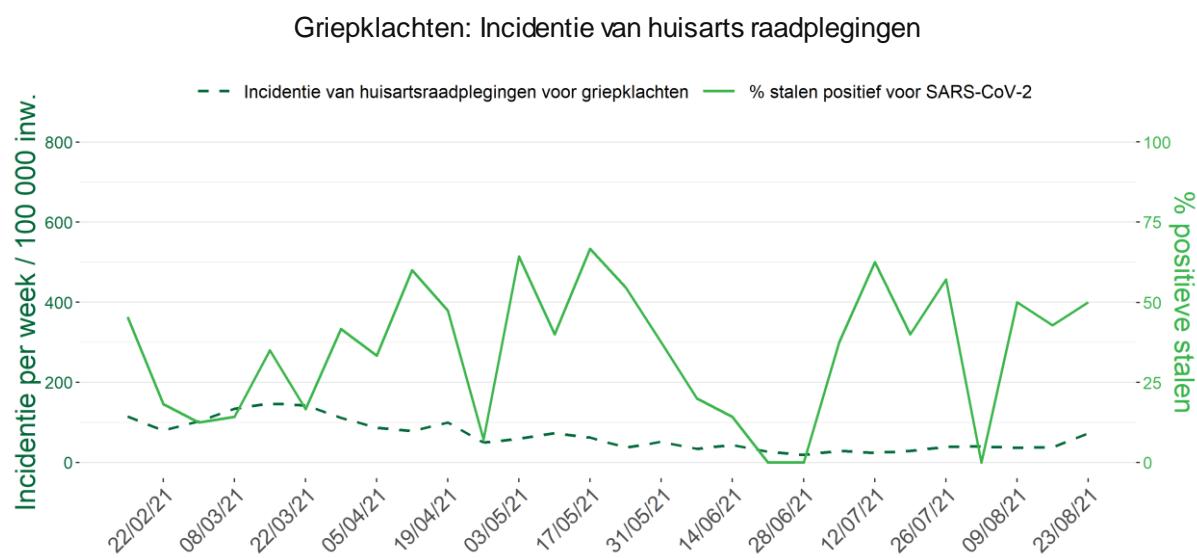
In het griepseizoen van 2019-2020 wordt een duidelijke tweedeling gezien waarbij de eerste piek verklaard wordt door influenza en de tweede piek en zijn uitloper door de opkomst van SARS-CoV-2. De donkergrone lijn beschrijft de huidige periode en toont het aantal raadplegingen voor griepklachten en acute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

In de week van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021 steeg de incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten naar 72 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 23 augustus 2021 tot 29 augustus 2021 had 50% van de patiënten die hun huisarts bezochten omwille van griepsymptomen een positieve PCR-test voor SARS-CoV-2.

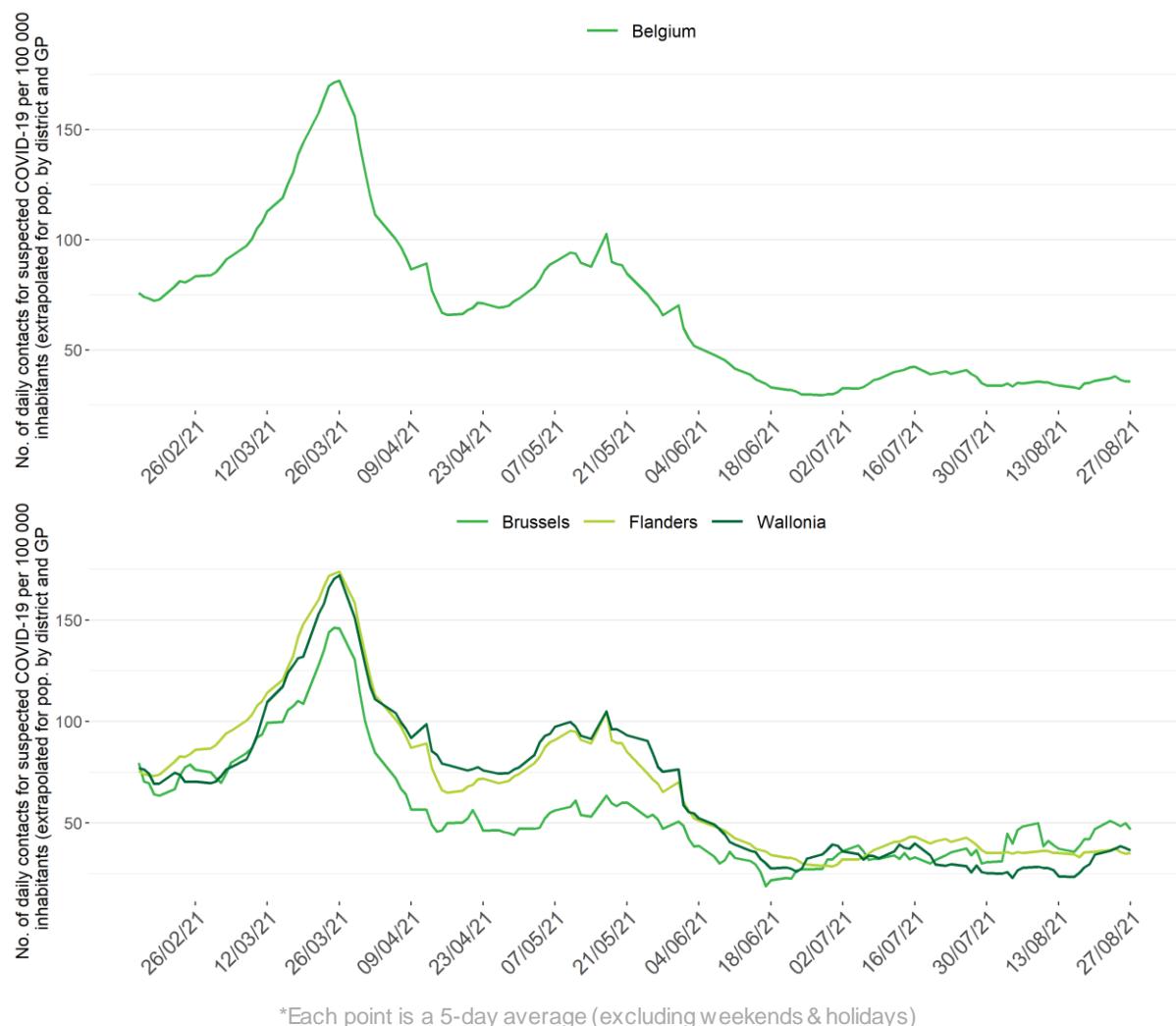


Het complete wekelijks bulletin rond luchtweginfecties vindt u terug via [deze link](#).

3.13.2. 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](#).

3.14. MOBILITEIT IN BELGIË EN PER PROVINCIE

Gegevens verzameld tot 28 augustus 2021

Vanaf volgende week zullen de gegevens van de mobiliteit vanuit Proximus niet meer beschikbaar zijn en niet meer in dit rapport getoond worden.

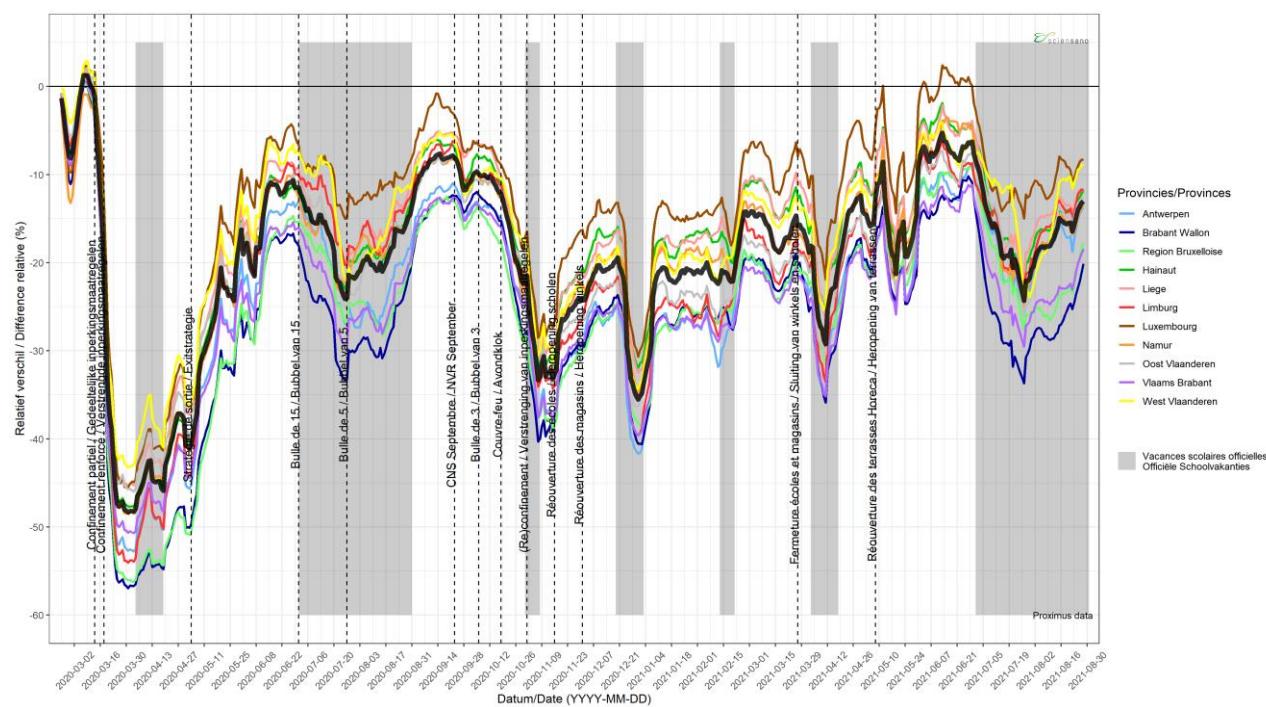
3.14.1. Gegevens verzameld door Proximus

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.

In de afgelopen week is de mobiliteit overal in België toegenomen.

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 referentieneveau (baseline). Alshet 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 27	Week 28	Week 29	Week 30	Week 31	Week 32	Week 33	Week 34
België	27.0	23.8	21.5	22.3	24.7	27.0	27.6	30.0
Antwerpen	30.5	25.1	24.3	25.5	28.8	30.7	30.2	33.4
Brabant Wallon	26.6	23.3	20.5	23.7	24.0	24.4	27.8	32.3
Hainaut	28.3	25.5	22.5	24.1	26.4	27.9	28.7	30.9
Liège	23.9	21.6	20.6	22.7	25.2	26.8	26.5	28.2
Limburg	32.5	26.6	26.3	27.6	30.9	33.0	33.3	35.4
Luxembourg	26.9	25.3	25.9	27.2	26.5	29.4	29.3	30.4
Namur	27.0	22.2	20.8	21.9	25.0	27.4	27.1	29.5
Oost-Vlaanderen	26.9	23.1	18.5	17.4	22.3	26.1	26.1	28.1
Vlaams-Brabant	24.3	20.4	18.6	20.3	21.5	22.5	23.6	27.5
West-Vlaanderen	26.0	25.7	19.9	14.0	18.3	25.0	27.0	28.3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	33.8	29.9	27.6	26.5	25.9	27.4	29.4	34.2

3.14.2. Gegevens verzameld door Google

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

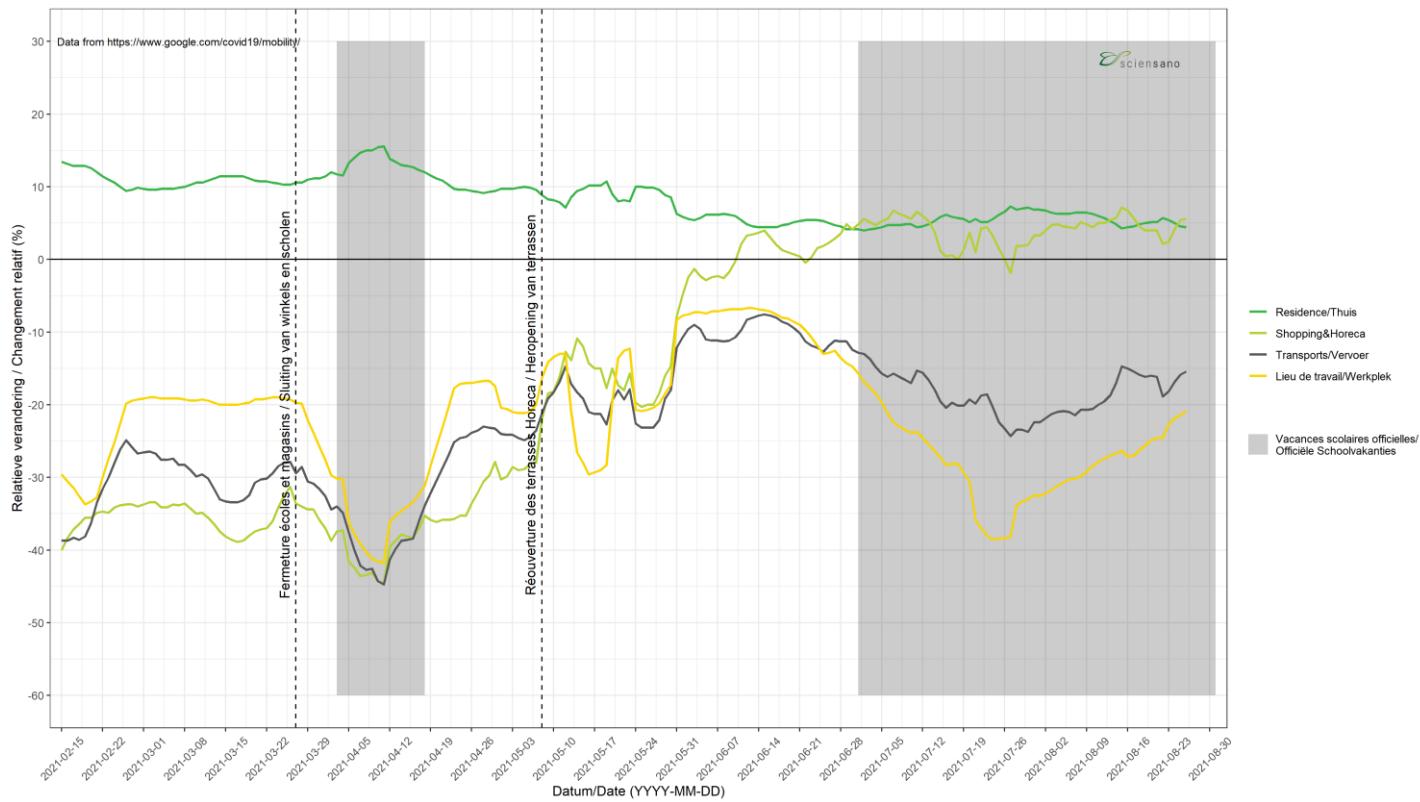
De door Google verzamelde mobiliteitsgegevens geven inzicht in de mobiliteit binnen een regio of land. Dit zijn geaggregeerde datasets op basis van de geanonimiseerde gegevens van de gebruikers die hun locatie met Google delen. Hierdoor bevatten deze niet de gegevens voor de hele bevolking.

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 2 september 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.

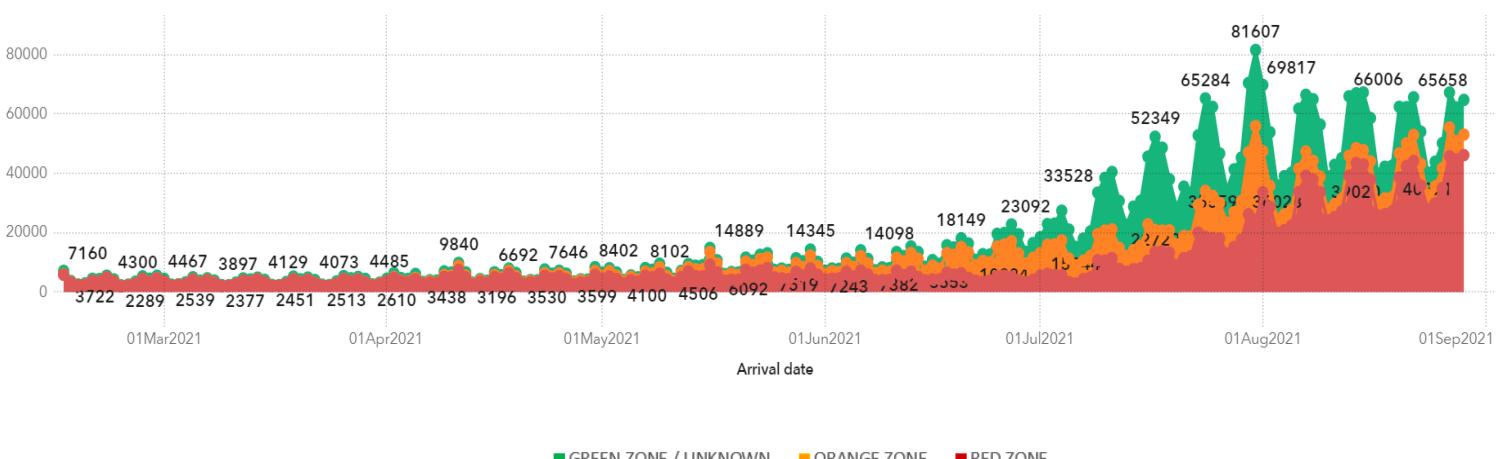
Voor reizigers die in België aankomen gelden verschillende aanbevelingen wat betreft quarantaine en testen, afhankelijk van de zone van herkomst. De zones (rood, oranje en groen) worden door CELEVAL, de FOD Volksgezondheid en FOD Buitenlandse Zaken bepaald op basis van indicatoren zoals bijvoorbeeld 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. Terugkerende reizigers uit een rode zone moeten twee keer getest worden. Een eerste keer meteen bij de aankomst in België, en een tweede keer ten vroegste op de 7de dag na de datum van aankomst in België.

3.15.1. Aantal PLF vanaf 15/02/2021

In de periode van 15 februari 2021 tot 29 augustus 2021 werden in totaal 3 749 345 PLF ingezameld. Voor deze PLF waren 51,5 % van de formulieren van reizigers uit rode zones en 20,1 % van reizigers uit oranje zones.

Aantal PLF per CID-risicozone (15/02/21 – 29/08/21)



3.15.2. Aankomsten vanuit een rode zone en de positiviteitsratio (23/08/21-29/08/21)

Het aantal reizigers dat uit een rode risicozone komt en de positiviteitsratio voor de week van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 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 2
				Test 1	Test 2		
BELGIE	382 772	265 518		50 861	44 615	4 308	4,4% 4,8%
Antwerpen	50 854	36 312	9,5%	7 679	6 661	691	4,6% 4,9%
Brabant wallon	14 884	12 043	3,1%	2 039	1 757	79	3,2% 3,8%
Hainaut	24 953	18 756	4,9%	3 423	2 910	282	2,8% 3,9%
Liège	36 733	29 024	7,6%	2 716	2 193	164	5,1% 5,5%
Limburg	17 947	12 263	3,2%	2 078	1 820	167	3,6% 5,4%
Luxembourg	7 888	6 410	1,7%	435	381	15	1,0% 0,0%
Namur	10 972	8 905	2,3%	1 025	856	29	3,0% 6,9%
Oost-Vlaanderen	38 962	28 363	7,4%	5 504	4 883	439	3,9% 4,8%
Vlaams-Brabant	43 375	31 477	8,2%	6 757	6 100	536	3,3% 3,4%
West-Vlaanderen	31 715	23 525	6,1%	2 368	2 078	121	3,0% 2,5%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	74 799	56 631	14,8%	16 637	14 814	1 761	5,7% 5,4%
<i>Gegevens over provincie ontbreken</i>	29 690	1 809	0,5%	200	162	24	3,1% 0,0%

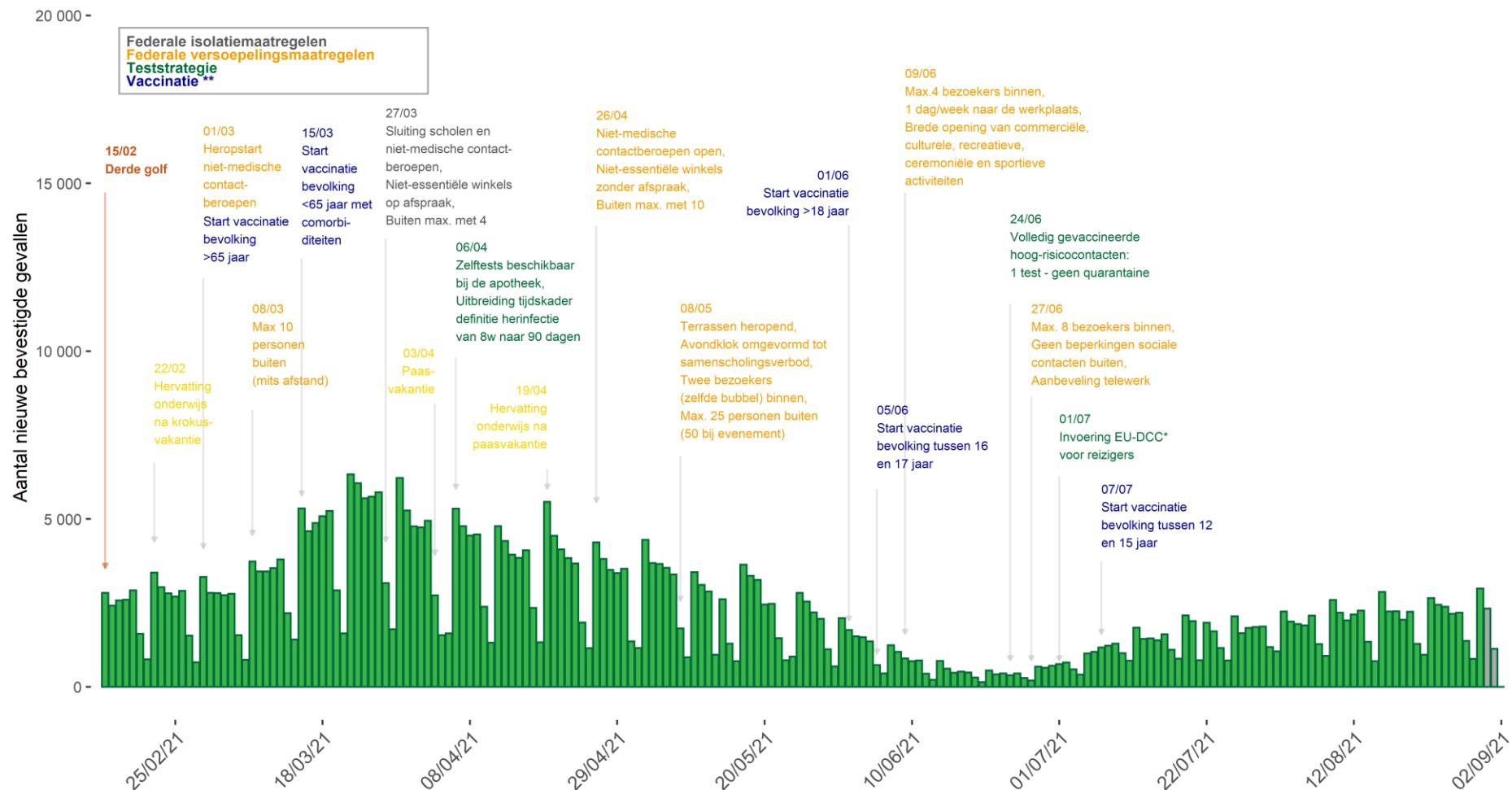
3.15.3. Herkomst van de reizigers en positiviteitsratio (23/08/21-29/08/21)

Onderstaande tabel toont de vijftien landen van waaruit de meeste reizigers in de week van 23 augustus 2021 tot 29 augustus 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	70 834	18,5%	1,0%
Spanje	50 264	13,1%	1,6%
Nederland	28 745	7,5%	1,3%
Italië	24 304	6,3%	1,1%
Duitsland	23 783	6,2%	2,0%
Griekenland	19 330	5,1%	1,0%
Marokko	12 675	3,3%	9,7%
Turkije	10 903	2,8%	4,4%
Portugal	10 647	2,8%	1,6%
Verenigd Koninkrijk	6 446	1,7%	1,1%
Zwitserland	5 299	1,4%	0,8%
Oostenrijk	5 195	1,4%	0,0%
Kroatië	4 929	1,3%	NA%
Denemarken	3 697	1,0%	2,4%
Bulgarije	3 306	0,9%	6,0%

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

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



*EU-DCC = European Digital COVID certificate (test-, herstel- en vaccinatie certificaat)

**Aangezien de exacte startdatum kan verschillen per gewest, geeft deze datum de eerste startdatum weer van de gewesten.

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 en de vaccinatiecampagne.

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.

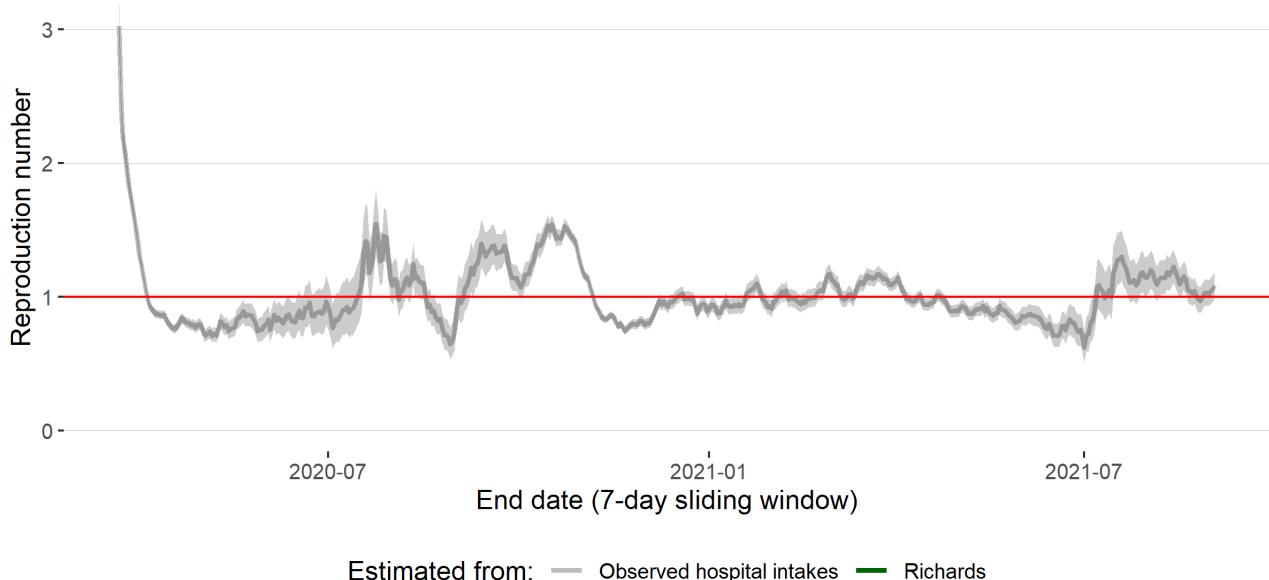
4. Modellering

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
Rt (27/08/21 tot 02/09/21)	1,086	0,989-1,188

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.

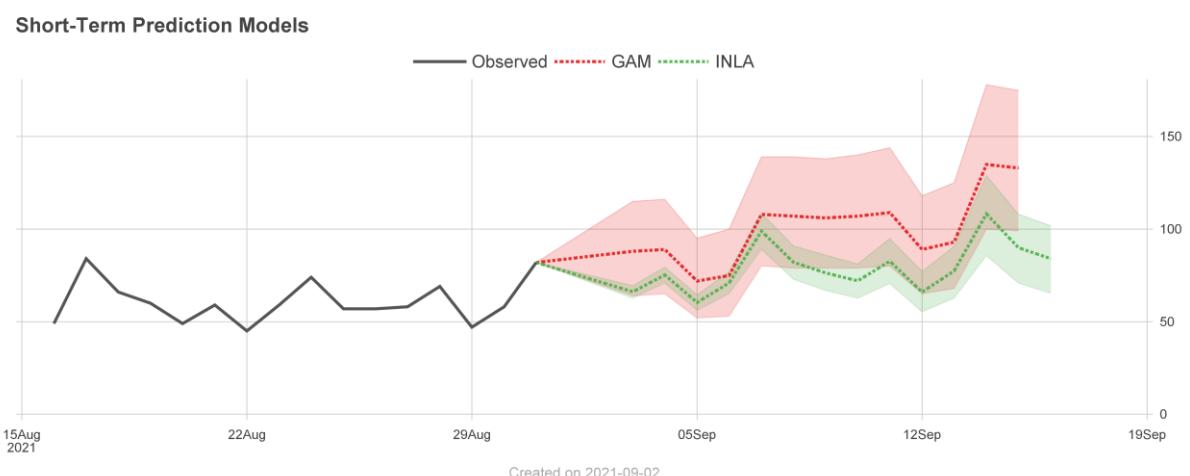
	Mediane schatting	Ondergrens (kwantiel 2,5)	Bovengrens (kwantiel 97,5)
België	1,026	1,009	1,043
Antwerpen	1,032	0,987	1,079
Brabant wallon	0,965	0,882	1,053
Hainaut	0,970	0,913	1,029
Liège	1,193	1,139	1,247
Limburg	1,000	0,934	1,068
Luxembourg	0,992	0,876	1,116
Namur	0,907	0,814	1,004
Oost-Vlaanderen	0,917	0,868	0,967
Vlaams-Brabant	1,033	0,980	1,088
West-Vlaanderen	0,922	0,861	0,984
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1,065	1,031	1,100
Deutschsprachige Gemeinschaft	1,212	0,961	1,492

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 twee verschillende modellen van de Universiteit Hasselt (GAM) 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.



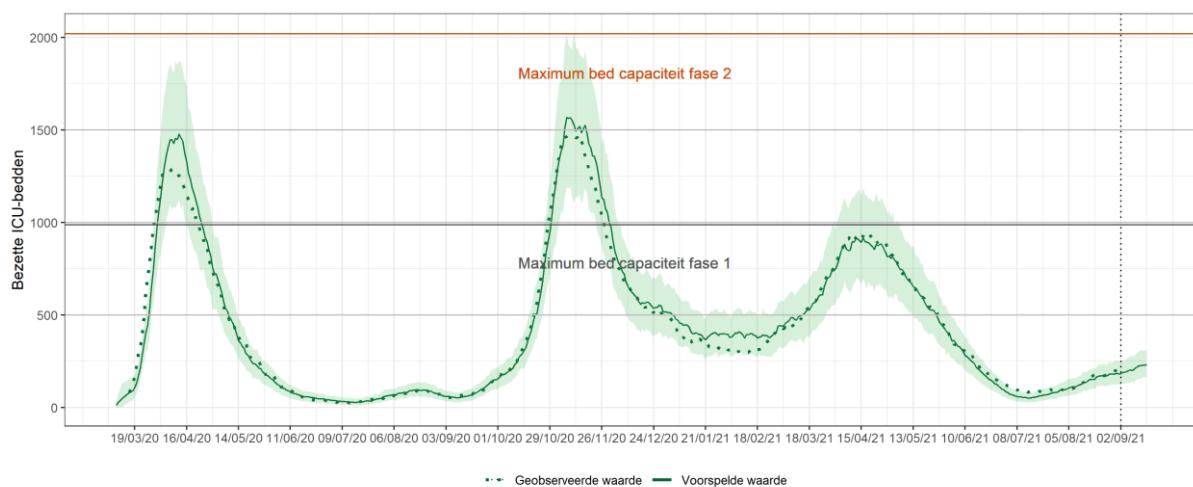
Een verklarende nota omtrent de hierboven gebruikte voorspellingsmodellen is beschikbaar via [deze link](#).

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
2021-09-01	192	180	125	244
2021-09-02	194	183	122	244
2021-09-03		190	134	260
2021-09-04		189	125	250
2021-09-05		194	133	261
2021-09-09		204	133	277

5. Internationale en EU-epidemiologische situatie

5.1. INTERNATIONALE SITUATIE

31/12/19 - 02/09/21	Cases	Deaths	Proportion deaths/cases	5 most affected countries (cases)
Worldwide	217 288 780	4 507 382	2,1%	
America	83 971 866	2 106 383	2,5%	United States Of America Brazil Argentina Colombia Mexico
Europe	63 316 753	1 246 444	2,0%	Russia France United Kingdom Turkey Spain
Asia	62 084 175	957 479	1,5%	India Iran Indonesia Philippines Iraq
Africa	7 746 207	194 840	2,5%	South Africa Morocco Tunisia Libya Ethiopia
Oceania	169 779	2 236	1,3%	Australia Fiji French Polynesia Papua New Guinea Guam

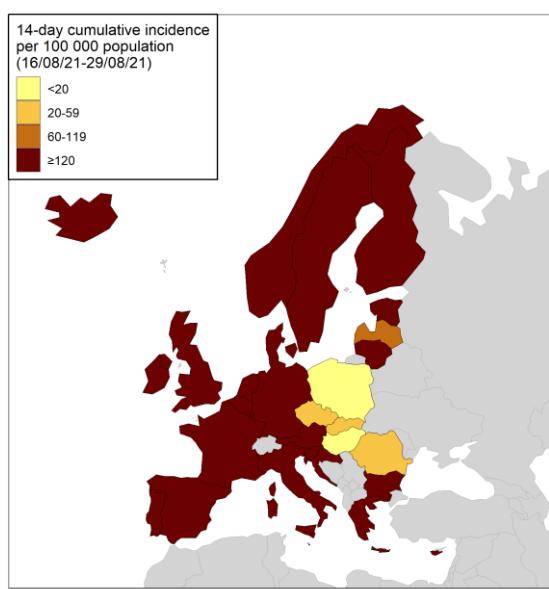
Source: ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>)

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

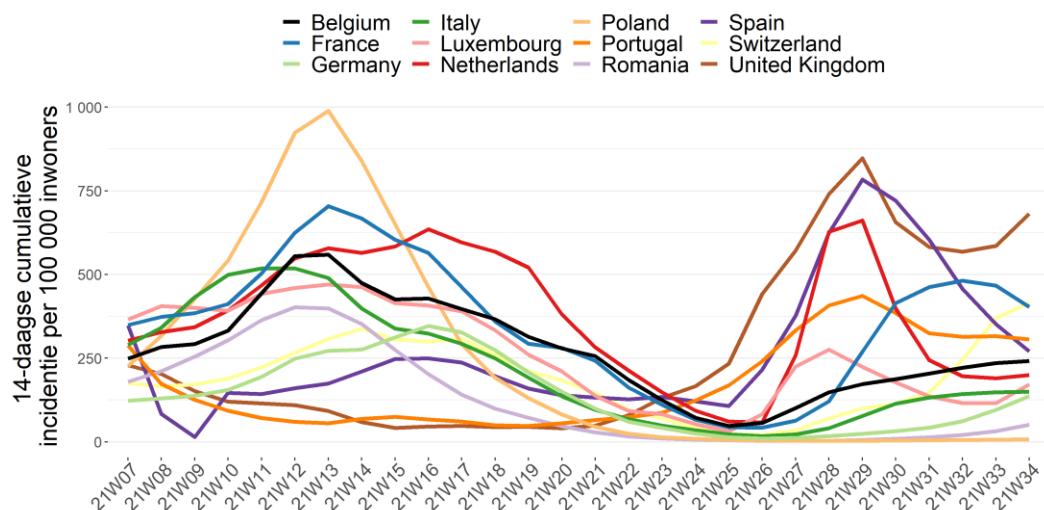
ECDC disclaimer: National updates are published at different times and in different time zones. This, and the time ECDC needs to process these data, may lead to discrepancies between the national numbers and the numbers published by ECDC. Users are advised to use all data with caution and awareness of 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 (16/08/21 - 29/08/21)



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 (16/08/21-29/08/21)	Incidence/100,000 for the last 2 weeks (16/08/21-29/08/21)
United Kingdom	6 731 423	132 437	463 986	682
Ireland	349 773	5 092	25 026	504
Cyprus	113 277	499	4 405	496
Greece	581 315	13 636	44 190	412
France	6 742 488	114 210	271 453	403
Estonia	141 599	1 291	4 444	334
Iceland	10 705	33	1 127	310
Portugal	1 036 019	17 730	31 549	306
Lithuania	298 825	4 561	8 059	288
Spain	4 847 298	84 146	128 032	270
Bulgaria	451 599	18 731	18 365	264
Slovenia	267 198	4 779	5 394	257
Liechtenstein	3 273	59	98	253
Belgium	1 183 186	25 374	27 821	241
Norway	157 034	814	12 556	234
Denmark	344 850	2 580	13 114	225
Netherlands	1 936 511	17 996	34 814	200
Austria	681 513	10 561	17 230	194
Luxembourg	75 672	830	1 077	172
Finland	126 093	1 024	8 562	155
Croatia	373 330	8 331	6 262	154
Italy	4 530 246	129 093	89 577	150
Malta	36 123	440	743	144
Germany	3 937 106	92 140	113 967	137
Sweden	1 124 313	14 692	13 140	127
Latvia	142 319	2 573	2 197	115
Romania	1 097 452	34 539	9 943	51
Slovakia	782 129	12 548	1 581	29
Czechia	1 678 944	30 402	2 647	25
Hungary	812 227	30 057	1 723	18
Poland	2 888 385	75 340	2 924	8

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	2/8-8/8	9/8-15/8	16/8-22/8	23/8-29/8
Indicatoren van intensiteit				
Gemiddeld aantal nieuwe gevallen per dag ^(a)	1 744	1 902	1 969	2 008
Verdubbelingstijd/Halveringstijd ^(b)	61	56	139	248
Reproductiegetal ^(c)	1,040	1,033	1,015	1,010
Aantal uitgevoerde testen per 100 000 inw.	3 054	3 052	2 659	2 487
Positiviteitsratio ^(a)	3,9%	4,2%	4,9%	5,4%
14-daagse incidentie per 100 000 inw. ^(d)	204	221	235	242
Indicatoren van ernst				
Gemiddeld aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 per dag ^(a)	43	55	59	60
7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 per 100 000 inw. ^(d)	2,63	3,33	3,58	3,65
Aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(e)	426	513	619	631
Aantal IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(e)	106	147	177	190
Percentage erkende IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(f)	5%	7%	9%	10%
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen per dag	4	3	6	5
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen bij bewoners van woonzorgcentra per dag ^(a)	1	1	1	1
Indicatoren van vaccinatie				
Daggemiddelde van het aantal toegediende dosissen ^(a)	87 002	56 121	36 390	35 254
Vaccinatiegraad voor België ^(g)	72,3%	76,9%	80,0%	82,1%

^(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 27 JULI 2021 EN 2 SEPTEMBER 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Bevestigde gevallen	Aantal nieuwe gevallen per periode van 7 dagen
27/07/21	1 596	
28/07/21	1 752	
29/07/21	1 779	11 407 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
30/07/21	1 796	Gemiddeld 1 629,6 gevallen per dag
31/07/21	1 184	Dus een incidentie over een week van
01/08/21	1 056	99,3/100 000 inwoners
02/08/21	2 244	
03/08/21	1 943	
04/08/21	1 871	12 553 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
05/08/21	1 831	Gemiddeld 1 793,3 gevallen per dag
06/08/21	2 124	Dus een incidentie over een week van
07/08/21	1 271	109,2/100 000 inwoners
08/08/21	922	
09/08/21	2 591	
10/08/21	2 210	
11/08/21	1 980	13 546 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
12/08/21	2 155	Gemiddeld 1 935,1 gevallen per dag
13/08/21	2 268	Dus een incidentie over een week van
14/08/21	1 344	117,9/100 000 inwoners
15/08/21	765	
16/08/21	2 824	
17/08/21	2 243	
18/08/21	2 250	13 605 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
19/08/21	2 001	Gemiddeld 1 943,6 gevallen per dag
20/08/21	2 236	Dus een incidentie over een week van
21/08/21	1 279	118,4/100 000 inwoners
22/08/21	953	Een stijging van 5,4% tussen deze 2 periodes
23/08/21	2 643	Een incidentie over een periode van 14 dagen van 243,2 nieuwe gevallen/100 000 inwoners
24/08/21	2 446	
25/08/21	2 388	
26/08/21	2 173	14 340 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
27/08/21	2 211	Gemiddeld 2 048,6 gevallen per dag
28/08/21	1 365	Dus een incidentie over een week van
29/08/21	832	124,8/100 000 inwoners
30/08/21	2 925	
31/08/21	2 330	
01/09/21	1 134	De gerapporteerde gegevens van de afgelopen dagen vereisen altijd een geleidelijke consolidatie onder meer door het proces van staalafname tot rapportage.
02/09/21	1	

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 27 JULI 2021 EN 2 SEPTEMBER 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal testen
27/07/21	55 964
28/07/21	50 619
29/07/21	60 156
30/07/21	70 587
31/07/21	60 197
01/08/21	35 304
02/08/21	55 680
03/08/21	58 503
04/08/21	49 765
05/08/21	50 446
06/08/21	57 325
07/08/21	50 131
08/08/21	29 953
09/08/21	47 763
10/08/21	51 653
11/08/21	46 878
12/08/21	51 387
13/08/21	70 784
14/08/21	56 638
15/08/21	26 486
16/08/21	43 713
17/08/21	51 283
18/08/21	45 405
19/08/21	45 140
20/08/21	53 646
21/08/21	40 752
22/08/21	26 444
23/08/21	41 492
24/08/21	46 336
25/08/21	40 978
26/08/21	43 122
27/08/21	50 291
28/08/21	43 040
29/08/21	21 229
30/08/21	41 825
31/08/21	49 462
01/09/21	39 131
02/09/21	698

388 507 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
55 501/dag

343 886 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
49 127/dag

347 539 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
49 648/dag

304 162 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
43 452/dag

286 821 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld
40 974/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 30 JULI 2021 EN 2 SEPTEMBER 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
30/07/21	27		36	320	96	10
31/07/21	42		36	324	92	8
01/08/21	38	270 nieuwe ziekenhuis-opnames	15	342	94	2
02/08/21	41	Dus gemiddeld 38,6/dag	21	365	97	19
03/08/21	44		47	369	94	8
04/08/21	40		49	367	92	6
05/08/21	38		41	367	94	5
06/08/21	43		49	383	98	10
07/08/21	52	358 nieuwe ziekenhuis-opnames	40	397	102	10
08/08/21	45	Dus gemiddeld 51,1/dag	20	426	106	8
09/08/21	51		28	462	120	9
10/08/21	64		69	465	120	6
11/08/21	45		58	454	124	3
12/08/21	58		45	475	132	3
13/08/21	66		46	496	136	4
14/08/21	53	425 nieuwe ziekenhuis-opnames	65	495	142	6
15/08/21	47	Dus gemiddeld 60,7/dag	37	513	147	8
16/08/21	49		21	550	158	17
17/08/21	84		70	570	162	6
18/08/21	66		59	592	172	3
19/08/21	60		44	608	178	3
20/08/21	49		74	583	179	3
21/08/21	59	400 nieuwe ziekenhuis-opnames	66	595	179	6
22/08/21	45	Dus gemiddeld 57,1/dag	32	619	177	9
23/08/21	59		32	652	173	9
24/08/21	74		85	635	171	6
25/08/21	57		76	618	176	4
26/08/21	57		75	602	182	3
27/08/21	58		64	596	184	6
28/08/21	69	454 nieuwe ziekenhuis-opnames	69	611	193	4
29/08/21	47	Dus gemiddeld 64,9/dag	25	631	190	7
30/08/21	58		27	677	200	23
31/08/21	82		102	668	191	7
01/09/21	66		89	661	192	6
02/09/21	74		81	657	194	9

6.5. AANTAL STERFGEVALLEN TUSSEN 27 JULI 2021 EN 2 SEPTEMBER 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal sterfgevallen
27/07/21	4
28/07/21	1
29/07/21	6
30/07/21	6
31/07/21	3
01/08/21	1
02/08/21	5
03/08/21	5
04/08/21	4
05/08/21	3
06/08/21	3
07/08/21	3
08/08/21	3
09/08/21	5
10/08/21	2
11/08/21	2
12/08/21	3
13/08/21	5
14/08/21	4
15/08/21	2
16/08/21	4
17/08/21	3
18/08/21	4
19/08/21	8
20/08/21	9
21/08/21	7
22/08/21	7
23/08/21	3
24/08/21	6
25/08/21	6
26/08/21	6
27/08/21	5
28/08/21	4
29/08/21	4
30/08/21	5
31/08/21	4
01/09/21	7
02/09/21	1

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

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

22 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 3,1/dag

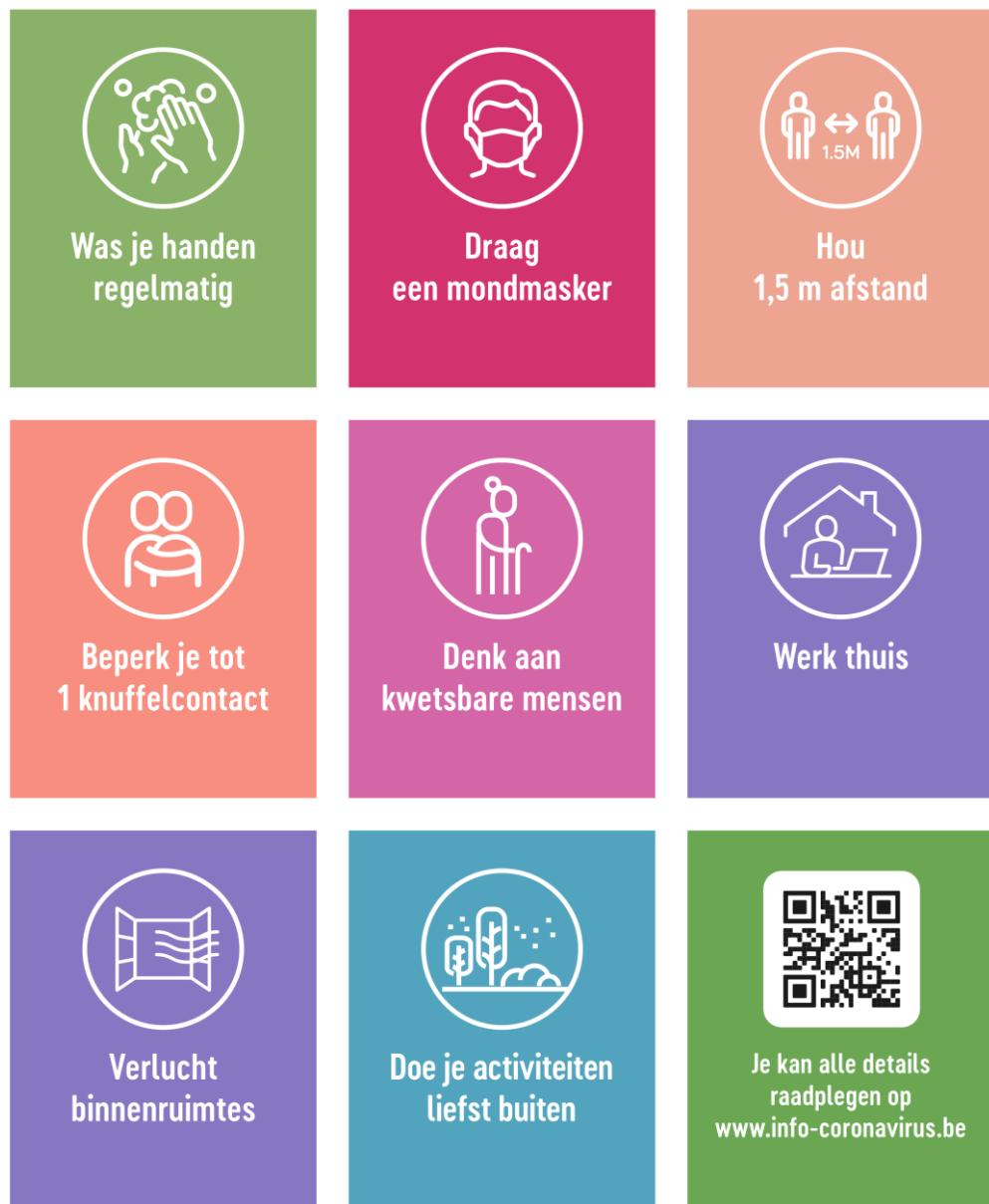
41 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 5,9/dag

36 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 5,1/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.



Een initiatief van de Belgische overheid. 