

# COVID-19

## WEKELIJKS EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN

### (5 NOVEMBER 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

<b>1. Kernpunten.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Kerncijfers - Trends.....</b>	<b>3</b>
2.1. Trends .....	4
2.2. Recente situatie .....	5
2.3. Strategie voor het beheer van de epidemie .....	6
<b>3. Beschrijving van de epidemie vanaf 15/02/21 .....</b>	<b>7</b>
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 .....	31
3.7. Bezettingsgraad van de IZ-bedden .....	35
3.8. Evolutie van de COVID-19 mortaliteit .....	36
3.9. Surveillance van de mortaliteit (alle oorzaken) .....	39
3.10. Surveillance in woonzorgcentra.....	43
3.11. Situatie van COVID-19 bij kinderen .....	47
3.12. Clusteronderzoek: rapport van 25/10/21 tot 31/10/21 .....	48
3.13. Surveillance door huisartsen .....	53
3.14. Mobiliteit in België en per provincie .....	56
3.15. Gegevens van de Passenger Locator Forms (PLF) .....	58
3.16. Tijdlijn: bevestigde COVID-19-gevallen en repons ten aanzien van de epidemie in België .....	61
<b>4. Modellering.....</b>	<b>63</b>
4.1. Reproductiegetal ( $R_t$ ) .....	63
4.2. Voorspellingsmodel op korte termijn voor nieuwe ziekenhuisopnames .....	65
4.3. Voorspellingsmodel voor de bezettingsgraad op intensieve zorgen .....	66
<b>5. Internationale en EU-epidemiologische situatie.....</b>	<b>67</b>
5.1. Internationale situatie .....	67
5.2. Situatie in Europa (EU/EEA en UK), bron ECDC .....	68
<b>6. Annex.....</b>	<b>70</b>
6.1. Samenvatting van de kernindicatoren .....	70
6.2. Aantal personen gediagnosticeerd (PCR en antigeen) tussen 28 september 2021 en 4 november 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	71
6.3. Aantal uitgevoerde testen tussen 28 september 2021 en 4 november 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	72
6.4. Aantal personen opgenomen in het ziekenhuis tussen 1 oktober 2021 en 4 november 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	73
6.5. Aantal sterfgevallen tussen 28 september 2021 en 4 november 2021, voorgesteld per dag en gemiddelde per week.....	74
<b>7. Preventie en informatie.....</b>	<b>75</b>

## 1. Kernpunten

- **Algemene situatie :** De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen voor België bedraagt 792/100 000 inwoners. De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 9,1/100 000 inwoners.
- **Aantal nieuwe gevallen :** Op nationaal niveau is het aantal nieuwe gevallen blijven stijgen (+ 13 %) voor de periode van 26 oktober tot 01 november ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het Rt, dat berekend is op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is licht onder de 1 gedaald (0,996).
- **Testen en positiviteitsratio :** Het aantal uitgevoerde testen is blijven toenemen in de periode van 26 oktober tot 01 november. De positiviteitsratio voor België voor dezelfde periode is eveneens blijven stijgen en bedraagt momenteel 9,8 %.
- **Ziekenhuisopnames :** In de periode van 29 oktober tot 04 november bleef zowel het aantal nieuwe ziekenhuisopnames als het aantal bezette bedden op intensieve zorgen verder stijgen (respectievelijk +33% en + 42 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen.
- **Mortaliteit :** De COVID-19 mortaliteit bleef deze week stijgen: van een gemiddelde van 16 overlijdens per dag in de voorgaande week naar 21 overlijdens per dag deze week. De gerapporteerde overlijdens vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats.
- **Vaccinatie :** Volgens de in Vaccinnet+ geregistreerde gegevens op 03 november 2021 voor de hele Belgische bevolking bedraagt de vaccinatiegraad van minstens één dosis 75,7 %, en bedraagt de volledige vaccinatiegraad 74,5 %. Het risico op infectie en ziekenhuisopnames in de periode van 18 tot 31 oktober 2021 verminderde bij volledig geïmmuniseerde personen tussen 18 en 64 jaar met respectievelijk 51,7% en 88% in vergelijking met niet gevaccineerde personen uit dezelfde leeftijdsgroep.
- **Moleculaire surveillance :** In de afgelopen 8 weken (van 06 september tot 31 oktober) werden er 4192 stalen gesequenced in het kader van de baseline-surveillance. De variant B.1.617.2 (Delta) vertegenwoordigt 99,6% van de gesequencede stalen.
- **Tijdsduur vanaf de start van de symptomen tot de oproep van het contactcenter :** Deze tijdsduur is opnieuw toegenomen, in het bijzonder omwille van een stijging van de tijd die het contactcenter nodig heeft om de patiënt telefonisch te contacteren. - Zie sectie 3.2.4.
- **Indicaties voor een voorgeschreven COVID-19 test :** Het aantal uitgevoerde testen is gestegen voor de hoog-risicocontacten en mogelijke COVID-19-gevallen. De positiviteitsratio stijgt voor hoogriscico-contacten en nog sterker bij de mogelijke COVID-19-gevallen. – Zie sectie 3.2.3.
- **Surveillance door huisartsen :** Het gemiddelde aantal raadplegingen bij de huisarts op verdenking van COVID-19 is gestegen tijdens week 43 (147 dagelijkse contacten per 100 000 inwoners deze week, in vergelijking met 113 vorige week). - Zie sectie 3.13.

## 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	1 403 548	6 106	6 928*	+13%
Opnames in het ziekenhuis	83 244***	129,1	171,9**	+33%
Sterfgevallen****	26 105	15,6	21,4*	+38%
<i>In ziekenhuizen</i>	16 280	12,3	18,9	+53%
<i>In woonzorgcentra</i>	9 643	3,3	2,6	-22%

\*Van 26 oktober 2021 tot 1 november 2021 (gegevens van de laatste 3 dagen nog niet geconsolideerd).

\*\*Van 29 oktober 2021 tot 4 november 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](#).

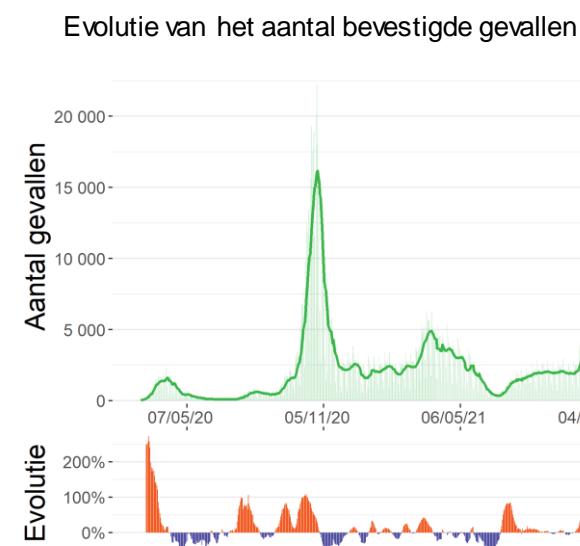
\*\*\*\*Sterfgevallen alle locaties inbegrepen.

Bezetting van ziekenhuisbedden	Donderdag 28 oktober 2021	Donderdag 4 november 2021	Evolutie
Aantal ingenomen ziekenhuisbedden	1 417	1 899	+34%
Aantal ingenomen IZ bedden	257	364	+42%

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.

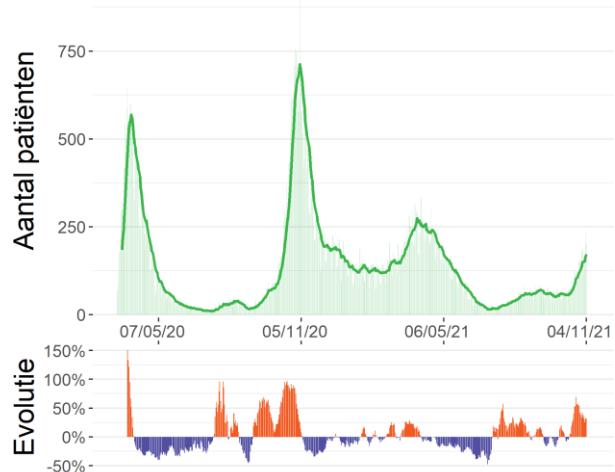
## 2.1. TRENDS

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.

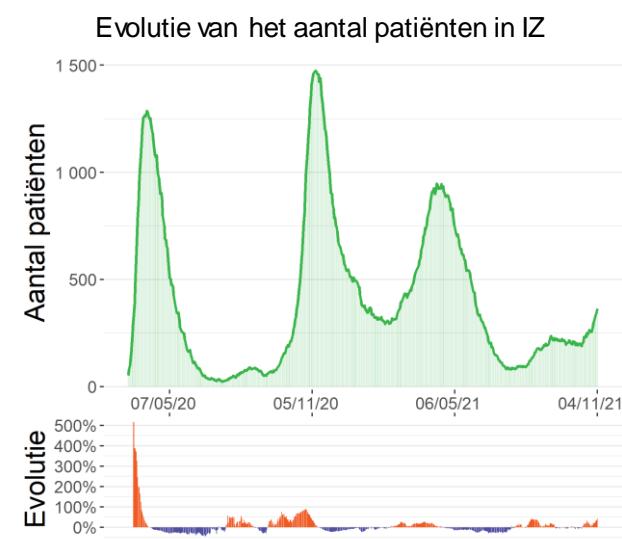


Bron: Labonetwerken nationaal testing platform

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

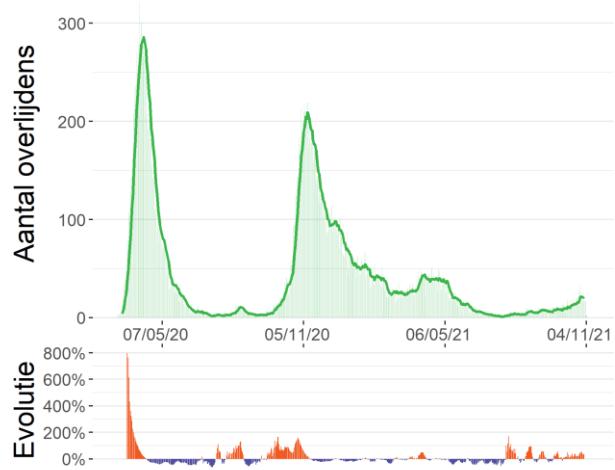


Bron : Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)



Bron: Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)

Evolutie van het aantal sterfgevallen

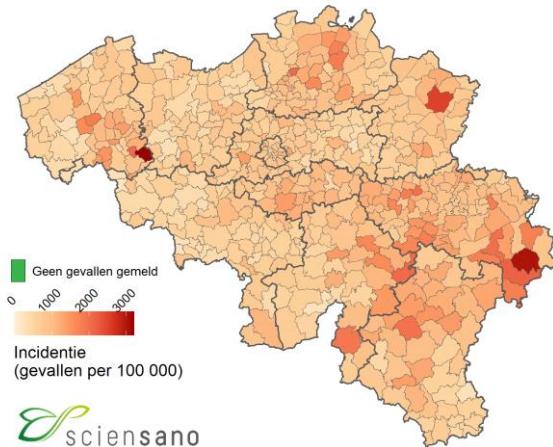


Bron: Surveillance COVID-19 mortaliteit (Sciensano)

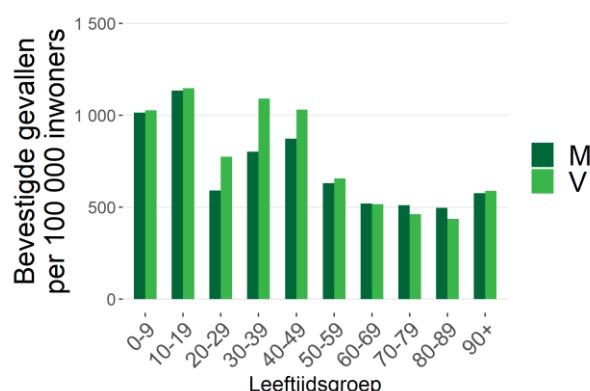
## 2.2. RECENTE SITUATIE

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 19/10/21 en 01/11/21



Aantal bevestigde gevallen tussen 19/10/21 en 01/11/21 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 462 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.

	19/10/21-25/10/21	26/10/21-01/11/21	Verschil (absoluut aantal)	Verschil (percentage)	Verdubbelings-/halveringstijd (dagen)*	14-dagse incidentie per 100 000**
<b>België</b>	<b>42 742</b>	<b>48 496</b>	<b>5 754</b>	<b>+13%</b>	<b>38</b>	<b>792</b>
Antwerpen	7 095	9 014	1 919	+27%	20	859
Brabant wallon	1 951	2 018	67	+3%	144	974
Hainaut	3 452	4 010	558	+16%	32	554
Liège***	5 573	5 780	207	+4%	133	1,024
Limburg	3 469	3 902	433	+12%	41	837
Luxembourg	1 221	1 274	53	+4%	114	864
Namur	2 136	2 215	79	+4%	134	875
Oost-Vlaanderen	4 108	5 178	1 070	+26%	21	606
Vlaams-Brabant	3 927	4 414	487	+12%	42	718
West-Vlaanderen	4 506	5 625	1 119	+25%	22	842
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	4 832	4 576	-256	-5%	89	771
Deutschsprachige Gemeinschaft	503	495	-8	-2%	303	1,277

\*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.

\*\*\*De gegevens voor de Duitstalige gemeenschap zijn inbegrepen bij de gegevens voor de provincie Luik.

## 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 verstrengings- 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 4** met een verder toenemende trend in nieuwe besmettingen en hospitalisaties.

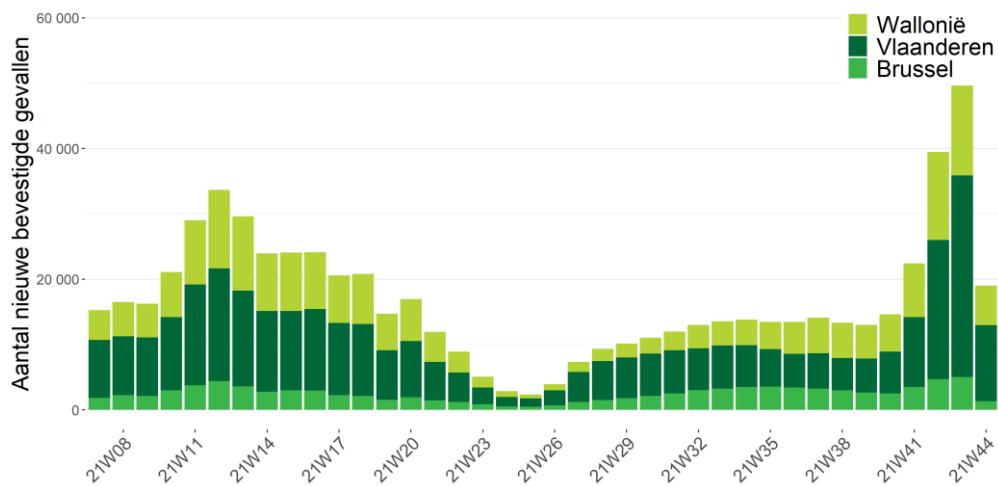
### 3. Beschrijving van de epidemie vanaf 15/02/21

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 26 oktober 2021 en 1 november 2021 werden 48 496 nieuwe gevallen gediagnosticeerd. Van de 48 496 nieuwe gevallen waren er 28 133 (58%) gemeld in Vlaanderen, 15 297 (32%) in Wallonië, waarvan 495 gevallen in de Duitstalige Gemeenschap, en 4 576 (9%) in Brussel. De gegevens over woonplaats waren niet beschikbaar voor 490 gevallen (1%).

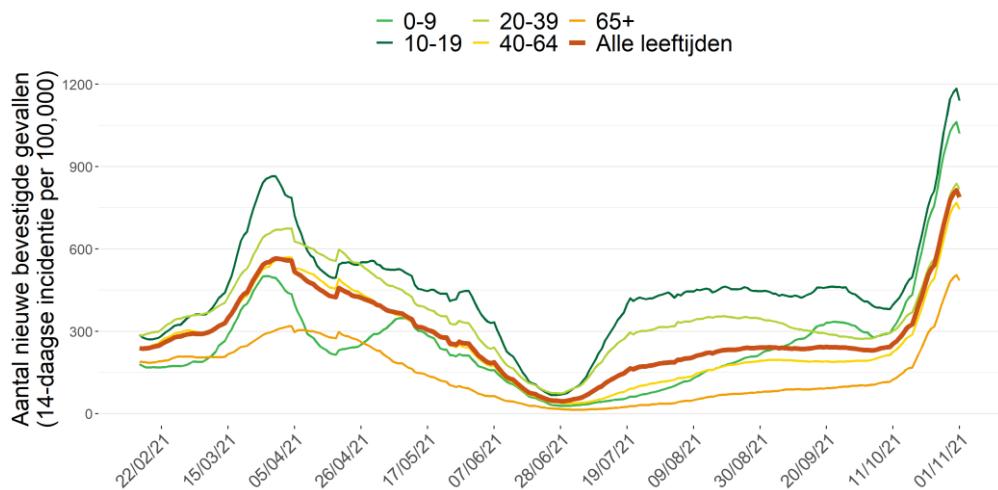
Evolutie van het aantal bevestigde gevallen per gewest en per week (datum van diagnose\*) vanaf 15/02/21



Bron: NRC, Klinische laboratoria en nationaal testing platform. Gerapporteerd aan Sciensano op 4 november 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



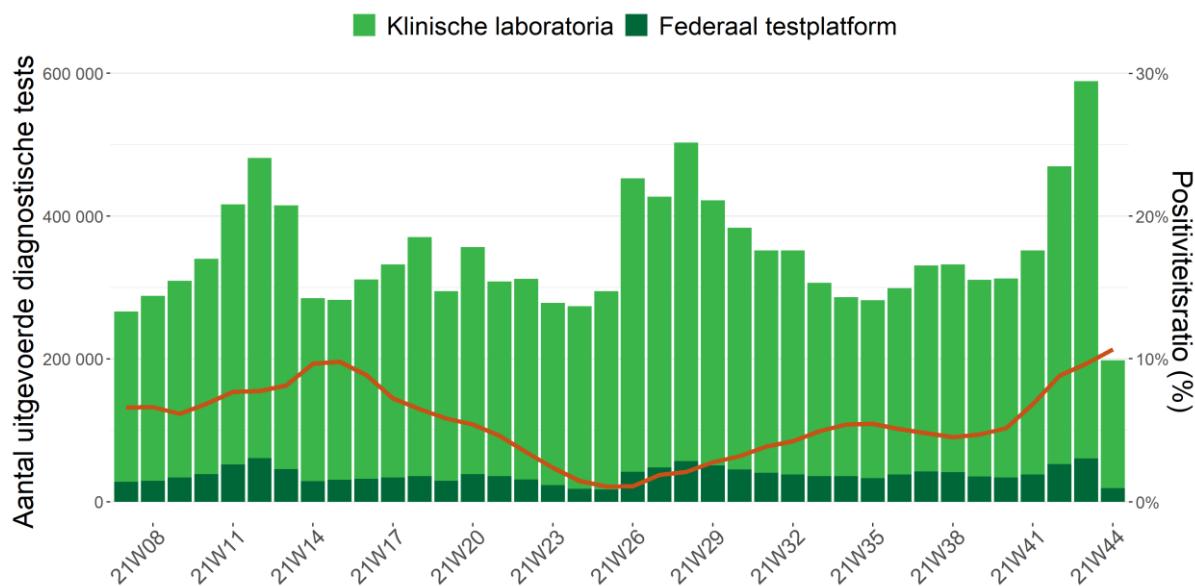
De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

## 3.2. TESTEN OP COVID-19

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

Gedurende de periode van 26 oktober 2021 tot 1 november 2021 werden er 560 837 testen uitgevoerd, ofwel een dagelijks gemiddelde van 80 120 testen. De positiviteitsratio voor België was 9,8% voor deze periode.

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



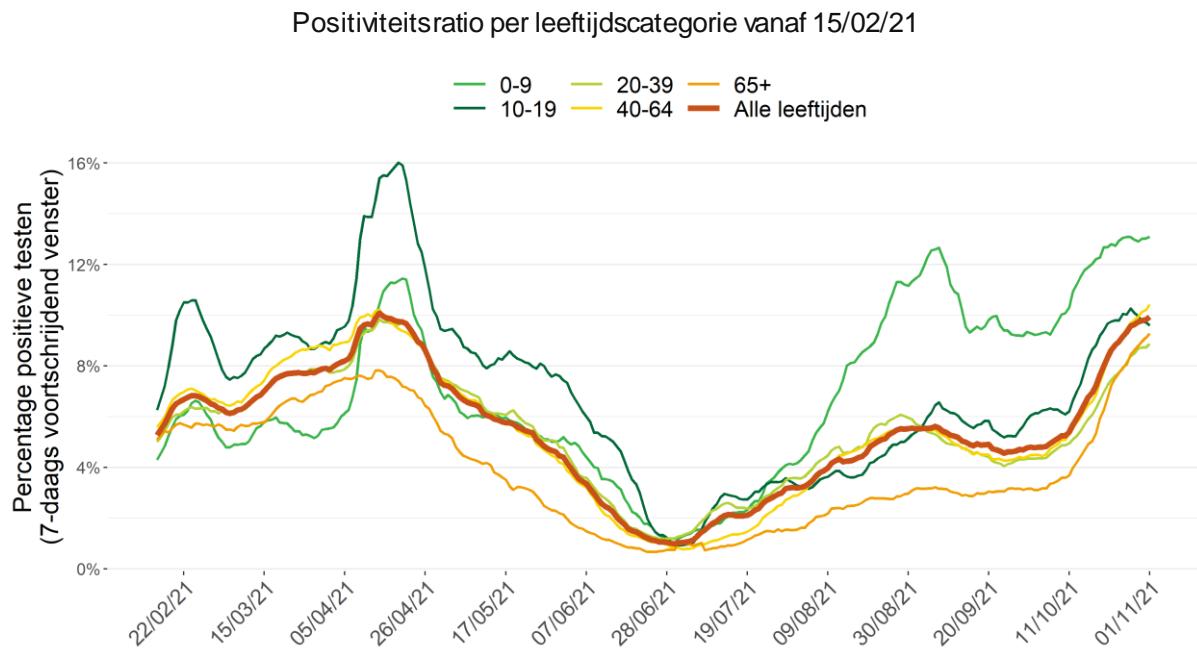
Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden. De gegevens van andere dagen kunnen nog aangevuld worden door retrospectief rapporterende laboratoria. Zowel antigeen- (klinische laboratoria en apotheken) als PCR-testen (klinische laboratoria en het federaal testplatform) worden 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 26 oktober 2021 tot 1 november 2021 (i.e., de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

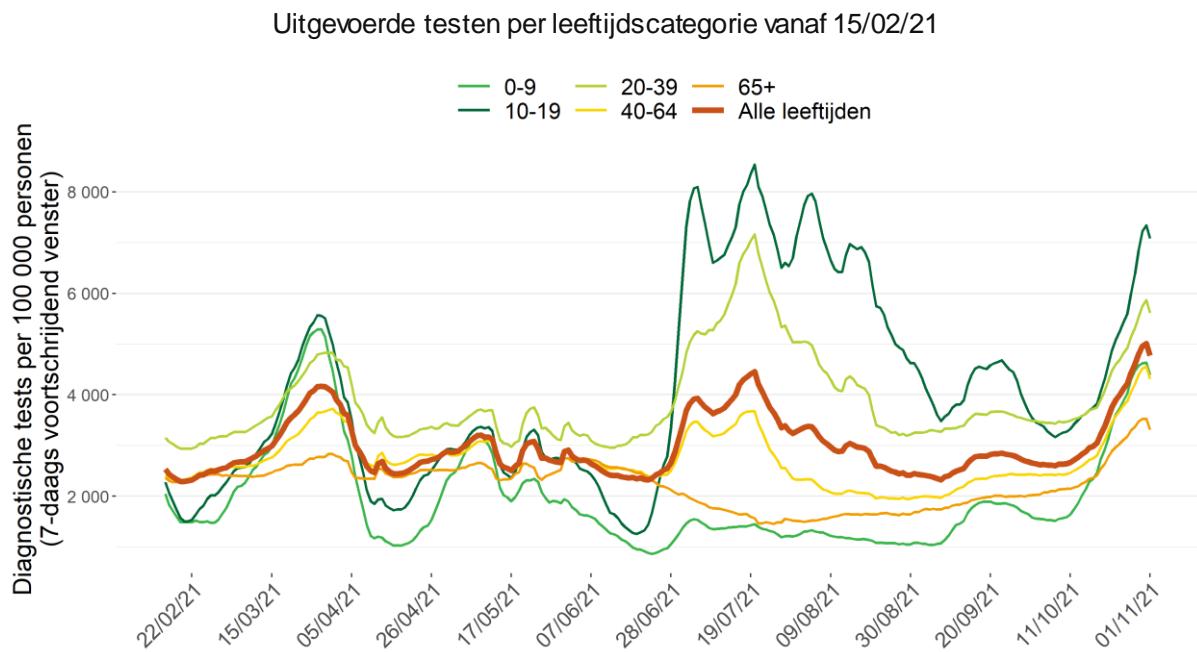
Leeftijdsgroep	Aantal testen	Aantal tester/ 100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
0-9	54 974	4 391	7 201	13,1%
10-19	93 108	7 086	8 936	9,6%
20-39	162 895	5 618	14 452	8,9%
40-64	165 067	4 314	17 195	10,4%
65+	73 821	3 312	6 848	9,3%

Noot: Voor 10972 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

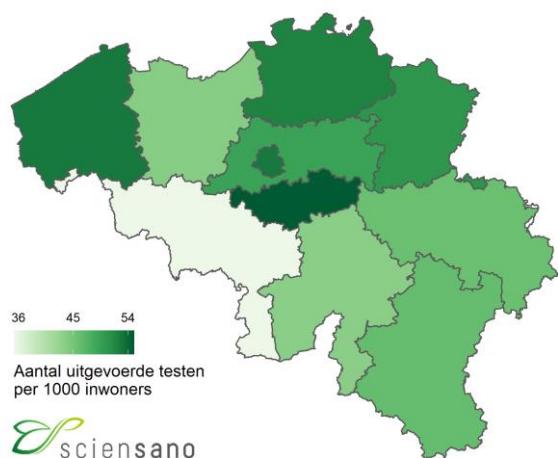
Onderstaande tabel toont de verdeling van het **aantal uitgevoerde testen**, het aantal positieve testen en de positiviteitsratio voor België, per provincie, voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en voor de Duitstalige Gemeenschap, voor de periode van 26 oktober 2021 tot 1 november 2021 (de laatste 7 dagen met geconsolideerde gegevens).

	Aantal testen	Aantal testen/ 100 000 inw	Aantal positieve testen	% positieve testen*
<b>België</b>	560 837	4 868	54 852	9,8%
<b>Antwerpen</b>	97 791	5 214	9 935	10,2%
<b>Brabant wallon</b>	22 397	5 498	2 324	10,4%
<b>Hainaut</b>	47 483	3 528	4 595	9,7%
<b>Liège**</b>	50 661	4 568	6 826	13,5%
<b>Limburg</b>	44 512	5 056	4 479	10,1%
<b>Luxembourg</b>	13 306	4 609	1 395	10,5%
<b>Namur</b>	21 641	4 354	2 393	11,1%
<b>Oost-Vlaanderen</b>	66 934	4 370	5 609	8,4%
<b>Vlaams-Brabant</b>	57 185	4 921	4 986	8,7%
<b>West-Vlaanderen</b>	63 618	5 287	6 440	10,1%
<b>Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	64 471	5 285	5 320	8,3%
<b>Deutschsprachige Gemeinschaft</b>	3 299	4 222	618	18,7%

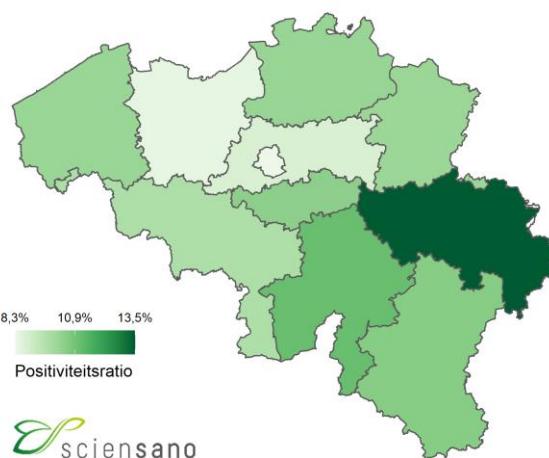
\*Er werd geopteerd om de positiviteitsratio (% positieve testen) te berekenen als het totaal aantal positieve testen gedeeld door het totaal aantal uitgevoerde testen, dit ter weerspiegeling van de feitelijk uitgevoerde testen in België. Meer gedetailleerde informatie over de positiviteitsratio vindt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

\*\*De gegevens voor de Duitstalige gemeenschap zijn inbegrepen bij de gegevens voor de provincie Luik.

Aantal tests uitgevoerd per provincie, per 1000 inwoners gedurende de periode van 26/10/21 tot 01/11/21



Positiviteitsratio per provincie gedurende de periode van 26/10/21 tot 01/11/21

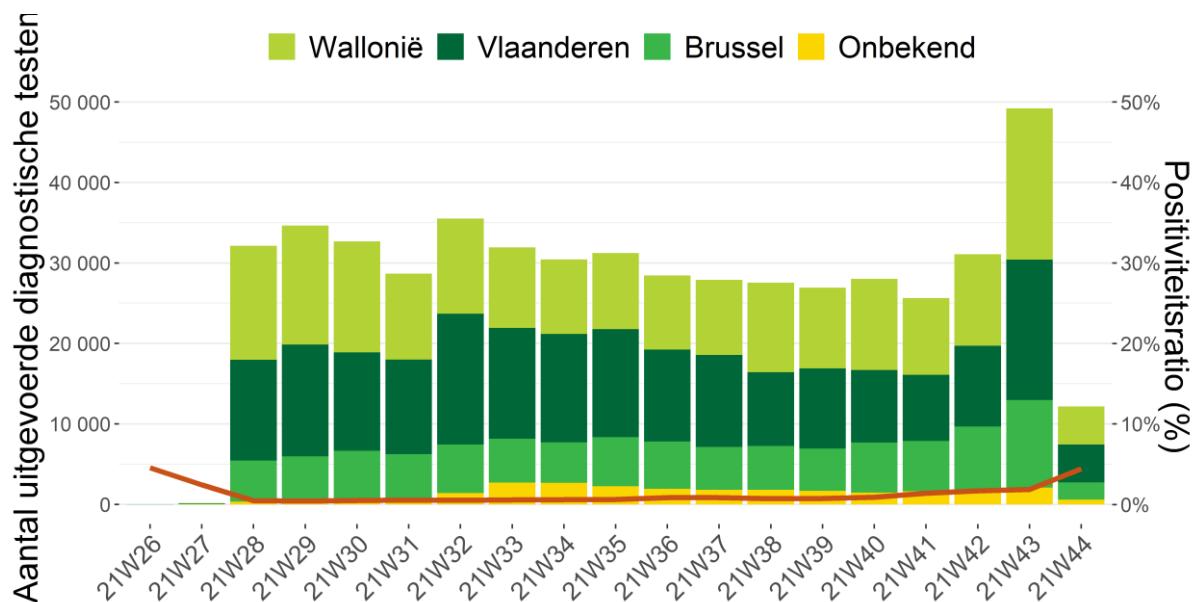


### 3.2.2. Door de apothekers uitgevoerde en gerapporteerde snelle COVID-19-antigeentesten

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 25/10/21 tot 31/10/21 (week 43), werden er 49 215 testen uitgevoerd door de apothekers. De positiviteitsratio voor diezelfde periode bedraagt 1,8%.

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.

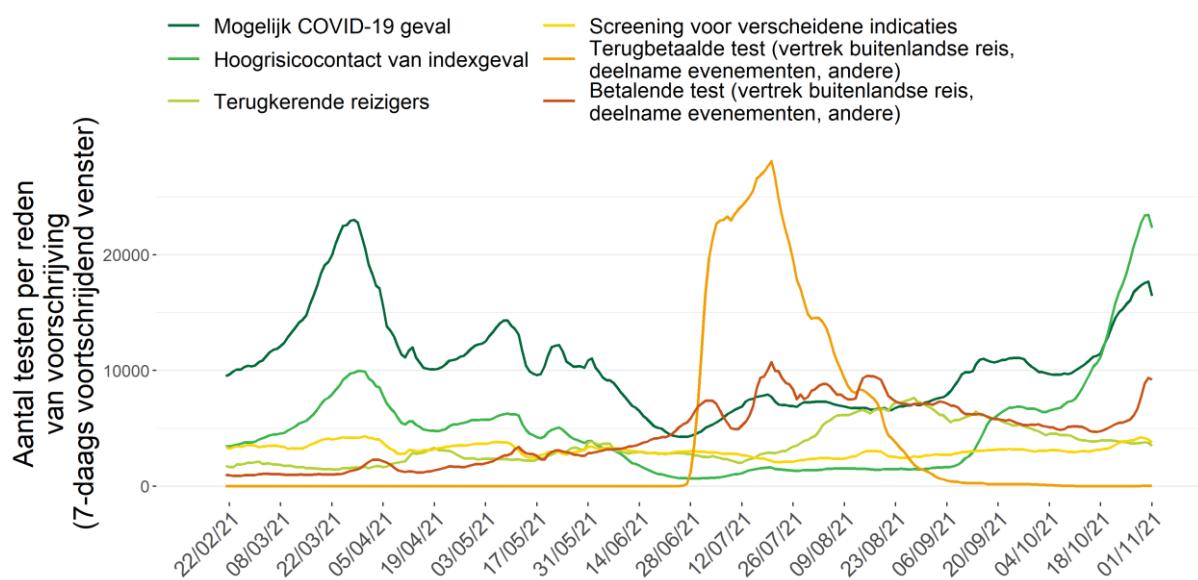
Sinds 1 september 2020 zijn de gegevens van de testvoorschriften van huisartsen en ziekenhuisartsen beschikbaar. De gegevens van de testvoorschriften van artsen in collectiviteiten en die van de testvoorschriften zonder raadpleging zijn beschikbaar sinds 10 december 2020.

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 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021, werden 1 052 931 tests uitgevoerd, waarvan 69,1% 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 01/11/21

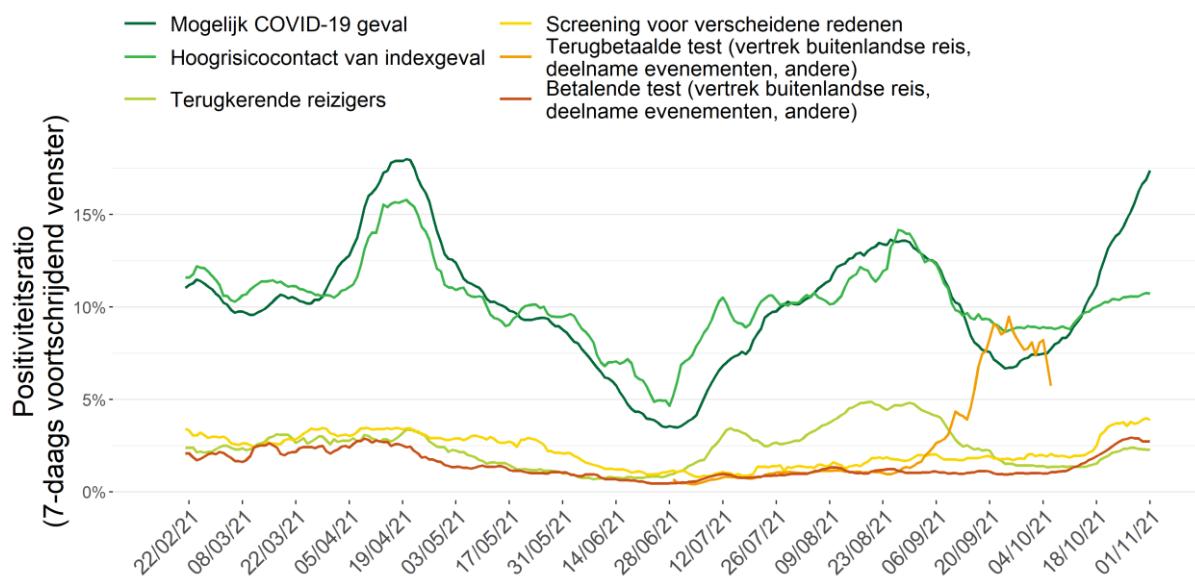


Opgelet, de teststrategie kan gewijzigd worden (testindicatie en/of een elektronisch formulier vereist of niet). Deze veranderingen in de teststrategie worden weergegeven in de getoonde grafieken.

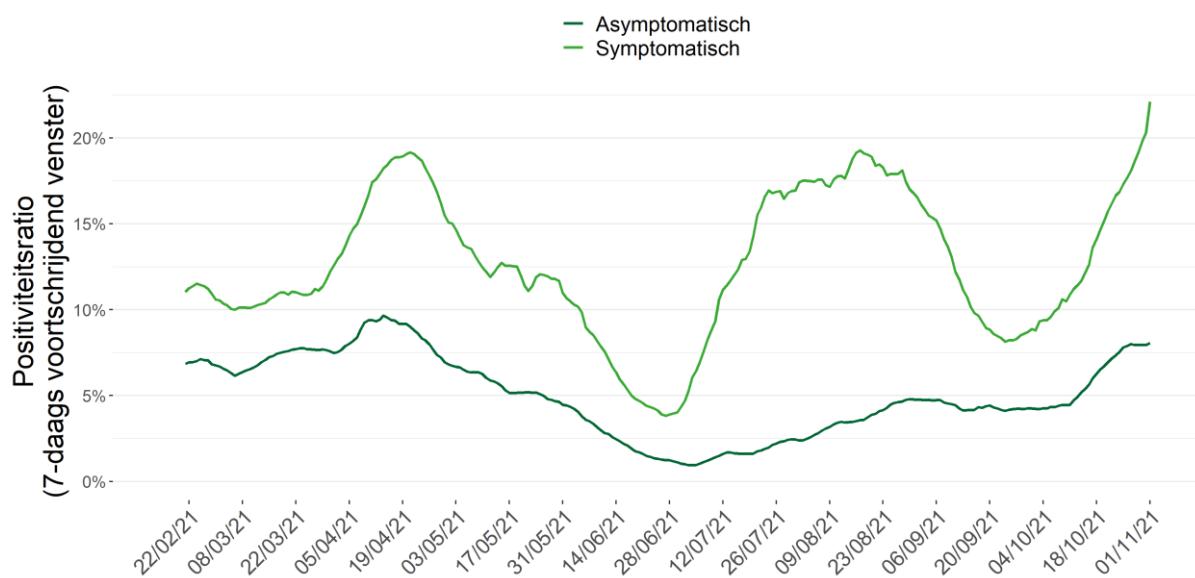
Onderstaande figuren tonen de positiviteitsratio per testindicatie en de positiviteitsratio voor symptomatische en asymptomatische patiënten.

De positiviteitsratio wordt hieronder enkel weergegeven als het dagelijks aantal uitgevoerde testen en bevestigde gevallen groter is dan de drempelwaarde van 100 testen en 5 gevallen respectievelijk. Bij een laag aantal testen wordt de positiviteitsratio minder betrouwbaar.

Evolutie van de positiviteitsratio per testindicatie voor de beschikbare voorschriften, in percentage, voor de periode van 15/02/21 tot 01/11/21



Positiviteitsratio volgens symptomatische of asymptomatische patiënten voor de beschikbare voorschriften, in percentage, voor de periode van 15/02/21 tot 01/11/21



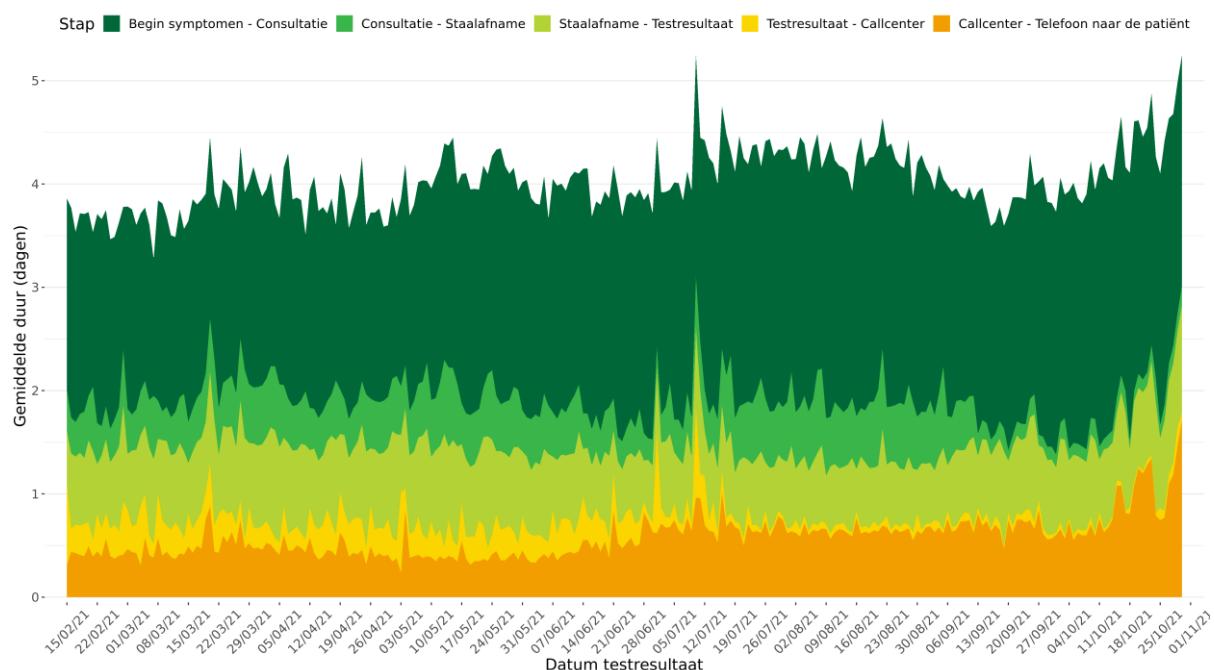
### 3.2.4. Gemiddelde tijdsduur vanaf de start van de symptomen tot de oproep van het contactcenter

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 ticket<sup>1</sup> 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



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

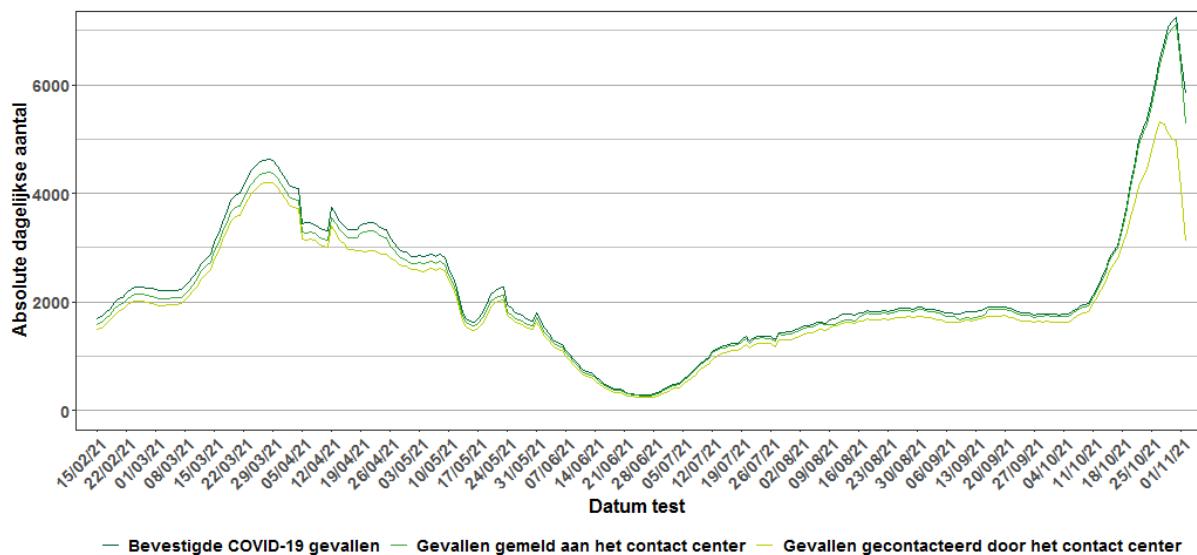
### 3.3. CONTACTOPVOLGING

#### 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 505 445 bevestigde COVID-19 gevallen gecontacteerd waarvan 82,9 % contacten rapporteerde. In de periode van 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021 werd 71,3 % van de bevestigde COVID-19 gevallen succesvol gecontacteerd, 87,8 % van hen rapporteert contacten.

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

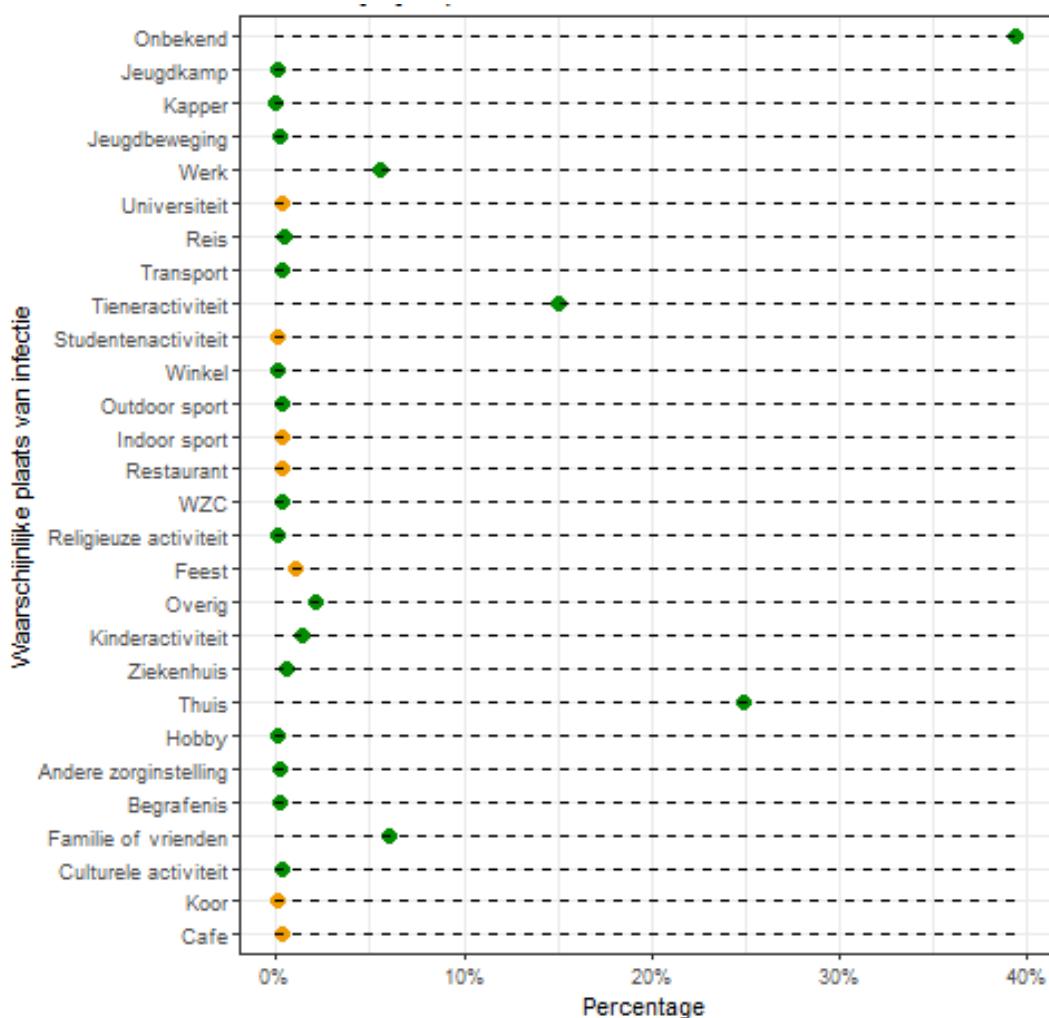


Aan de hand van de bijkomende informatie die verzameld wordt, krijgen we ook een beter inzicht in de mogelijke manieren van transmissie. Deze bijkomende vragen worden enkel gesteld aan de bevestigde COVID-19 gevallen die door het call center werden opgebeeld. Het betreft dus niet de hoog-risicocontacten.

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 39,4 % 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 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021, thuis (24,92 %), tijdens een tieneractiviteit (14,99 %), bij familie of vrienden (5,99 %) en op het werk (5,53 %).

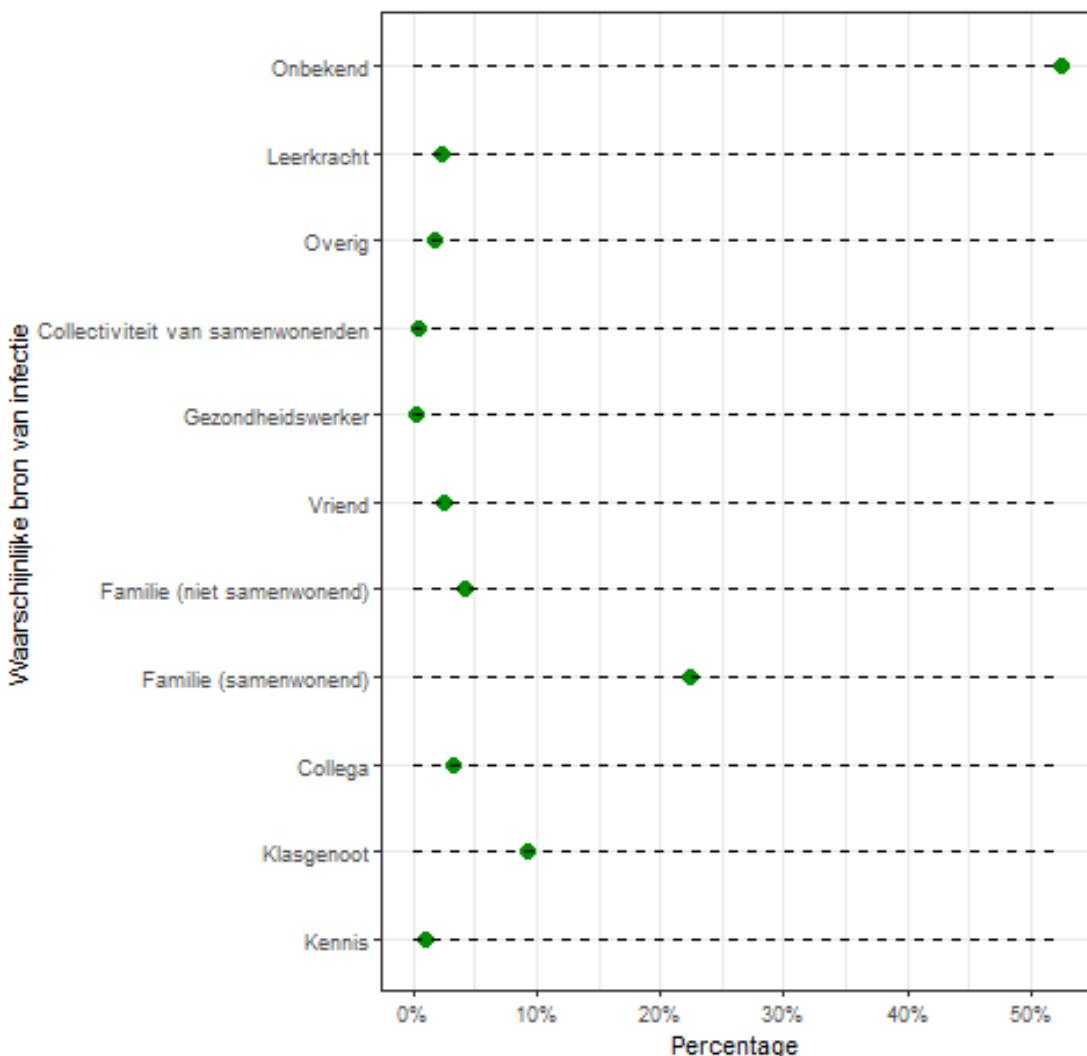
Er moet opgemerkt worden dat bepaalde plaatsen onder de huidige maatregelen volledig (rood) of deels (oranje) gesloten zijn. "Kinderactiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten voor kinderen jonger dan 12 jaar. "Tieneractiviteit" omvat zowel de school als buitenschoolse activiteiten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

Waarschijnlijke plaats van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 25/10/21 tot 31/10/21



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 52,5 % van de gevallen kon men geen bron van infectie aanduiden. Indien er een waarschijnlijke bron van infectie gekend was voor de periode van 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021, ging dit in de meeste gevallen om een contact met een inwonend familielid (22,33 %), een klasgenoot (9,24 %), een niet-inwonend familielid (4,17 %), of een collega (3,35 %).

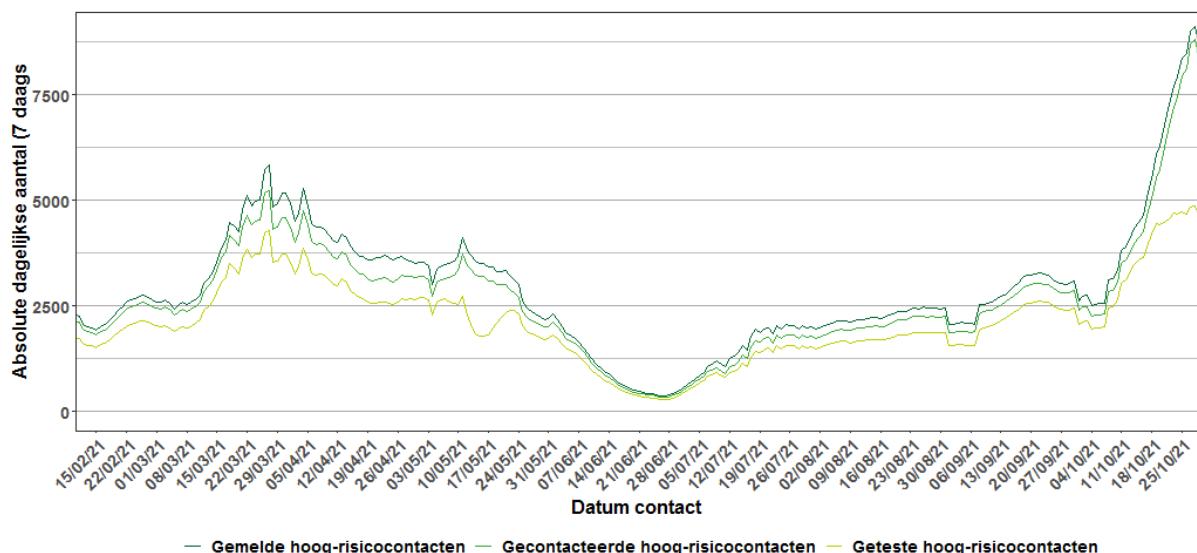
Waarschijnlijke bron van infectie voor de gevallen gecontacteerd van 25/10/21 tot 31/10/21



### 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 donkergruen) en het aantal hoog-risicocontacten waarmee het callcenter een telefonisch contact heeft gehad (in groen). De lichtgroene 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 18 oktober 2021 tot 24 oktober 2021 werden gemeld (41 961 personen), werden er 31 036 door het contact center opgebeld (74 %).

Van deze gecontacteerde hoog-risicocontacten werden er 26 909 (86,7 %) een eerste keer getest. 4 790 van deze testen waren positief, wat neerkomt op een globale positiviteitsratio voor de eerste test van 17,8 %.

Van de hoog-risicocontacten met een negatieve eerste test (22 108 personen), ondergingen 14 409 personen een tweede (65,2 %). Van deze waren er 2 124 testen positief. Dit geeft een globale positiviteitsratio voor de tweede test van 14,7 %.

Ook 7 699 van de gecontacteerde hoog-risicocontacten ondergingen slechts één screeningstest (24,8 %) en 4 127 werden helemaal niet getest (13,3 %).

Op basis van het aantal contacten die getest werden, bedraagt de globale positiviteitsratio van hoog-risicocontacten voor deze periode, tot 25,7 %. Deze globale positiviteitsratio omvat alle positieve contacten onder alle contacten die getest werden.

Op basis van alle uitgevoerde testen voor de periode van 18 oktober 2021 tot 24 oktober 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.

	<b>Positiviteitsratio 1<sup>e</sup> test</b>	<b>Positiviteitsratio 2<sup>e</sup> test</b>
<b>Hoog-risicocontacten</b>	<b>17,8%</b>	<b>14,7%</b>
Hoog-risicocontact dat samenwoont met het bevestigde COVID-19-geval	20,0%	14,5%
Hoog-risicocontact dat NIET samenwoont met het bevestigde COVID-19-geval	7,9%	6,6%

### 3.4. MOLECULAIRE SURVEILLANCE VAN SARS-COV-2

Bron: Healthdata.be

Via moleculaire surveillance kan de genetische diversiteit van het virus in kaart gebracht worden en de evolutie daarvan opgevolgd worden. Dit is mogelijk via sequentieanalyse van het volledige virale genoom (Whole Genome Sequencing: WGS), een techniek die een maximale zekerheid geeft over het type variant.

De laboratoria die sequentieanalyses uitvoeren zijn gegroepeerd in het sequentieanalyse-consortium dat nu uit een vijftiental laboratoria bestaat die verspreid zijn over heel België.

De peillaboratoria werken samen met het *sequentieanalyse-consortium* om een zogenaamde basis-surveillance uit te voeren, d.w.z. een sequentie van een steekproef uit de PCR-positieve stalen die representatief is voor de hele populatie. Momenteel is de doelstelling om tussen 5% en 10% van de positieve stalen te analyseren in het kader van de basis-surveillance om de genetische diversiteit van de circulerende virussen op te volgen.

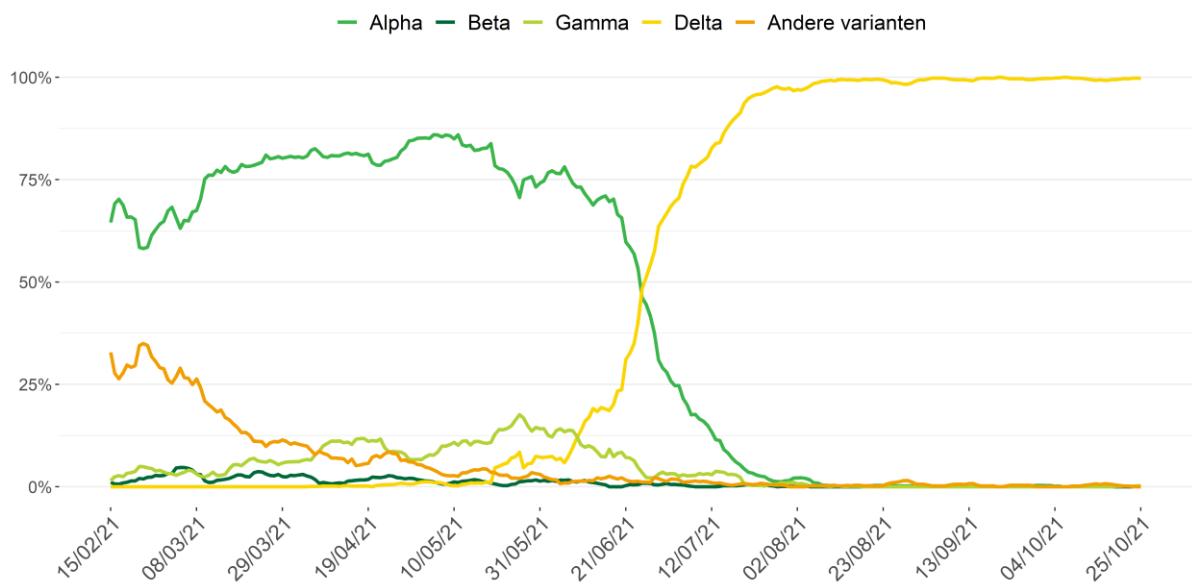
Daarnaast bestaat er echter ook een «actieve» surveillance. Hierbij worden sequentieanalyses (WGS) uitgevoerd op specifieke stalen (waaronder bepaalde reizigers die terugkeren uit een rode zone, een selectie van uitbraken, bepaalde gevallen van herinfectie en bepaalde infecties na vaccinatie). Deze actieve surveillance heeft als doel om snel de opkomst van nieuwe varianten te identificeren, alsook om de eigenschappen en de ernst van de verschillende varianten op te volgen.

Via de moleculaire surveillance is het mogelijk om de varianten van het SARS-CoV-2-virus in België te identificeren en op te volgen, zoals onder andere de belangrijkste varianten, de zogenaamde “variants of concern” (VOC). Variant Alpha (B.1.1.7 of 20/501Y.V1), werd voor het eerst in Engeland geïdentificeerd, variant Beta (B.1.351 of 20H/501Y.V2) in Zuid-Afrika, variant Gamma (P.1 of 20J/501Y.V3) in Brazilië en variant Delta (B.1.617.2) in India.

### 3.4.1. Evolutie van de verdeling van varianten in België (basis-surveillance)

De grafiek hieronder toont de evolutie van de verdeling van de belangrijkste varianten in België in het kader van de basis-surveillance.

Evolutie van de verdeling van varianten, geïdentificeerd in de basis-surveillance in België sinds 15 februari, 2021, 7-daags voortschrijdend gemiddelde



### 3.4.2. Geïdentificeerde varianten in België (Basis-surveillance en actieve surveillance)

De tabel hieronder toont zowel het aantal geïdentificeerde varianten in België in stalen afgenoem sinds de start van de derde golf (15/02/2021) en tijdens de voorbije 8 weken (06/09/2021 tot 31/10/2021), en dit zowel in het kader van de basis-surveillance als de actieve surveillance.

Varianten	Datum van 1ste identificatie *	Aantal sequenties sinds 15/02/21 (basis-surv.)	Aantal sequenties sinds 15/02/21 (actieve-surv.)	Aantal sequenties 8 weken (basis-surv.)	Aantal sequenties 8 weken (actieve-surv.)
<b>Alpha</b>	Dec 2020	13325 (46,6 %)	12353 (41,5 %)	2 (0,0 %)	293 (4,1 %)
<b>Beta</b>	Dec 2020	312 (1,1 %)	723 (2,4 %)	0 (0,0 %)	33 (0,5 %)
<b>Gamma</b>	Jan 2021	1597 (5,6 %)	1014 (3,4 %)	1 (0,0 %)	31 (0,4 %)
<b>Delta</b>	Apr 2021	12450 (43,5 %)	15295 (51,4 %)	4114 (99,6 %)	6833 (95,0 %)
<b>Epsilon</b>	Jan 2021	0 (0,0 %)	2 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
<b>Iota</b>	Feb 2021	2 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
<b>Eta</b>	Jan 2021	55 (0,2 %)	30 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
<b>Andere</b>		836 (2,9 %)	337 (1,1 %)	12 (0,3 %)	3 (0,0 %)
<b>Totaal</b>		28577 (100,0 %)	29754 (100,0 %)	4129 (100,0 %)	7193 (100,0 %)

\* op basis van de vroegste identificatie in verschillende databronnen: GISAID, of \$ rapportage via HealthData.be (zowel basis-surveillance als ook actieve surveillance)

### 3.4.3. Verdeling van varianten voor bepaalde subgroepen

De tabel hieronder toont, voor de belangrijkste varianten die in België circuleren, het aantal geïdentificeerde varianten onder reizigers, gehospitaliseerde personen, de doorbraakinfecties\*, het aantal herinfecties\*\*, alsook in het kader van de basis-surveillance **van de laatste 8 weken**. Merk op dat de gegevens slechts het aantal stalen bevatten die gesequenced werden (WGS), en waarvan de resultaten gerapporteerd werden via HealthData.be De ziekenhuisgegevens komen van de klinische ziekenhuis surveillance (zie punt 5.1 van het [document met veelgestelde vragen](#)).

	Basis-surveillance	Reizigers	Ziekenhuis-opnames	Doorbraak-Infecties*	Herinfecties**
Totaal aantal positieve stalen gesequenced	4129	300	252	2381	102
Opdeling per variant					
Alpha	2	1	1	0	1
Beta	0	0	0	0	0
Gamma	1	0	0	0	1
Delta	4114	299	250	2345	99
Andere varianten	12	0	1	36	1

\* Het aantal doorbraakinfecties zijn infecties die men vindt bij personen die volledig gevaccineerd zijn voor minstens 14 dagen. Deze gevallen worden geïdentificeerd via de koppeling van de databanken van Vaccinet+ en die van de COVID-19-laboratoriastesten.

\*\* Het aantal herinfecties wordt gedefinieerd aan de hand van patiënten die een tweede positieve test toonden minstens 90 dagen na hun 1<sup>ste</sup> positieve test.

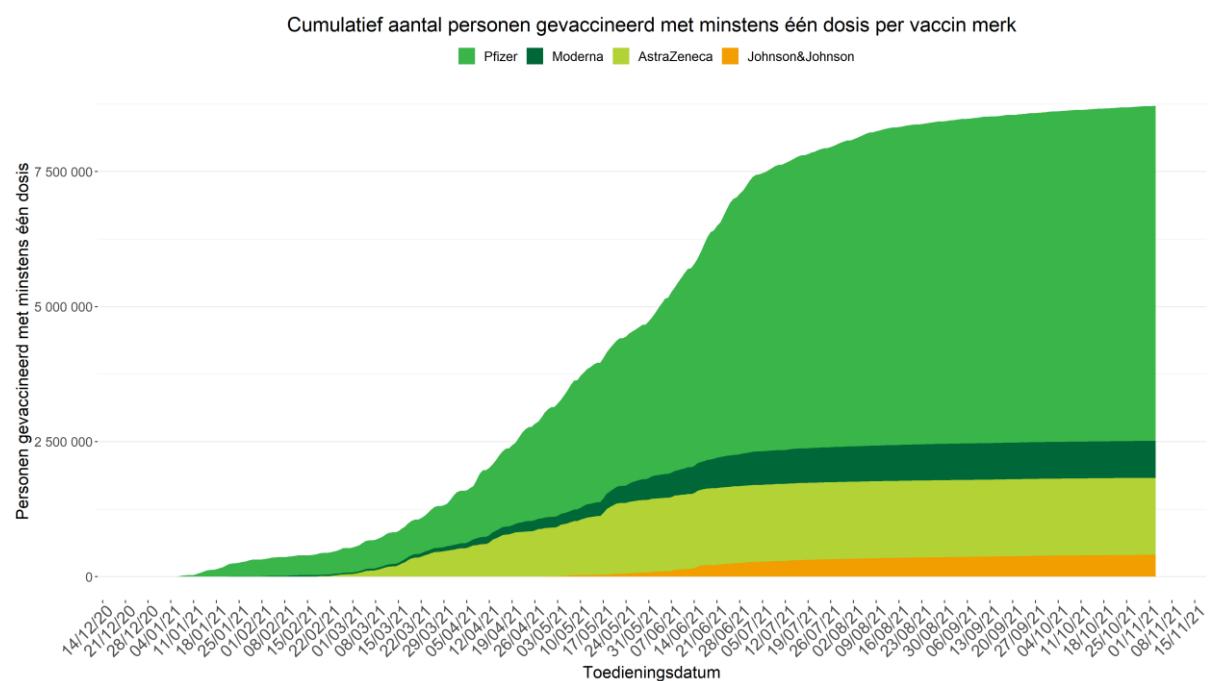
## 3.5. VACCINATIE

### 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 databank<sup>2</sup>. 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 3 november 2021 waren er in totaal 16 894 163 dosissen van een COVID-19-vaccin toegediend en geregistreerd in Vaccinnet+ in België. Dit is een stijging met 56 825 dosissen in vergelijking met het aantal dat op 27 oktober 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.



<sup>2</sup> Van alle vaccinations geregistreerd tot en met 3 november 2021, werd 94,76% 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 3 november 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap, en per leeftijdsgroep.

Leeftijds-groep		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
<b>Totale bevolking</b>	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	8 719 980	702 612	5 371 747	2 529 090	51 694
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis <sup>(1)</sup> (%)	75,69%	57,59%	80,74%	70,84%	66,15%
<b>12 tot 15 jaar</b>	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	383 452	21 948	252 039	106 337	1 790
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis <sup>(1)</sup> (%)	71,88%	37,99%	84,21%	61,47%	53,02%
<b>16 tot 17 jaar</b>	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	205 343	13 448	124 877	64 837	1 184
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis <sup>(1)</sup> (%)	80,97%	50,35%	88,82%	76,63%	69,81%
<b>18 jaar en ouder</b>	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	8 066 390	663 815	4 949 575	2 342 278	48 428
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis <sup>(1)</sup> (%)	87,59%	70,29%	92,29%	82,52%	76,83%
<b>65 jaar en ouder</b>	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	2 080 690	132 292	1 322 183	607 675	13 726
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis <sup>(1)</sup> (%)	93,34%	83,19%	96,05%	89,63%	88,21%

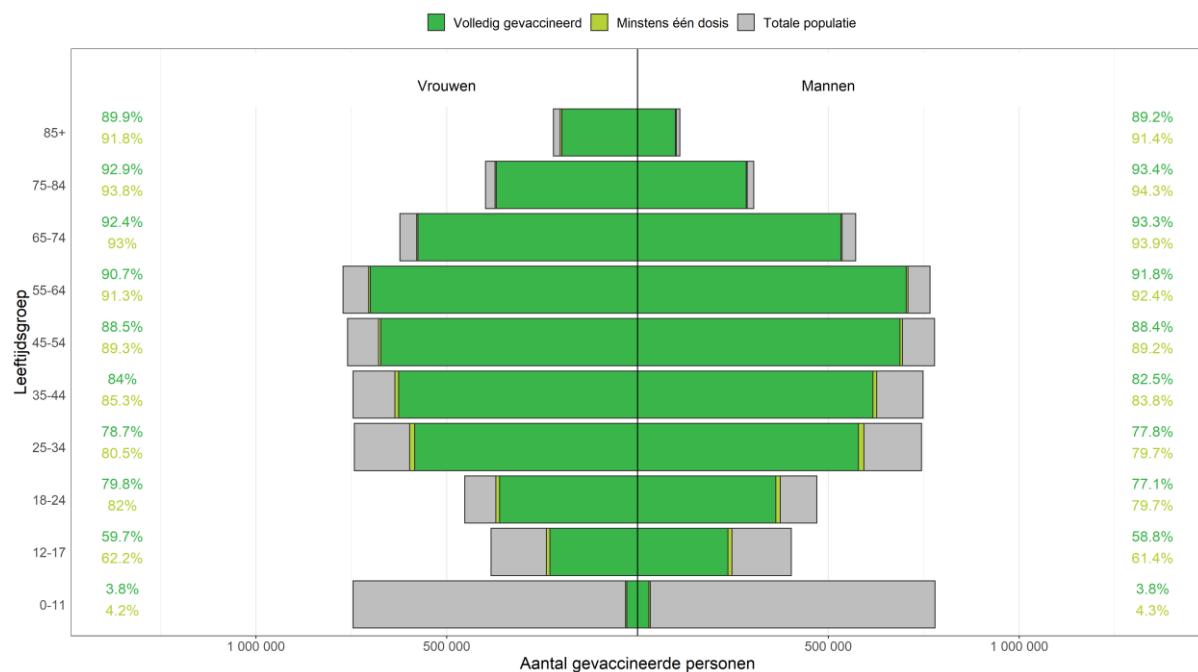
(1)De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

Onderstaande tabel toont het aantal **volledig gevaccineerde** personen en de vaccinatiegraad, op 3 november 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per leeftijdsgroep.

Leeftijds-groep		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
<b>Totale bevolking</b>	Aantal personen volledig gevaccineerd	8 577 980	674 573	5 320 882	2 474 378	50 437
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd <sup>(1)</sup> (%)	74,45%	55,29%	79,98%	69,31%	64,54%
<b>12 tot 15 jaar</b>	Aantal personen volledig gevaccineerd	367 511	18 251	246 858	99 750	1 630
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd <sup>(1)</sup> (%)	68,89%	31,59%	82,48%	57,66%	48,28%
<b>16 tot 17 jaar</b>	Aantal personen volledig gevaccineerd	197 597	11 550	122 478	61 654	1 125
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd <sup>(1)</sup> (%)	77,91%	43,25%	87,11%	72,86%	66,33%
<b>18 jaar en ouder</b>	Aantal personen volledig gevaccineerd	7 955 231	642 251	4 910 312	2 299 488	47 432
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd <sup>(1)</sup> (%)	86,38%	68,01%	91,56%	81,01%	75,25%
<b>65 jaar en ouder</b>	Aantal personen volledig gevaccineerd	2 060 711	130 355	1 312 751	599 923	13 512
	Vaccinatiegraad volledig gevaccineerd <sup>(1)</sup> (%)	92,45%	81,97%	95,36%	88,49%	86,83%

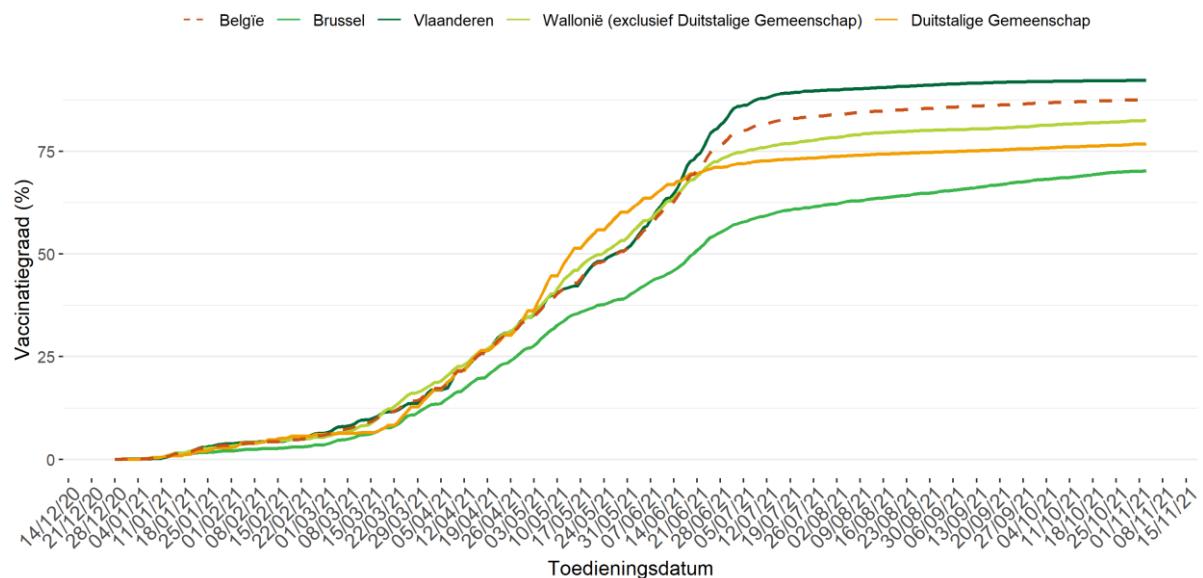
(1)De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

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

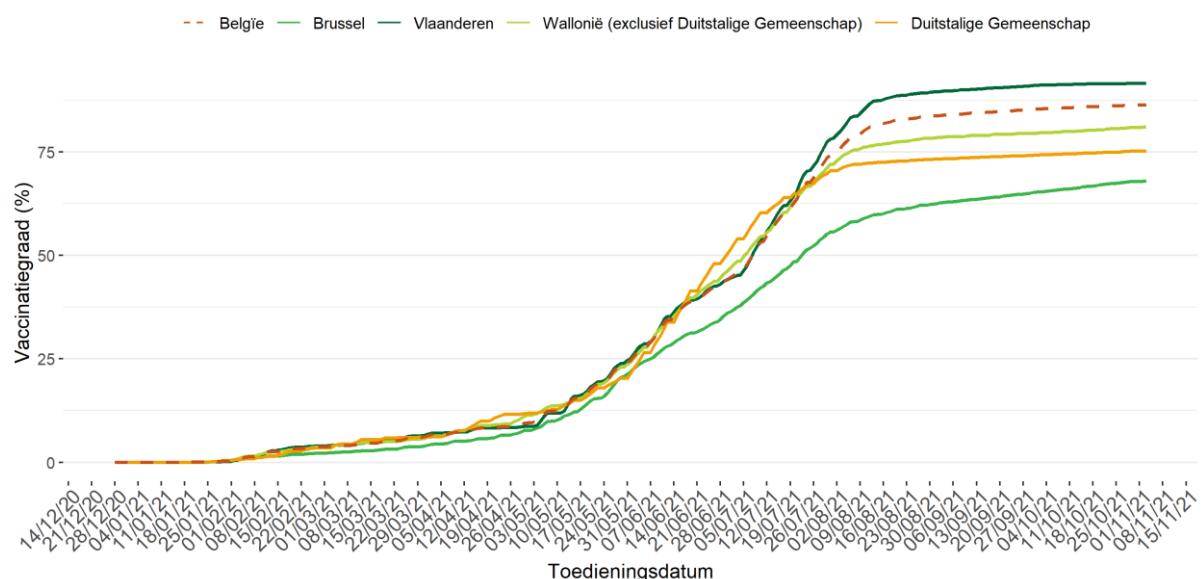


Op 3 november 2021 was, bij vrouwen van 18 jaar en ouder, de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 87,88% en voor volledige vaccinatie 86,72%. Bij mannen van 18 jaar en ouder was de vaccinatiegraad voor minstens één dosis 87,28% en voor volledig vaccinatie 86,02%.

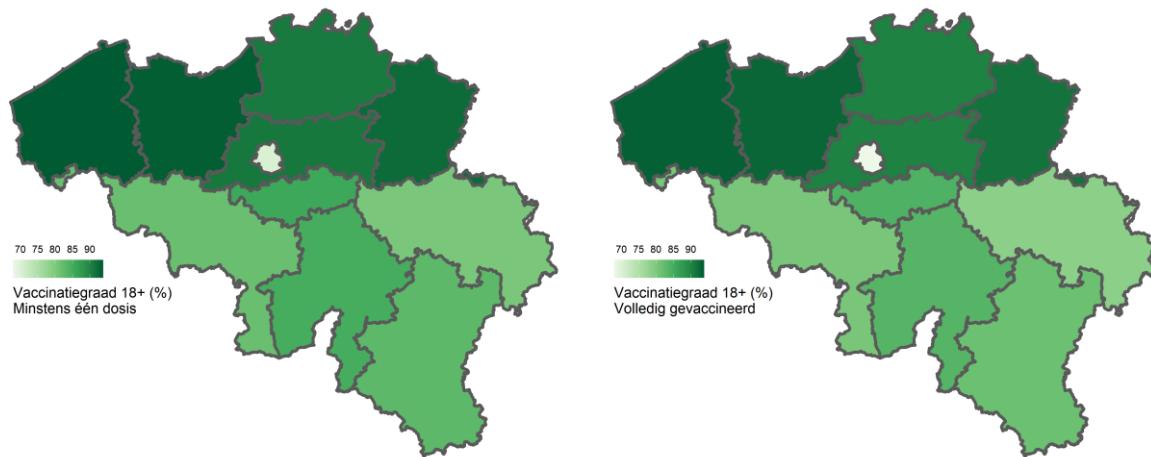
Onderstaande figuur geeft de vaccinatiegraad weer voor personen die **minstens één dosis** van een vaccin hebben ontvangen voor de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder, voor België, per gewest/gemeenschap en per toedieningsdatum.



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.

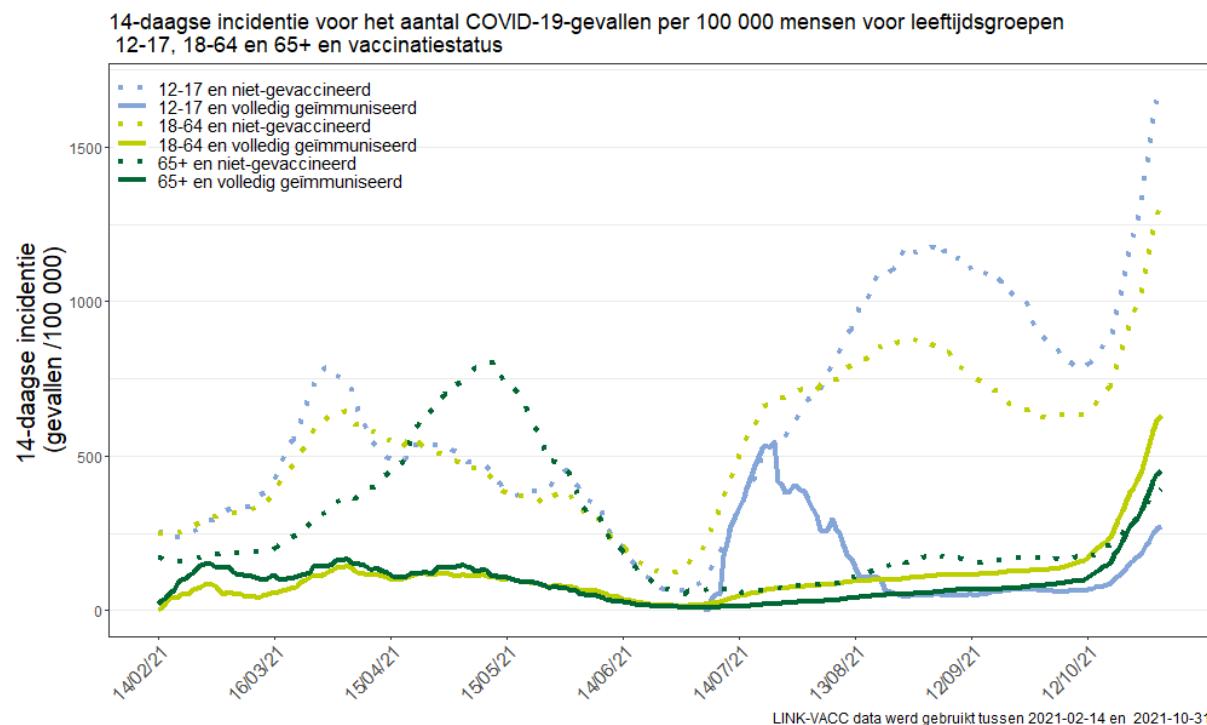
Voor meer informatie over de methodologie van de surveillance van het aantal toegediende vaccins en van de berekening van de vaccinatiegraad, kan u [het document met veelgestelde vragen](#) raadplegen.

### 3.5.2. Doorbraak infecties

Personen die minimaal 14 dagen volledig zijn gevaccineerd, worden als volledig geïmmuniseerd beschouwd. Sciensano volgt nauwlettend het verschijnen van infecties bij deze personen, die "doorbraakinfecties" worden genoemd, door twee databases samen te voegen: Vaccinnet+ en COVID-19-laboratoriumtests.

Tot 31 oktober 2021 testte 1,27% (108 115) van de in totaal 8 493 907 volledig geïmmuniseerde mensen positief op COVID-19. Personen die in de 90 dagen voorafgaand aan de doorbraakinfectie positief hadden getest (eerdere infecties) worden hierin niet meegerekend. Uit informatie over symptomen die werden gemeld ten tijde van de oproep voor contactopsporing blijkt dat 28,46% (24 670/86 671) geen symptomen had die compatibel waren met COVID-19.

De grafiek hieronder toont de evolutie van de incidentie over 14 dagen voor het aantal COVID-19-gevallen onder de ongevaccineerde bevolking en onder de volledig geïmmuniseerde bevolking, sinds 14 februari 2021, per leeftijdscategorie. Het absolute aantal mensen in elk van deze groepen verandert in de loop van de tijd: het aantal volledig geïmmuniseerde mensen neemt toe, terwijl de ongevaccineerde populatie afneemt. Een kleine verandering in het aantal COVID-19-gevallen zal een grote impact hebben op de incidentie wanneer de noemers klein zijn.



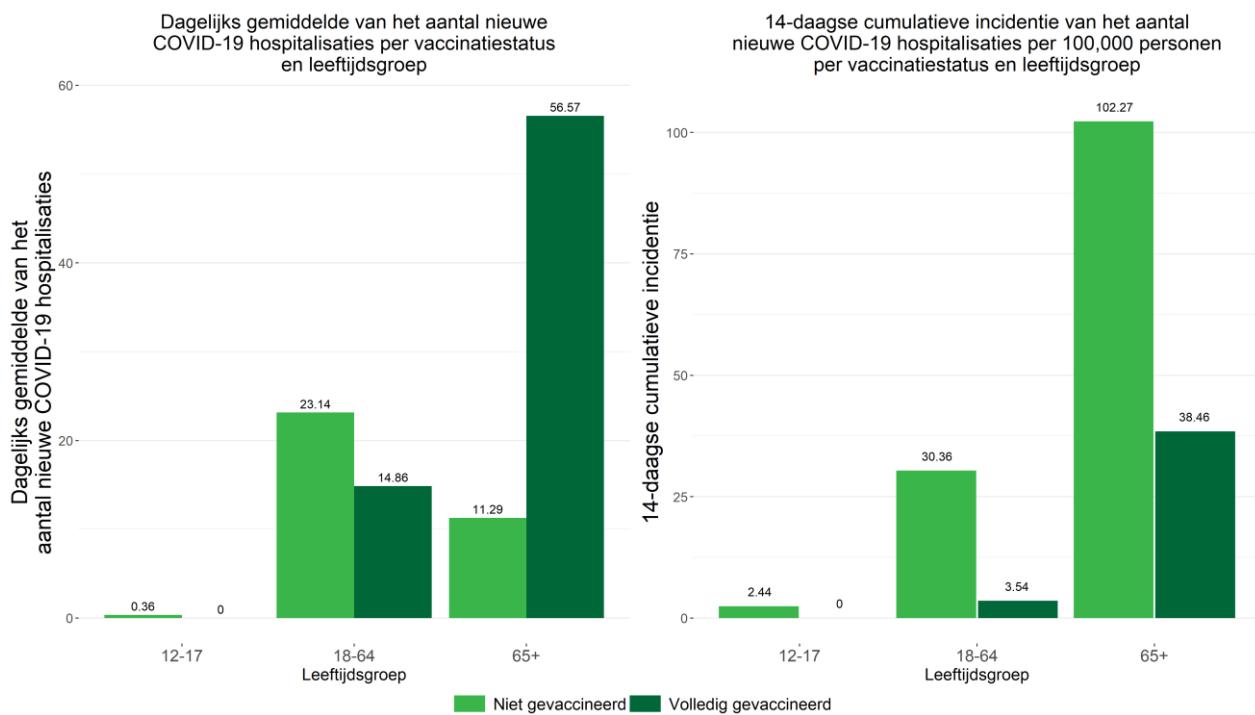
Een persoon is volledig geïmmuniseerd wanneer de persoon minimaal 14 dagen volledig gevaccineerd is. Personen die gedeeltelijk zijn gevaccineerd, en zij die minder dan 14 dagen volledig zijn gevaccineerd, zijn niet in deze grafiek opgenomen. Bron: combinatie van data tussen Vaccinnet+ en COVID-19 laboratoriumtests

De tabel hieronder toont de incidentie voor het aantal COVID-19-gevallen, cumulatief over 14 dagen, voor de periode 18 tot en met 31 oktober, per leeftijdscategorie en vaccinatiestatus. De laatste kolom toont het percentage waarmee het risico op een infectie (symptomatisch en asymptomatisch) gereduceerd is onder volledig geïmmuniseerde mensen, ten opzichte van niet gevaccineerde mensen.

Leeftijdscategorie	Cumulatieve incidentie over 14 dagen		Relatieve reductie van het risico
	Ongevaccineerd	Volledig gevaccineerd	
12-17	1687,3	270,5	84,0%
18-64	1310,2	632,6	51,7%
65+	392,9	454,0	-15,6%

Alle Belgische algemene ziekenhuizen moeten geaggregeerde (niet-individuele) gegevens verstrekken over het aantal gehospitaliseerde en overleden COVID-19-patiënten via een dagelijkse online enquête (Surge Capacity survey). Deze gegevensverzameling is verplicht voor alle algemene ziekenhuizen en kan dus beschouwd worden als een exhaustieve database van het aantal COVID-19-patiënten in de Belgische algemene ziekenhuizen. Sinds 6 oktober 2021 zijn aan deze monitoring nieuwe variabelen toegevoegd om ziekenhuizen in staat te stellen het aantal gehospitaliseerde patiënten te rapporteren naar vaccinatiestatus (niet gevaccineerd; gedeeltelijk gevaccineerd, volledig gevaccineerd; vaccinatiestatus onbekend) in verschillende leeftijdscategorieën. Gehospitaliseerde patiënten die tijdens een routinematige screening (bij afwezigheid van COVID-19-symptomen) als COVID-19-positief werden gediagnosticeerd, worden hierin niet gerapporteerd.

In de periode van 18 tot en met 31 oktober 2021 werden in België in totaal 1 816 mensen opgenomen in het ziekenhuis voor COVID-19. Onder hen waren er 565 niet gevaccineerd, 25 gedeeltelijk, 1000 volledig, en de vaccinatiestatus werd niet gerapporteerd voor 226 van hen. Onderstaande grafieken tonen het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames per dag en de cumulatieve incidentie over 14 dagen, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, voor de periode van 18 oktober 2021 tot 31 oktober 2021. Voor diezelfde periode was het risico op ziekenhuisopname bij volledig gevaccineerde mensen van 65 jaar en ouder, 18 tot 64 jaar en 12 tot 17 jaar met respectievelijk 62%, 88% en 100% gereduceerd in vergelijking met ongevaccineerde mensen in dezelfde leeftijdscategorie. Personen die gedeeltelijk gevaccineerd zijn of waarvan de vaccinatiestatus onbekend is, zijn niet opgenomen in deze cijfers.



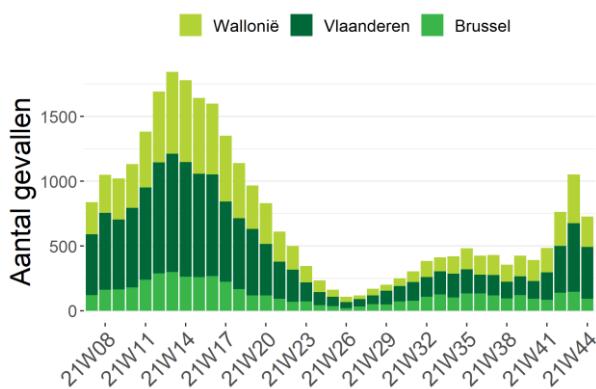
Bij het interpreteren van de gegevens van deze surveillance moet echter rekening worden gehouden met bepaalde beperkingen. Ten eerste zijn de vaccinatiegegevens die gebruikt zijn voor de ontwikkeling van bovenstaande grafieken geaggregeerd, gebaseerd op zelfrapportage door ziekenhuizen (niet op basis van de koppeling met het Vaccinnet+ register) en afkomstig uit zeer recent ingevoerde gegevens. Ten tweede is het belangrijk op te merken dat “volledig gevaccineerd” niet hetzelfde betekent als “volledig geïmmuniseerd”, aangezien de “volledig gevaccineerde” groep mensen kan omvatten die hun laatste dosis vaccin minder dan 14 dagen geleden hebben ontvangen (informatie over de tijd tussen vaccinatie en ziekenhuisopname is niet beschikbaar in deze data). Tenslotte zijn dit observationele gegevens die het op zichzelf niet mogelijk maken om de effectiviteit van de vaccinatie te bepalen. Hiervoor is een diepgaande analyse nodig waarbij rekening wordt gehouden met verschillende individuele (aanwezigheid van comorbiditeit, type vaccin, etc.) en epidemiologische factoren (niveau van viruscirculatie, sociaal gedrag, varianten van SARS-CoV-2, etc.).

## 3.6. ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19

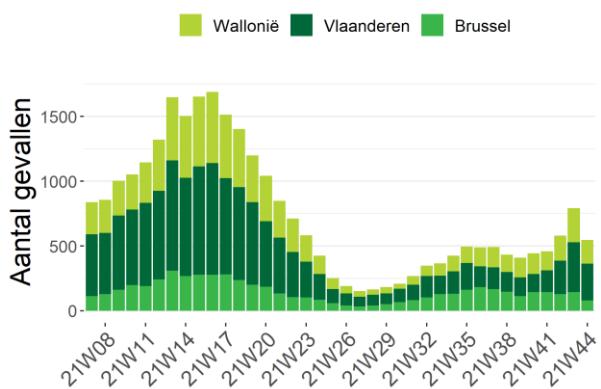
### 3.6.1. Situatie in ziekenhuizen

Tussen 29 oktober 2021 en 4 november 2021 werden 1 203 door het labo bevestigde COVID-19-patiënten in het ziekenhuis opgenomen en 925 verlieten het ziekenhuis.

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



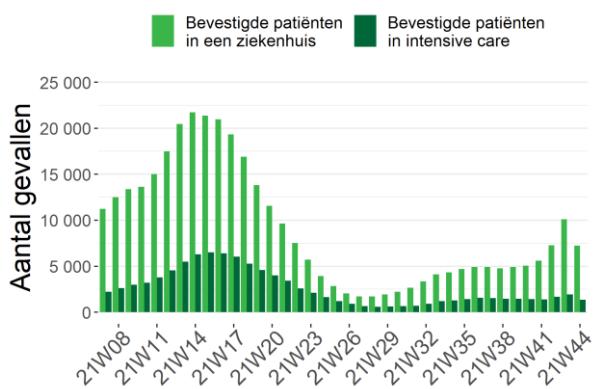
Evolutie van het aantal patiënten die het ziekenhuis hebben verlaten, per week



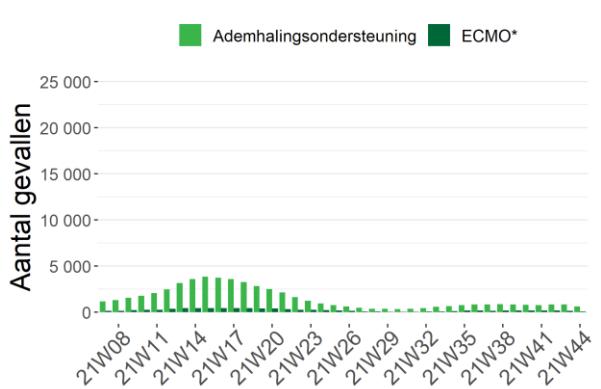
Het is mogelijk dat er retrospectief correcties worden aangebracht aan de cijfers van de voorbije dagen.

Op 4 november 2021 werden 1 899 ziekenhuisbedden ingenomen door het labo bevestigde COVID-19-patiënten, waarvan 364 bedden op intensieve zorgen; 172 patiënten hadden ademhalingsondersteuning nodig en 23 ECMO. De voorbije 7 dagen is het totaal aantal ingenomen bedden toegenomen met 482, waarvan 107 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 (4 november 2021)

\*ECMO: Extracorporele membraanoxygenatie

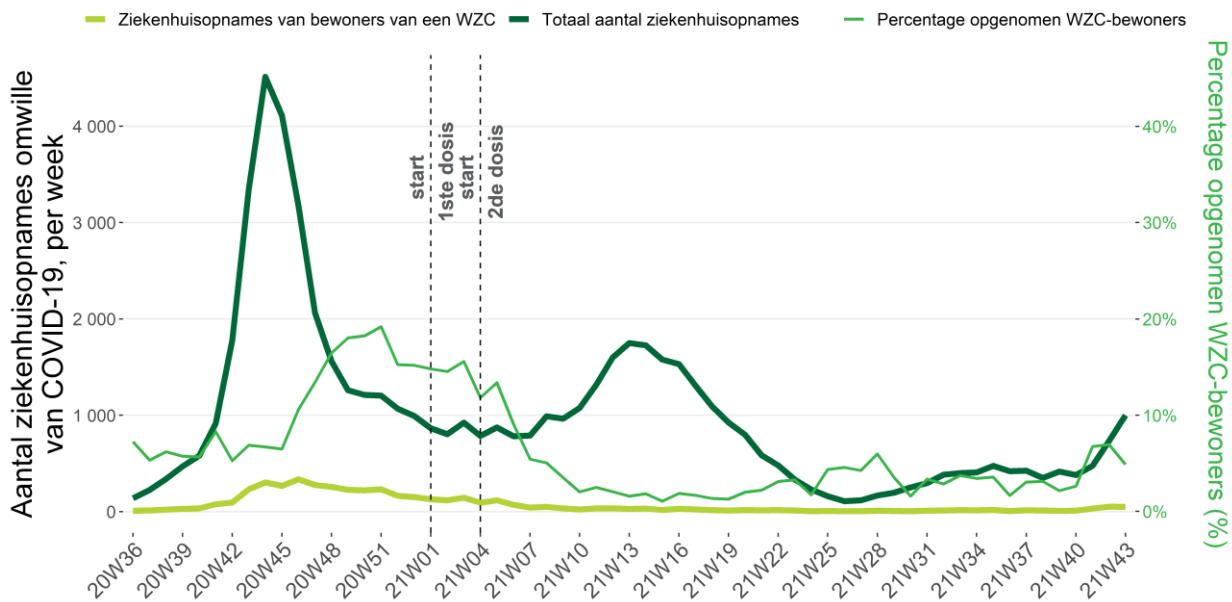
### 3.6.2. Herkomst van patiënten opgenomen voor COVID-19

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

Van de 1 203 gerapporteerde opnames voor de periode 29 oktober 2021 tot 4 november 2021 zijn er 1 118 nieuwe opnames gerapporteerd met een onderscheid naar herkomst van de patiënt. Voor deze periode waren 61 (van de 1 118) 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

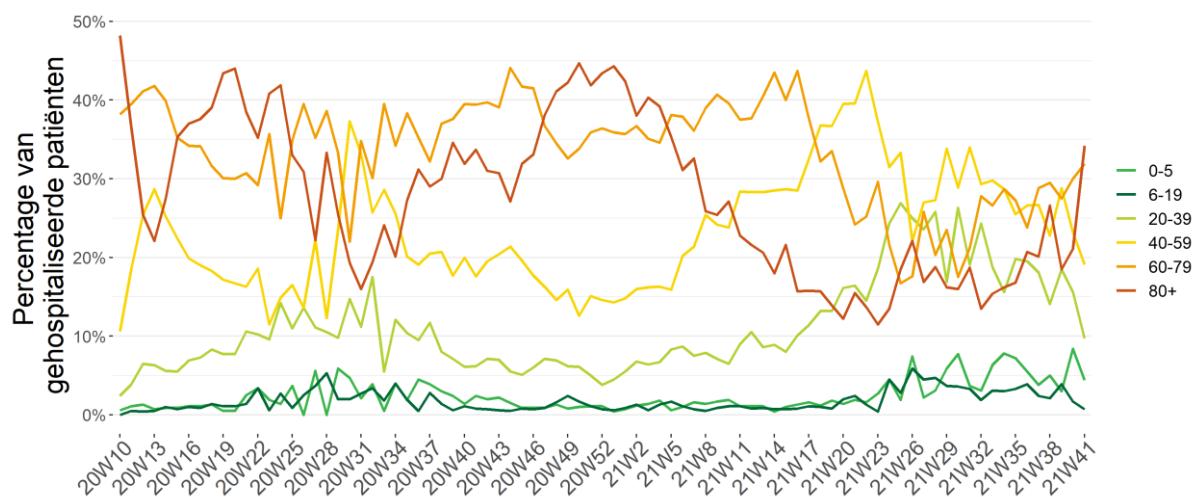
Het opvolgen van de karakteristieken van de patiënten opgenomen in het ziekenhuis is mogelijk door de klinische surveillance van de gehospitaliseerde COVID-19 patiënten. Deze surveillance geeft meer inzicht in de achtergrond van patiënten op nationaal niveau. De klinische surveillance omvat ongeveer 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 47,0% van de gehospitaliseerde patiënten vrouwen en 53,0% 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).

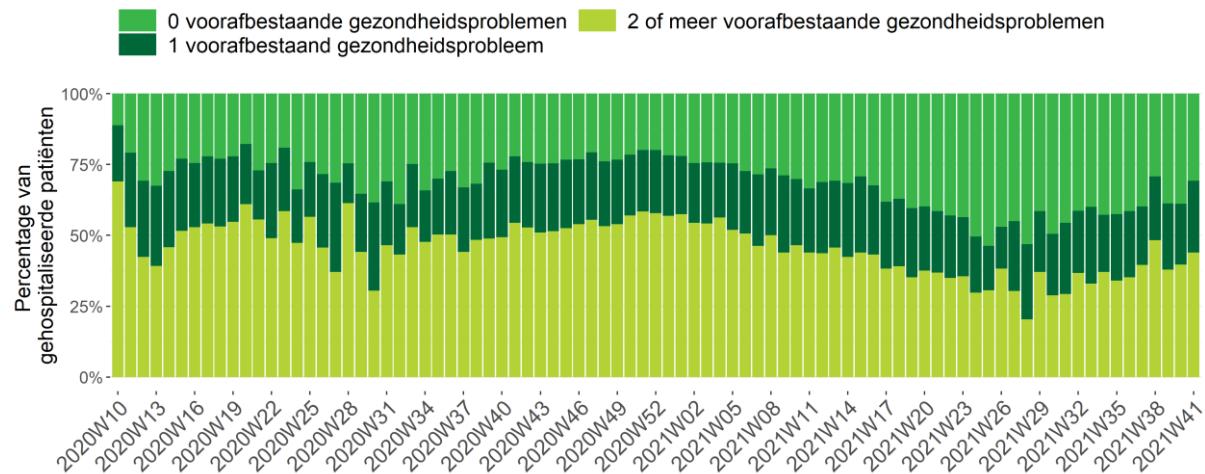
Evolutie van de leeftijdsverdeling van gehospitaliseerde patiënten, per week, tot week 41 (11/10/21-17/10/21)



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

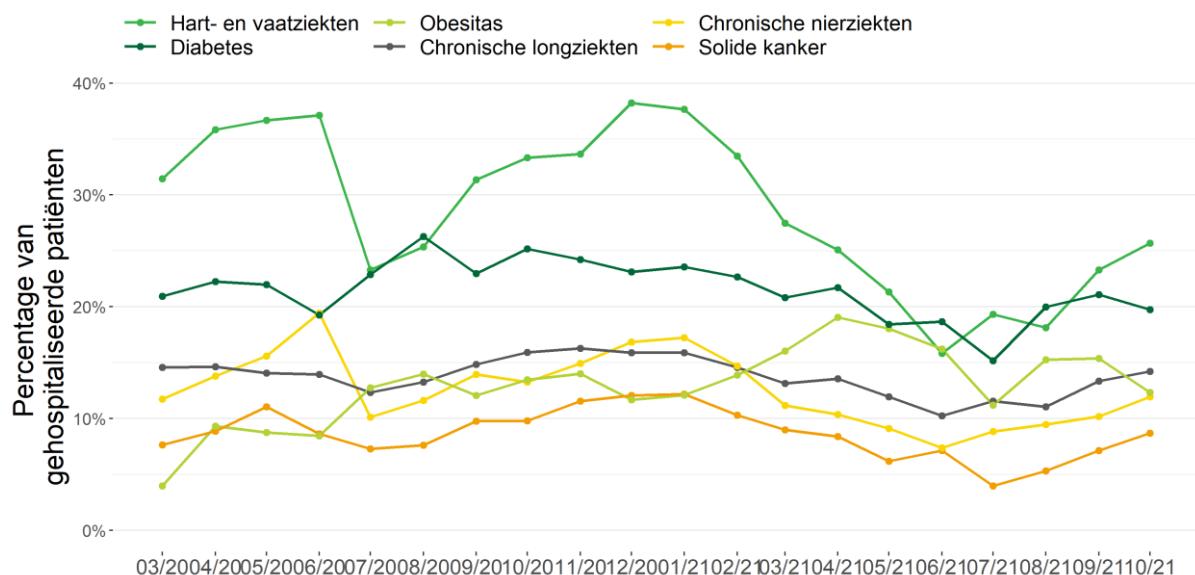
**Voorafbestaande gezondheidsproblemen:** Onderstaande figuur geeft de verdeling weer van COVID-19-patiënten die werden opgenomen in het ziekenhuis (per week) en die geen, één of meerdere voorafbestaande gezondheidsproblemen hebben.

Evolutie van het aantal gehospitaliseerde COVID-19 patiënten met of zonder voorafbestaande gezondheidsproblemen, per week, tot week 41 (11/10/21-17/10/21)



Van alle patiënten die sinds het begin van de epidemie gehospitaliseerd werden omwille van COVID-19 had 31,5% een hart- en vaatziekte, 22,6% diabetes, 14,7% een chronische longziekte, 12,6% obesitas, 13,2% chronische nierziekte en 9,5% 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 4 november 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
<b>België</b>	<b>1992</b>	<b>364</b>	<b>18%</b>
Antwerpen	301	51	17%
Brabant wallon	23	5	22%
Hainaut	259	35	14%
Liège	230	48	21%
Limburg	145	27	19%
Luxembourg	43	12	28%
Namur	97	18	19%
Oost-Vlaanderen	265	41	15%
Vlaams-Brabant	139	25	18%
West-Vlaanderen	221	42	19%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	269	60	22%

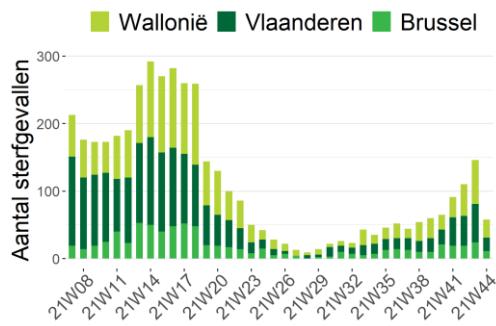
\*Totaal aantal erkende IZ-bedden in November 2020. Dit omvat zowel de IZ-bedden voor COVID-19-patiënten als de IZ-bedden voor andere patiënten.

## 3.8. EVOLUTIE VAN DE COVID-19 MORTALITEIT

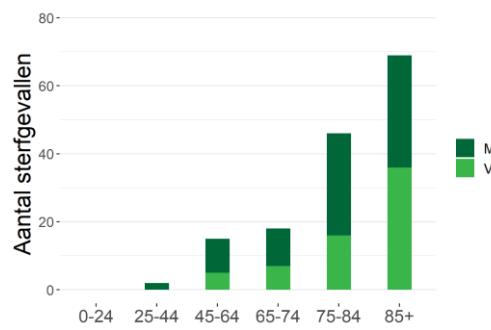
### 3.8.1. Mortaliteit per regio

Voor de periode van 26 oktober 2021 tot 1 november 2021 werden 150 sterfgevallen gerapporteerd; 60 in Vlaanderen, 65 in Wallonië, en 25 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

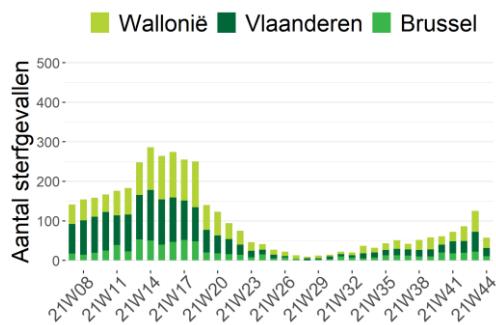


Aantal COVID-19 sterfgevallen per leeftijd en geslacht (26/10/21-01/11/21)

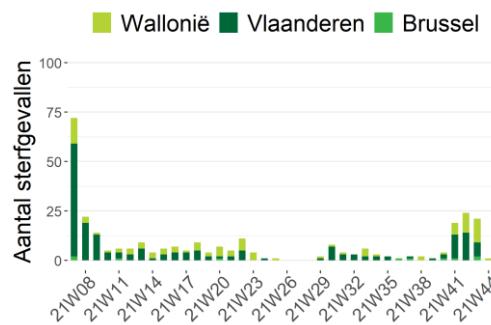


Noot: Gegevens van de laatste 72 uur moeten nog geconsolideerd worden.

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

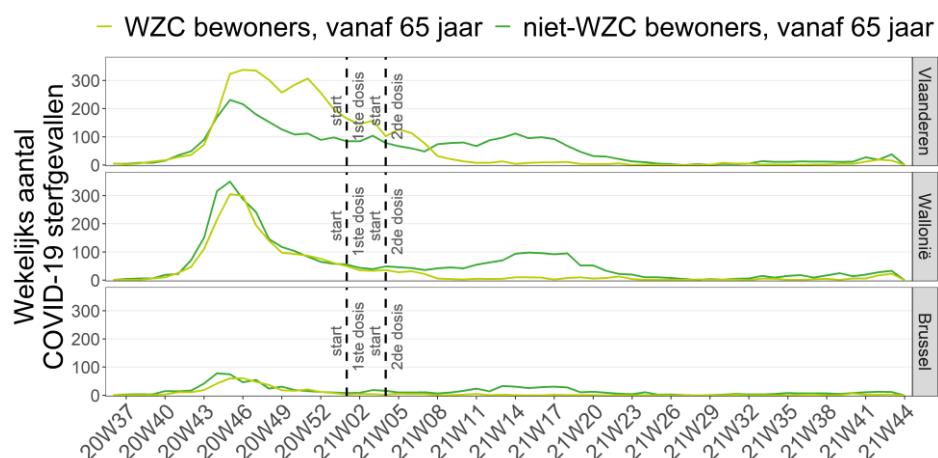


Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in woonzorgcentra per gewest en per week



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 **26 oktober 2021 tot 1 november 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	54	90%	23	92%	55	85%	132	88%
Bevestigde gevallen	54	100%	23	100%	55	100%	132	100%
Mogelijke gevallen	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Woonzorgcentrum	6	10%	2	8%	10	15%	18	12%
Bevestigde gevallen	5	83%	2	100%	10	100%	17	94%
Mogelijke gevallen	1	17%	0	0%	0	0%	1	6%
Andere residentiële collectiviteiten	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Thuis en andere	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAAL</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

\*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 1 november 2021**

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	1 646	89%	709	98%	1 540	94%	3 895	93%
Bevestigde gevallen	1 604	97%	703	99%	1 505	98%	3 812	98%
Mogelijke gevallen	42	3%	6	1%	35	2%	83	2%
Woonzorgcentrum	190	10%	10	1%	100	6%	300	7%
Bevestigde gevallen	170	89%	10	100%	99	99%	279	93%
Mogelijke gevallen	20	11%	0	0%	1	1%	21	7%
Andere residentiële collectiviteiten	6	0%	0	0%	0	0%	6	0%
Thuis en andere	0	0%	2	0%	1	0%	3	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAAL</b>	<b>1 842</b>	<b>100%</b>	<b>721</b>	<b>100%</b>	<b>1 641</b>	<b>100%</b>	<b>4 204</b>	<b>100%</b>

\*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 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021.

Provincies*	Aantal sterfgevallen	Sterftecijfer per 100 000 inwoners
Antwerpen	21	1,12
Brabant wallon	2	0,49
Hainaut	15	1,11
Liège	36	3,24
Limburg	8	0,91
Luxembourg	5	1,74
Namur	9	1,82
Oost-Vlaanderen	10	0,66
Vlaams-Brabant	7	0,61
West-Vlaanderen	12	1,00
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	21	1,72

\*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 het [verslag over oversterfte tijdens de eerste en tweede golf van de COVID-19-epidemie in België](#).

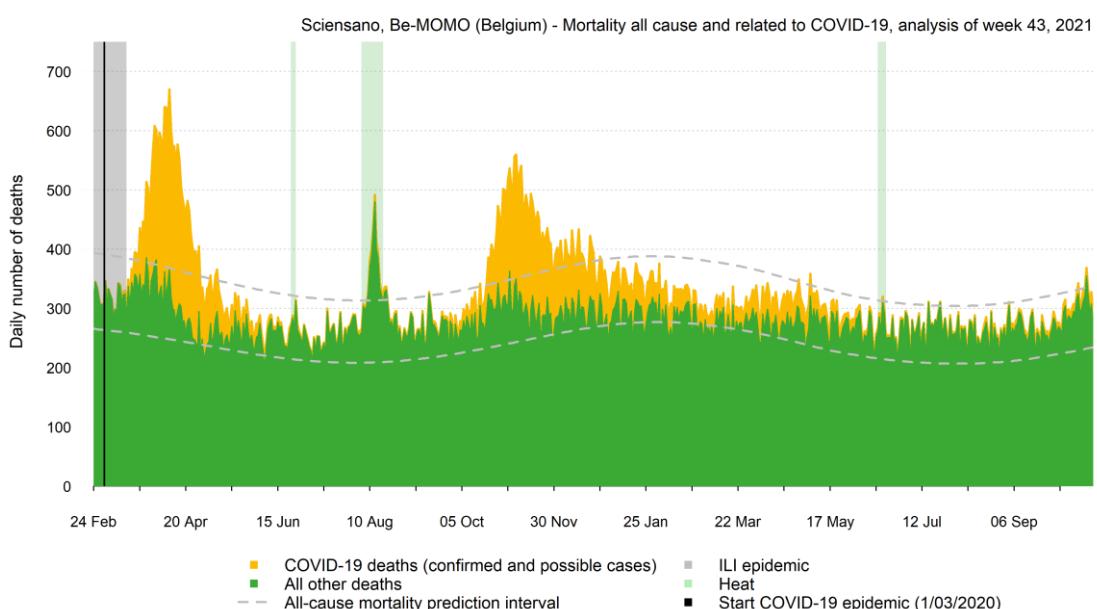
Meer informatie over oversterfte tijdens de activering van de waarschuwingsfase van het hitteplan in juni 2021 in het [wekelijks epidemiologische bulletin van 23 juli 2021](#).

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](#).

In week 41 is er een statistisch significante oversterfte op 15 oktober in België met 64 extra sterfgevallen op de 343 waargenomen (23% oversterfte). Deze oversterfte betreft vooral personen van 15-64 jaar en vrouwen van 65-84 jaar in heel België, personen van 15-64 jaar in Brussel en Wallonië en personen van 65 jaar en ouder in Vlaanderen. Op basis van voorlopige gegevens wordt reeds in week 42 voor alle regio's een oversterfte vastgesteld.

Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 24/10/21 (op basis van gegevens verzameld tot 30/10/21), België

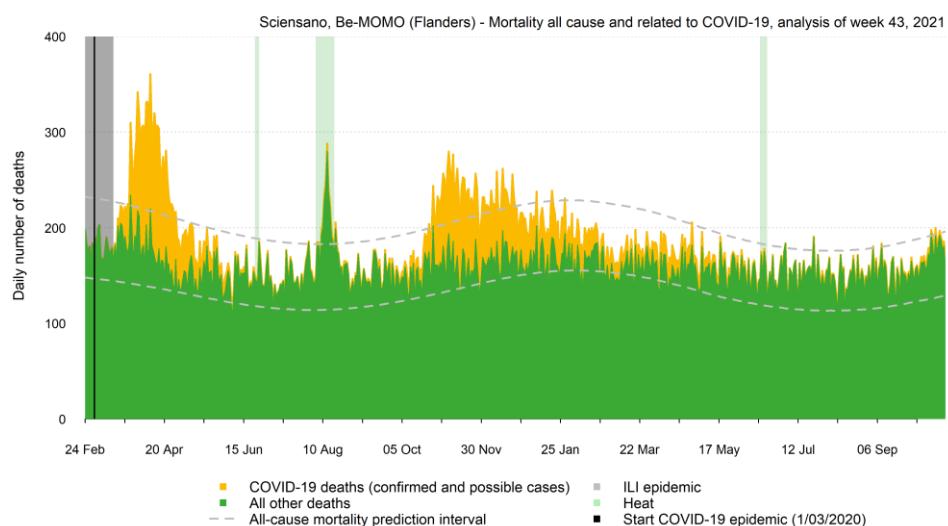


Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag de door de modellering voorspelde boven- of ondergrens van sterfgevallen (grijze stippeellijnen) overschrijdt, is er sprake van een statistisch significante over- of ondersterfte. Het oranje gedeelte geeft weer wat het aandeel is van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

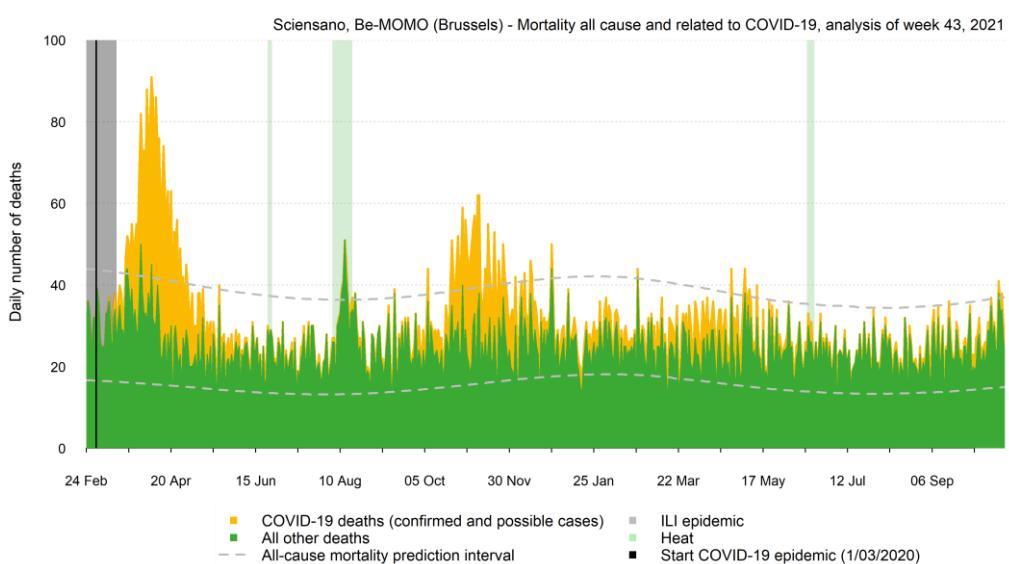
## Aantal sterfgevallen (alle oorzaken) per week (België)

Week	Datum maandag	Aantal geobserveerde sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met oversterfte	Oversterfte (%)	Ruw sterftecijfer (100 000 inwoners)
2021-W38	20/09/2021	1 853	1 869	-16	0	-0,9	16,1
2021-W39	27/09/2021	1 910	1 895	15	0	0,8	16,6
2021-W40	04/10/2021	2 030	1 922	108	0	5,6	17,6
2021-W41	11/10/2021	2 190	1 950	240	1	12,3	19,0

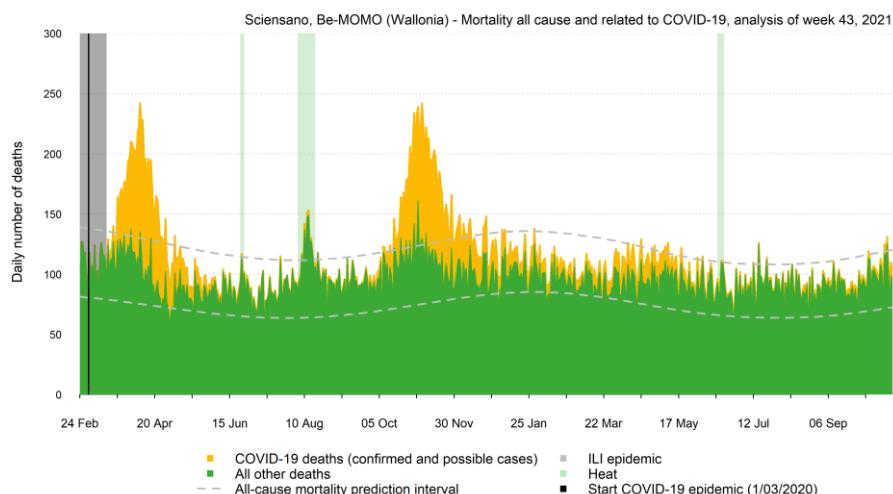
Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 24/10/21 (op basis van gegevens verzameld tot 30/10/21), Vlaanderen



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 24/10/21 (op basis van gegevens verzameld tot 30/10/21), Brussel



Aantal sterfgevallen door alle oorzaken met uitsplitsing van COVID-19 sterfgevallen, tot 24/10/21 (op basis van gegevens verzameld tot 30/10/21), Wallonië



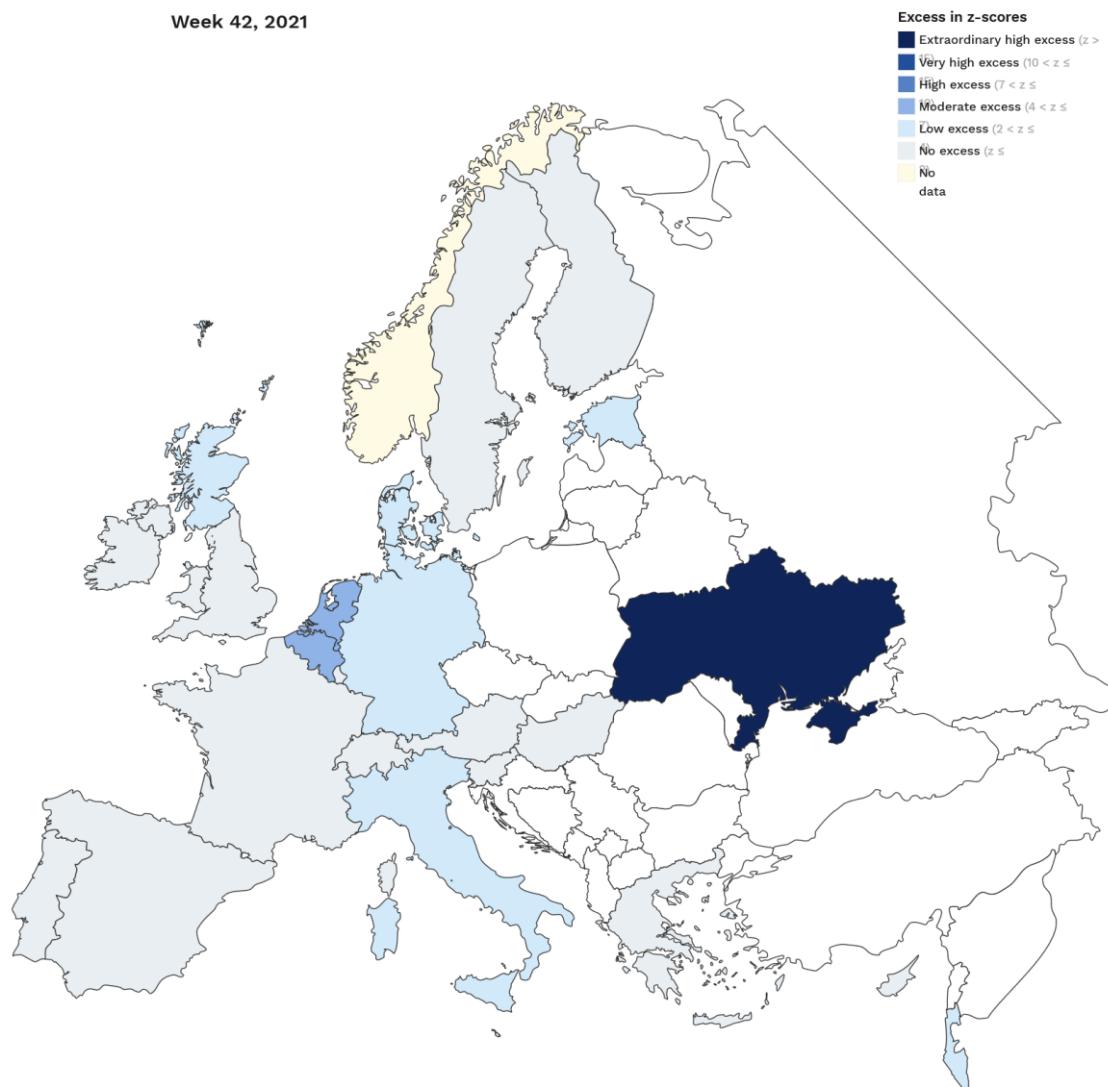
## Oversterfte tijdens de COVID-19 epidemie

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 42 (van 18/10/21 tot 25/10/21)



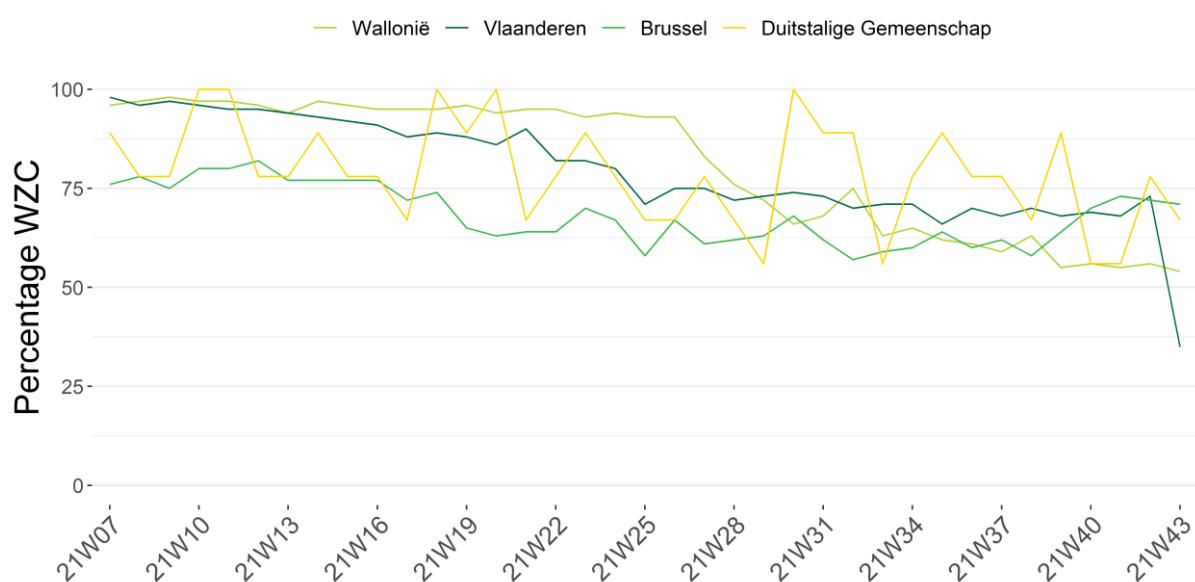
Week of study: 44, 2021. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

### 3.10. SURVEILLANCE IN WOONZORGCENTRA

Om de situatie in de woonzorgcentra (WZC) op te volgen, worden enkele 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 bij bewoners, de incidentie per week bij personeelsleden 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 in de COVID-19 surveillance voor residentiële instellingen. Meer informatie over deze surveillance en uitleg over de onderstaande grafieken kan teruggevonden worden in het [gedetailleerd rapport over de surveillance in WZC](#).

Omdat het aantal bewoners in het aantal deelnemende WZC gebruikt wordt als noemer, is het belangrijk de participatiegraad in rekening te brengen. Onderstaande grafiek geeft het percentage WZC dat minstens éénmaal per week gegevens doorstuurt. De participatiegraad voor de week van 27/10/21 tot en met 02/11/21 bedraagt 35 % in Vlaanderen, 54 % in Wallonië, 71 % in Brussel en 67 % in de Duitstalige Gemeenschap.

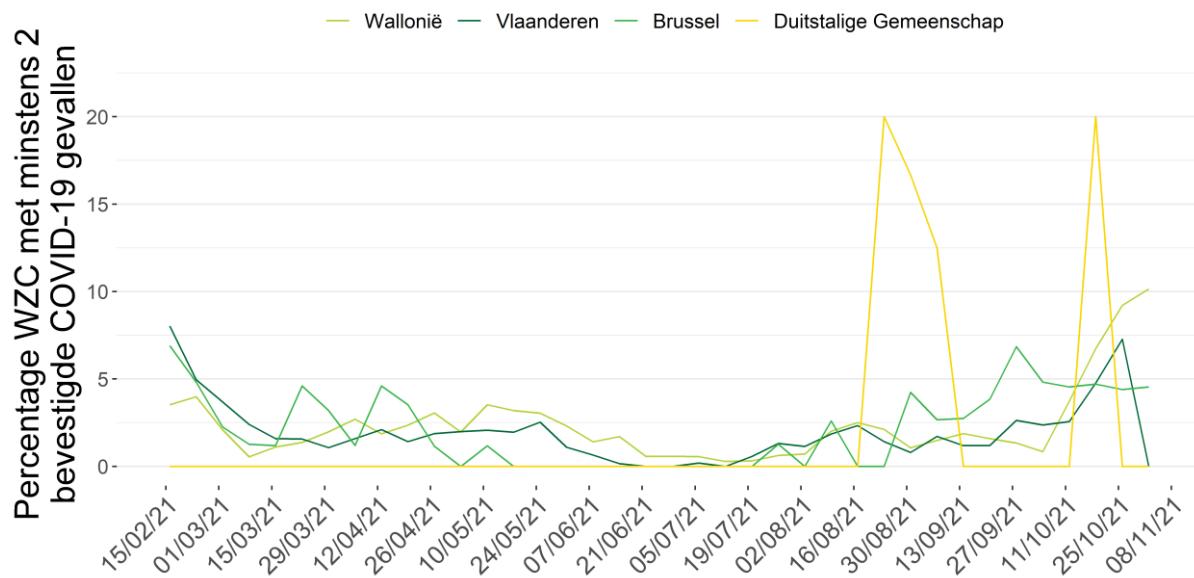
Percentage van woonzorgcentra (WZC) dat minstens éénmaal zijn gegevens doorstuurt in desbetreffende week (woensdag tot en met dinsdag), vanaf 15/02/21\*



\*De gegevens van de Duitstalige gemeenschap zijn niet inbegrepen in de gegevens voor Wallonië.

Onderstaande grafiek geeft het percentage WZC weer dat minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen rapporteerde ten opzichte van het aantal WZC dat deelnam die dag, vanaf 15 februari 2021.

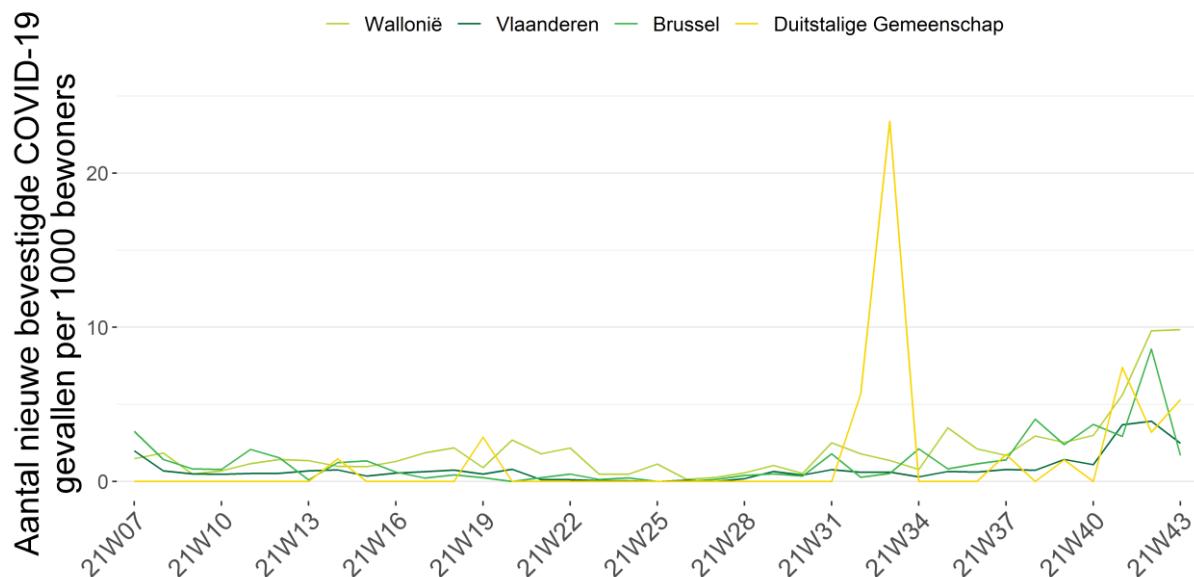
Percentage van woonzorgcentra (WZC) met minstens 2 bevestigde COVID-19 gevallen op dinsdag, vanaf 15/02/21\*



\*De gegevens van de Duitstalige gemeenschap zijn niet inbegrepen in de gegevens voor Wallonië.

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. Als noemer wordt het aantal bewoners van alle WZC die in de betreffende week tenminste één keer gegevens hebben geregistreerd, gebruikt.

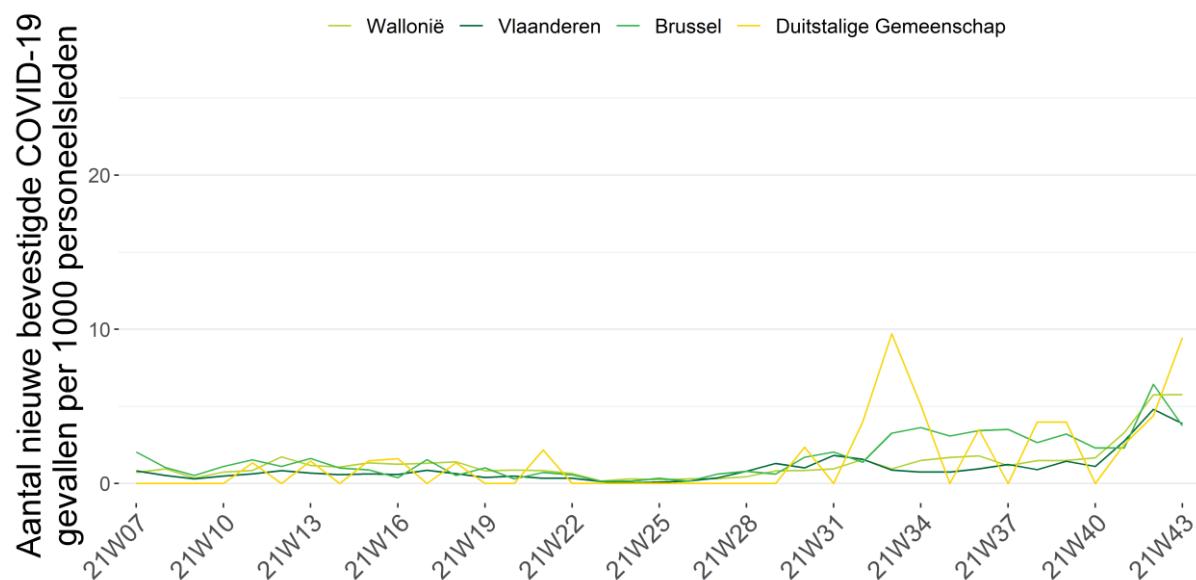
Incidentie per week van bevestigde COVID-19 gevallen in Belgische woonzorgcentra (WZC) per 1 000 bewoners, per gewest/gemeenschap, vanaf 15/02/21\*



\*De gegevens van de Duitstalige gemeenschap zijn niet inbegrepen in de gegevens voor Wallonië.

Onderstaande grafiek geeft de incidentie (het aantal nieuwe gevallen) bij personeelsleden per week (van woensdag t.e.m. dinsdag) van bevestigde COVID-19 gevallen per 1 000 personeelsleden in WZC, per gewest/gemeenschap. Dit betekent dat de som van het aantal nieuwe bevestigde gevallen eenmaal per week weergegeven wordt op de grafiek. Als noemer wordt het totaal aantal personeelsleden van alle WZC die in de betreffende week tenminste één keer gegevens hebben geregistreerd, gebruikt.

Incidentie per week van bevestigde COVID-19 gevallen bij personeelsleden in Belgische woonzorgcentra per 1 000 personeelsleden, per gewest/gemeenschap, vanaf 15/02/2021\*

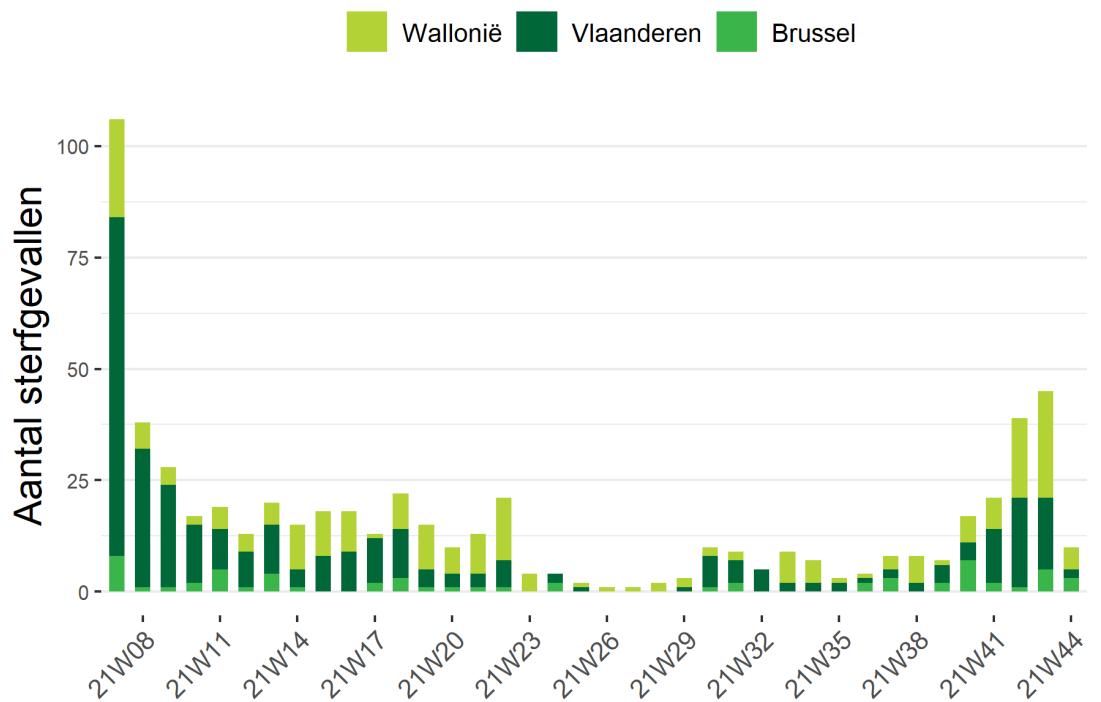


\*De gegevens van de Duitstalige gemeenschap zijn niet inbegrepen in de gegevens voor Wallonië.

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 26 oktober 2021 en 1 november 2021 zijn 45 bewoners van een WZC overleden aan COVID-19 waarvan 18 in een WZC (6 in Vlaanderen, 2 in Brussel, 10 in Wallonië), 27 in het ziekenhuis (9 in Vlaanderen, 5 in Brussel, 13 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 31/10/21

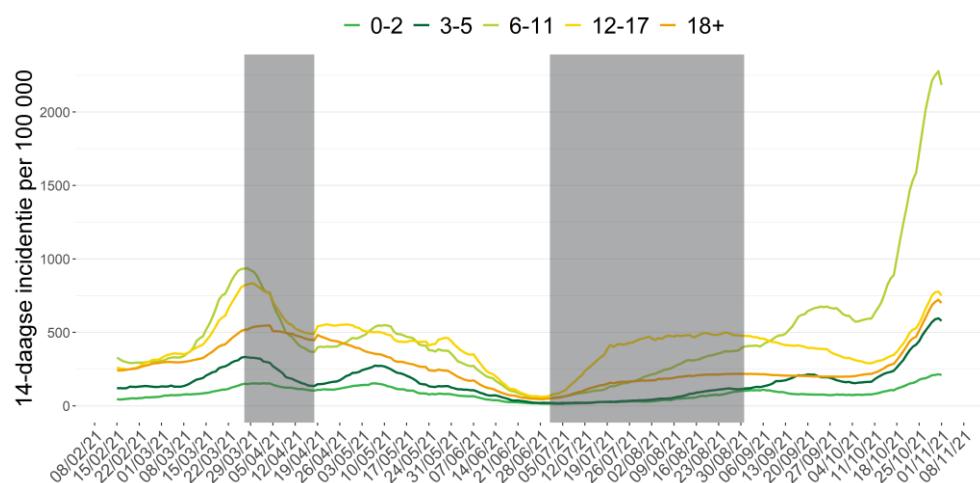
Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonia		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	127	40	49	86	118	54	294	50
Woonzorgcentrum	190	60	8	14	99	45	297	50
Thuis en andere	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>TOTAAL</b>	<b>317</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>218</b>	<b>100</b>	<b>592</b>	<b>100</b>

### 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.

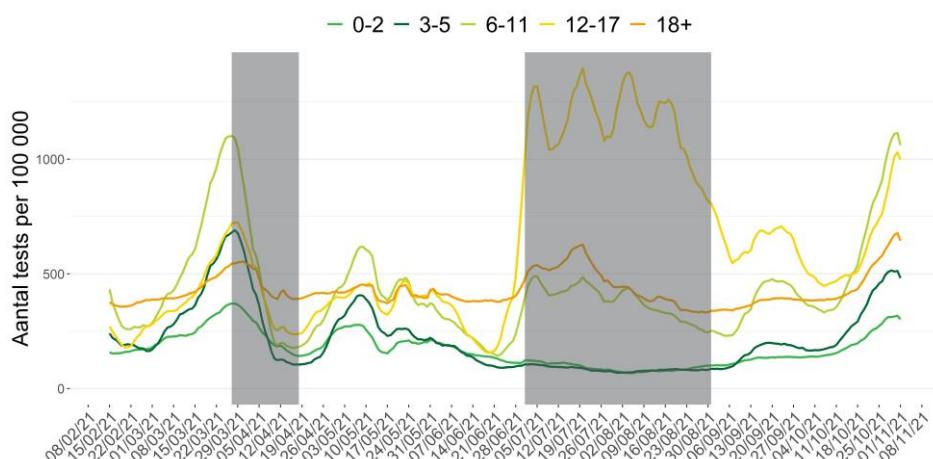
De evolutie van het aantal bevestigde gevallen wordt berekend op basis van gerapporteerde testresultaten door de laboratoria. Met het aantal uitgevoerde (positieve én negatieve) testen is het mogelijk om de evolutie van de incidentie te interpreteren per leeftijdsgroep en in de context van de veranderende 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 31/10/21 (week 43), België.



Bron: de gecentraliseerde COVID-19 surveillance van Sciensano, gebaseerd op de laboratoria.  
De grijze zones duiden 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 31/10/21 (week 43), België.



Bron: de gecentraliseerde COVID-19 surveillance van Sciensano, gebaseerd op de laboratoria.  
De grijze zones duiden de periodes van de schoolvakantie aan.

## 3.12. CLUSTERONDERZOEK: RAPPORT VAN 25/10/21 TOT 31/10/21

### 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 25 oktober 2021 tot 31 oktober 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.

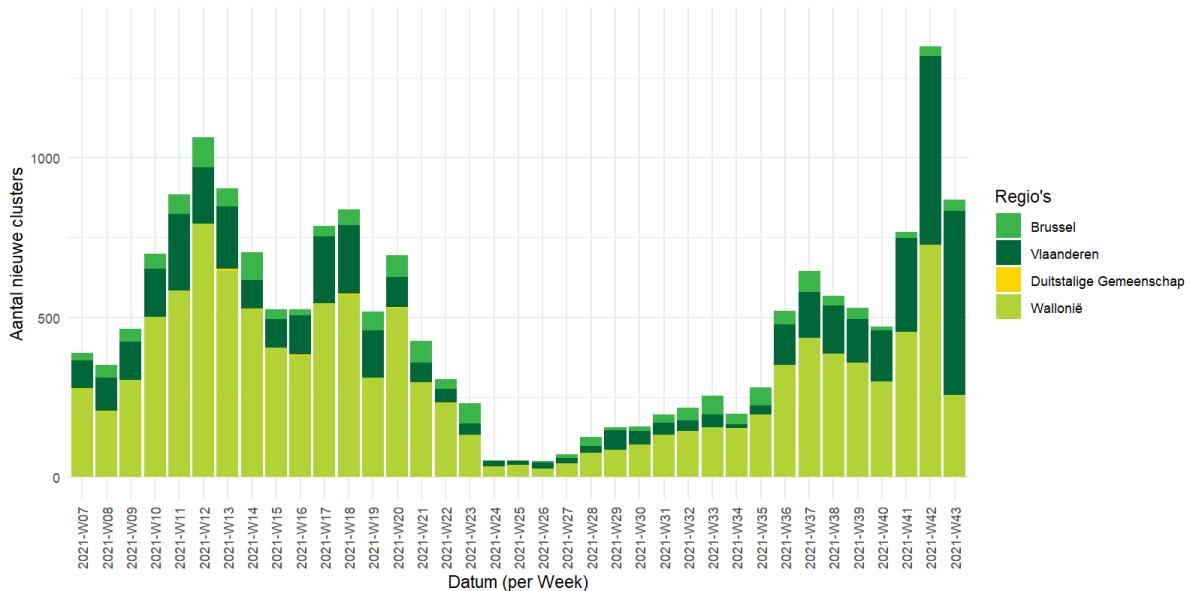
Om de resultaten te interpreteren, is het belangrijk om rekening te houden met de methode waarmee en het doel waarvoor de gegevens worden verzameld. De belangrijkste doelstelling van de clusteropvolging is het beperken van de verspreiding van het virus door de identificatie en controle van uitbraken. 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.

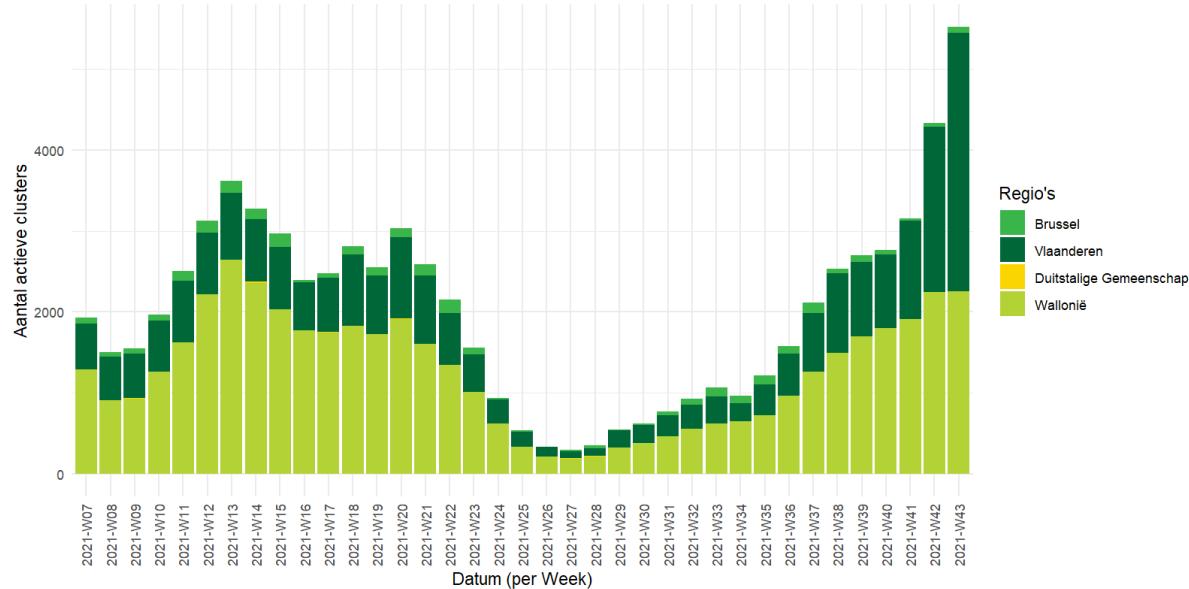
Clusters in scholen die hier worden genoemd zijn alleen diegene die geregistreerd werden door de regionale diensten voor het beheer van infectieziekten. Sommige clusters die door de medisch-sociale diensten binnen de scholen worden gemonitord zijn niet in dit rapport opgenomen. Deze rapportage van clusters 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 43 (2021)



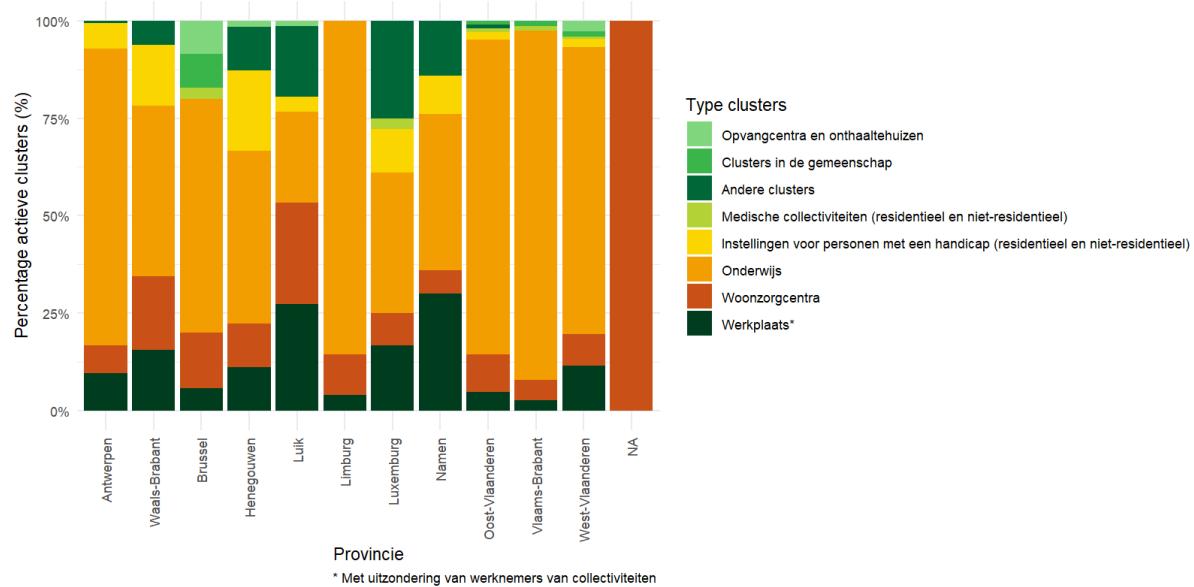
## Aantal actieve clusters gerapporteerd door de regio's, week 7 (2021) tot week 43 (2021)



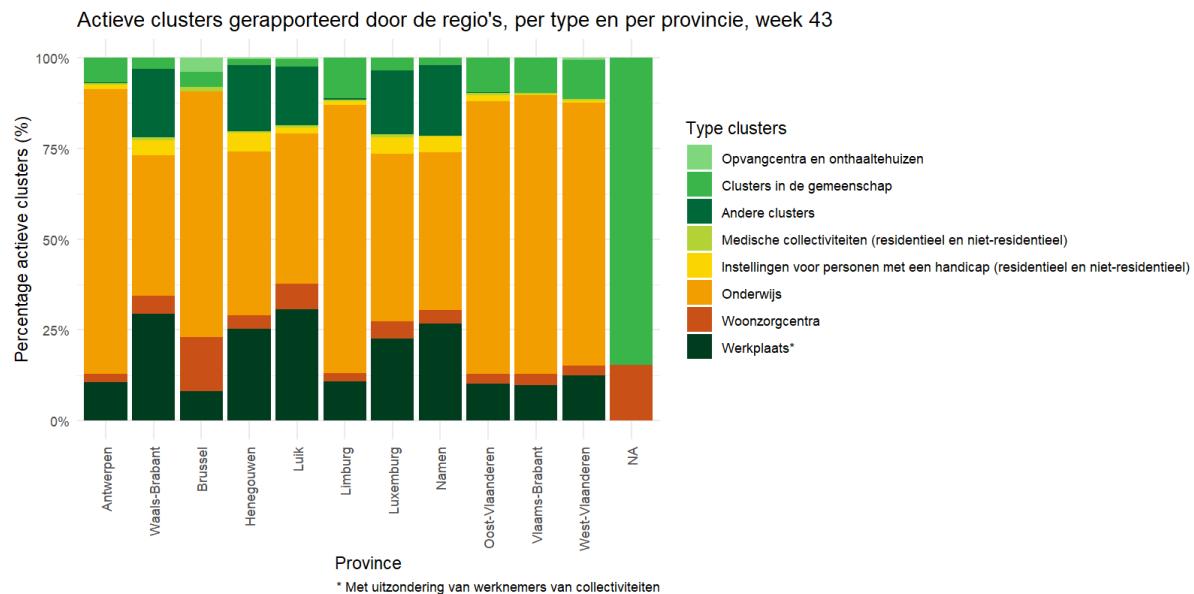
Tijdens de periode van 25/10/21 tot 31/10/21 2021 werden er 867 nieuwe clusters gemeld (waarin 3557 gevallen zijn geïdentificeerd) en 5519 clusters zijn actief. Clusters worden 14 dagen na de melding van het laatste geval gesloten, als er in die periode geen andere nieuwe gevallen worden geïdentificeerd gelinkt aan dezelfde cluster.

De vier categoriën waarin de meeste actieve bevestigde clusters gemeld voor week 43 zijn onderwijs (61,9%), de werkplaats (17,7%), clusters in de gemeenschap (in privé-evenementen, horeca, etc.) (6,4%) en woonzorgcentra (3,8%).

Aantal nieuwe clusters gerapporteerd (n=867) door de regio's per provincie en per type cluster, week 43  
 (25/10/21 tot 31/10/21)<sup>3</sup>



Aantal actieve clusters gerapporteerd (n=5519) door de regio's per provincie en per type cluster, week 43  
 (25/10/21 tot 31/10/21)

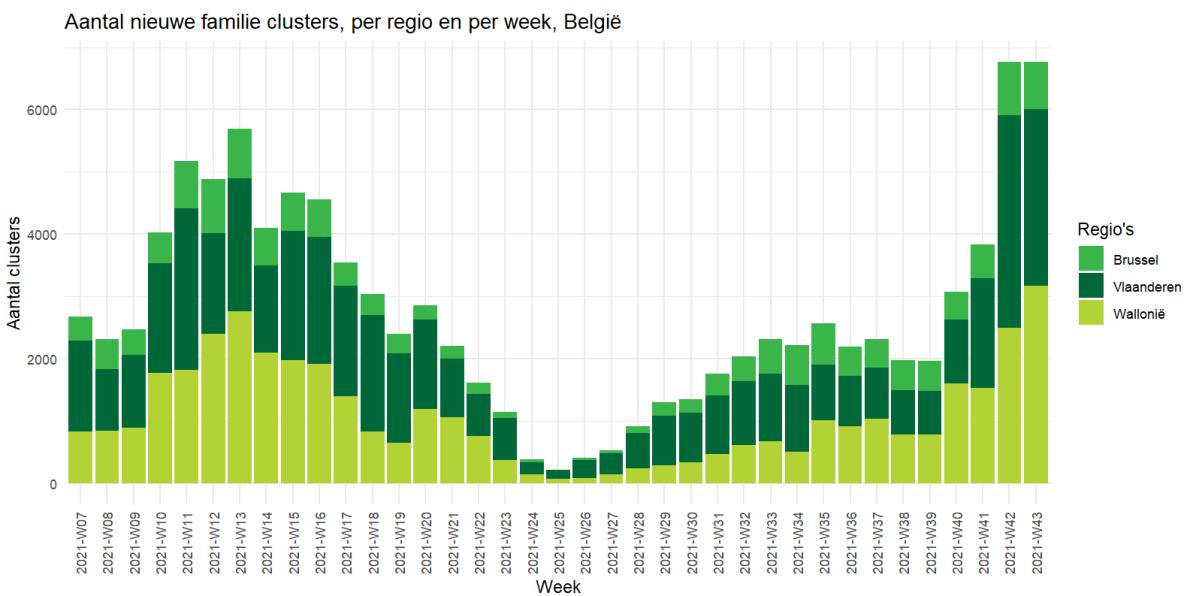


<sup>3</sup> Noot: de registratie voor clusters in bedrijven voor regio Vlaanderen is gewijzigd. Door versterkt gebruik en koppeling van verschillende gegevensbronnen worden kleinere clusters sinds week 36 ook gerapporteerd indien er geen expliciete bevestiging van de bedrijfsarts is maar de data wel wijst op een hoge waarschijnlijkheid van een bevestigde cluster. Dit kan de stijging in het aantal weergegeven bedrijfsclusters verklaren. Sinds week 36 wordt in de regio Vlaanderen de rapportering van de samenkomstenclusters gebaseerd op een uitgebreide analyse van de gegevens. Deze zorgt voor een vollediger overzicht van de verschillende types samenkomsten. Dit kan eveneens de toename van de 'clusters in de gemeenschap' verklaren.

### 3.12.2. Familiale clusters voor de week van 25/10/21 tot 31/10/21

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 43 (2021)



### 3.13. SURVEILLANCE DOOR HUISARTSEN

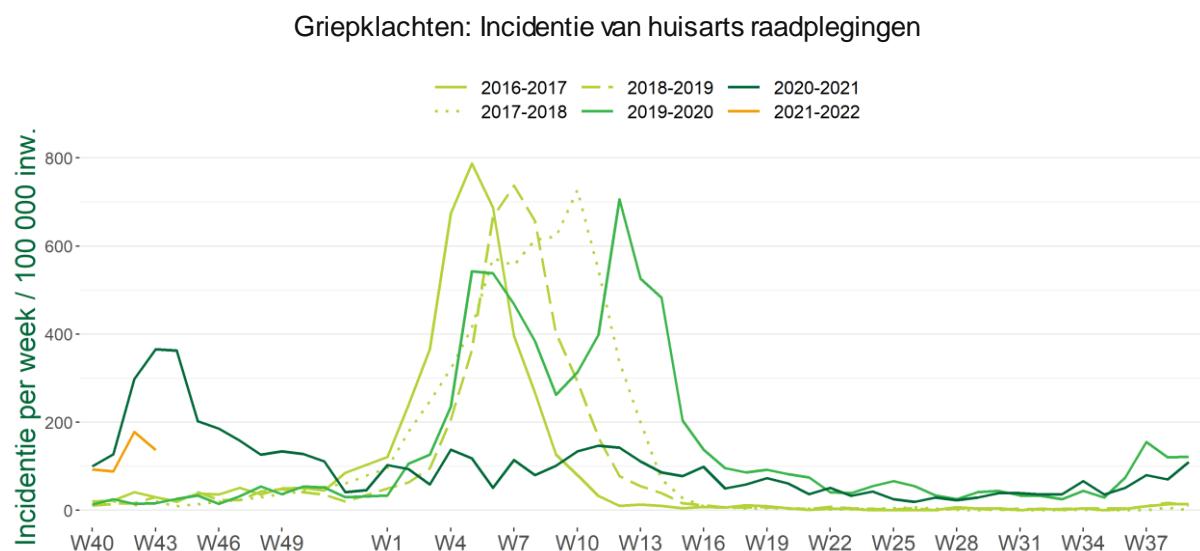
#### 3.13.1. Surveillance van griepklachten door een peilnetwerk van huisartsen

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.

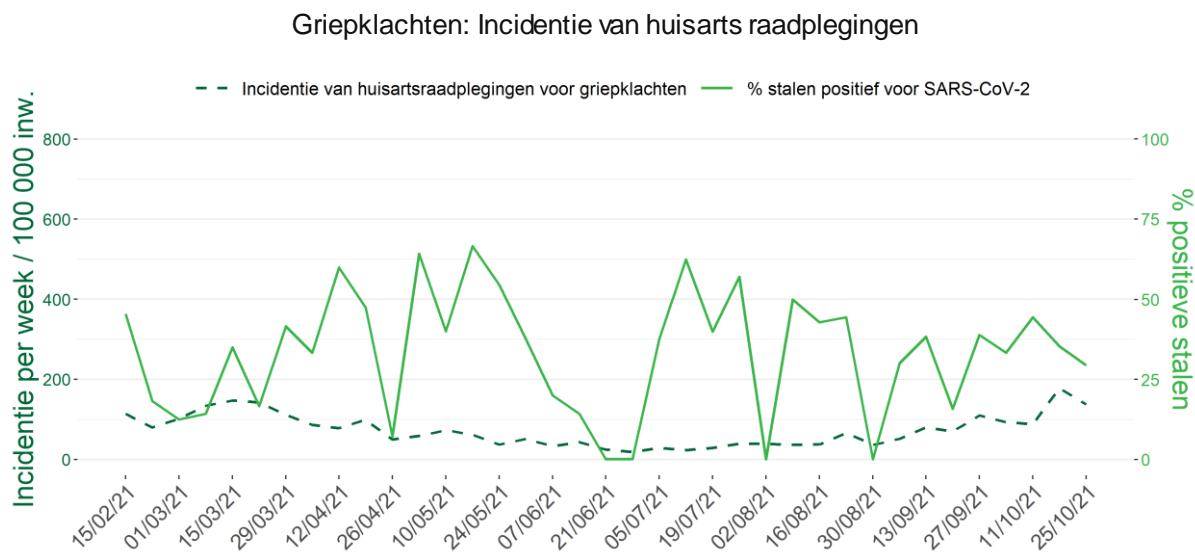
In het griepseizoen van 2019-2020 wordt een duidelijke tweedeling gezien waarbij de eerste piek verklaard wordt door influenza en de tweede piek en zijn uitloper door de opkomst van SARS-CoV-2. De donkergrone lijn beschrijft de huidige periode en toont het aantal raadplegingen voor griepklachten en acute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

In de week van 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021 daalde de totale incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten naar 137 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 25 oktober 2021 tot 31 oktober 2021 had 29,4% 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 3 november 2021

### 3.14.1. Gegevens verzameld door Google

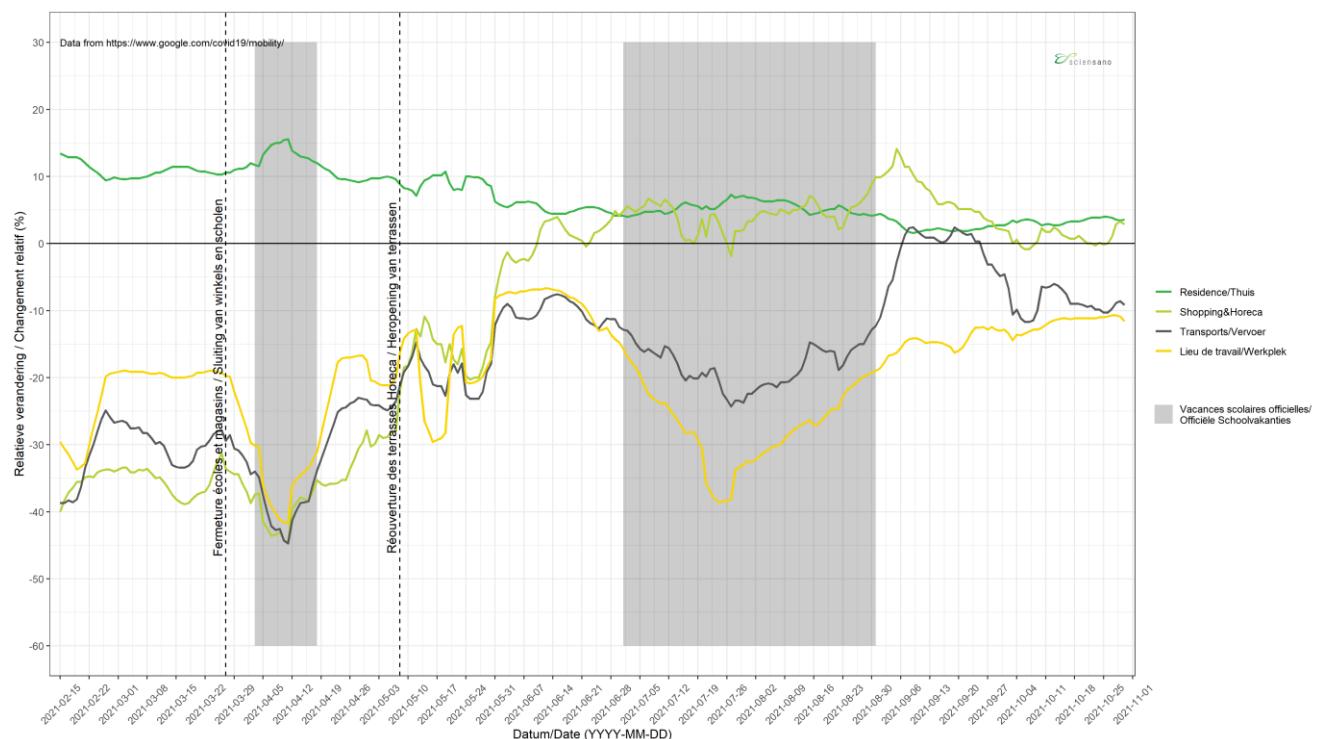
*Disclaimer: Google stelt zijn geaggregeerde mobiliteitsgegevens beschikbaar via [deze link](#) om bij te dragen tot de strijd tegen de COVID-19 epidemie.*

De door Google verzamelde mobiliteitsgegevens geven inzicht in de mobiliteit binnen een regio of land. Dit zijn geaggregeerde datasets op basis van de ganonimiseerde 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 recreatie<sup>4</sup> 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.

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)



<sup>4</sup> plaatsen zoals restaurants, cafés, winkelcentra, pretparken, musea, bibliotheken en bioscopen

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de evolutie van 4 mobiliteitsindicatoren in de laatste weken. Het toont de verschillen per week in vergelijking met de referentieperiode voor de pandemie die hierboven vermeld wordt (van 03 januari tot 06 februari 2020). De getallen in onderstaande tabel zijn de verschillen tussen dit niveau van voor het begin van de pandemie en het mobiliteitspercentage dat waargenomen werd tijdens de laatste 8 weken. Hoe kleiner het verschil met de nul, hoe dichter de mobiliteit bij het niveau van januari-februari 2020 ligt.

Belangrijk hierbij is dat elke mobiliteitsindicator een eigen berekende mediane referentielijn heeft. Veranderingen in de evolutie van één mobiliteitsindicator leiden daarom niet automatisch tot een verandering, of dezelfde mate van verandering, in de evolutie van andere mobiliteitsindicatoren.

Verschil in mobiliteitsvariatie (%) ten opzichte van de referentieperiode van voor de pandemie (03 januari tot 06 februari 2020) in België. De resultaten worden per week gegeven voor de laatste acht weken.

Indicator	Week 36	Week 37	Week 38	Week 39	Week 40	Week 41	Week 42	Week 43
Thuis	1,86	1,86	2,14	3,00	3,14	3,14	3,86	3,57
Shopping & Horeca	9,14	6,14	4,71	1,86	0,29	1,00	-0,29	2,86
Vervoer	1,29	1,14	0,29	-6,71	-10,00	-7,57	-9,86	-9,14
Werkplek	-14,43	-15,43	-12,57	-13,43	-12,86	-11,14	-11,14	-11,57

### 3.15. GEGEVENS VAN DE PASSENGER LOCATOR FORMS (PLF)

Bron: Paloma Dashboard (situatie op 4 november 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.

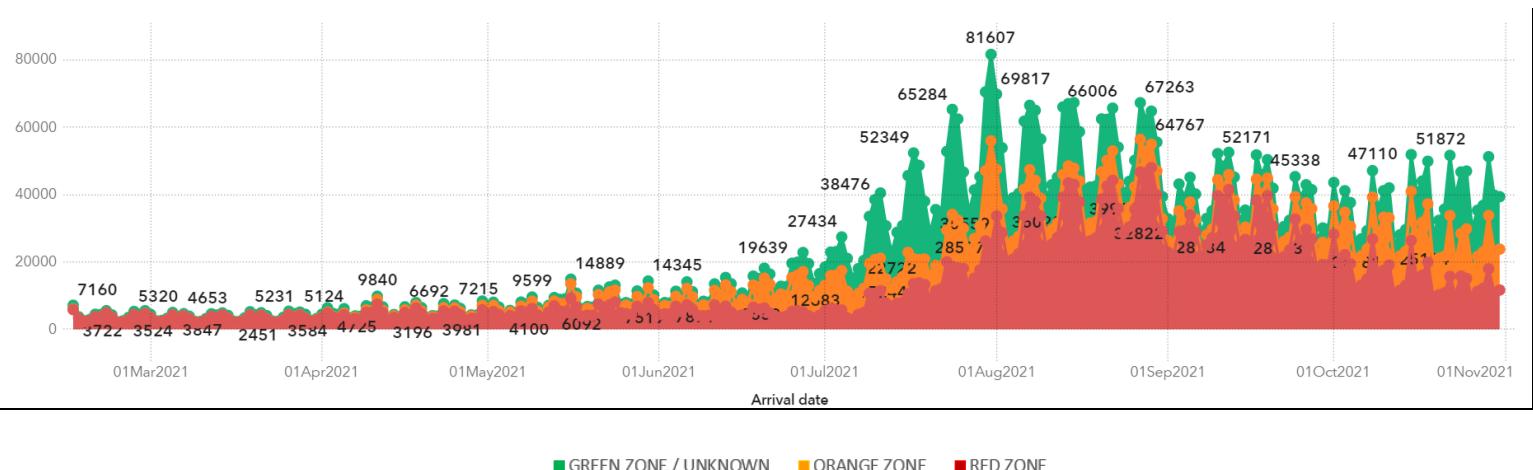
Voor reizigers die in België aankomen gelden verschillende aanbevelingen wat betreft quarantaine en testen, afhankelijk van de zone van herkomst. De zones (rood, oranje en groen) worden door CELEVAL, de FOD Volksgezondheid en FOD Buitenlandse Zaken bepaald op basis van indicatoren zoals bijvoorbeeld 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 31 oktober 2021 werden in totaal 6 196 402 PLF ingezameld. Voor deze PLF waren 53,8 % van de formulieren van reizigers uit rode zones en 20,6 % van reizigers uit oranje zones.

Aantal PLF per COVID-risicozone (15/02/21 – 31/10/21)



### 3.15.2. Aankomsten vanuit een rode zone en de positiviteitsratio (25/10/21-31/10/21)

Het aantal reizigers dat uit een rode risicozone komt en de positiviteitsratio voor de week van 25 oktober 2021 tot 31 oktober 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		
<b>BELGIE</b>	279 428	87 818		22 272	16 743	2 874	2,3% 2,2%
<b>Antwerpen</b>	30 773	12 973	4,6%	3 749	2 688	401	2,1% 2,5%
<b>Brabant wallon</b>	8 102	2 373	0,8%	884	683	115	2,0% 1,7%
<b>Hainaut</b>	15 164	4 005	1,4%	1 519	1 078	144	2,5% 2,1%
<b>Liège</b>	13 289	4 422	1,6%	1 479	938	163	2,8% 3,1%
<b>Limburg</b>	10 249	4 390	1,6%	1 103	785	127	2,5% 3,9%
<b>Luxembourg</b>	4 136	1 668	0,6%	247	169	25	1,2% 0,0%
<b>Namur</b>	5 912	1 739	0,6%	498	352	60	3,7% 1,7%
<b>Oost-Vlaanderen</b>	21 143	8 334	3,0%	2 535	1 922	332	1,6% 0,9%
<b>Vlaams-Brabant</b>	25 574	9 563	3,4%	2 583	2 010	319	1,8% 2,5%
<b>West-Vlaanderen</b>	23 774	10 114	3,6%	1 389	1 093	193	2,5% 4,1%
<b>Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	63 262	26 541	9,5%	6 100	4 921	975	2,5% 1,9%
Gegevens over provincie ontbreken	58 050	1 696	0,6%	186	104	20	2,9% 0,0%

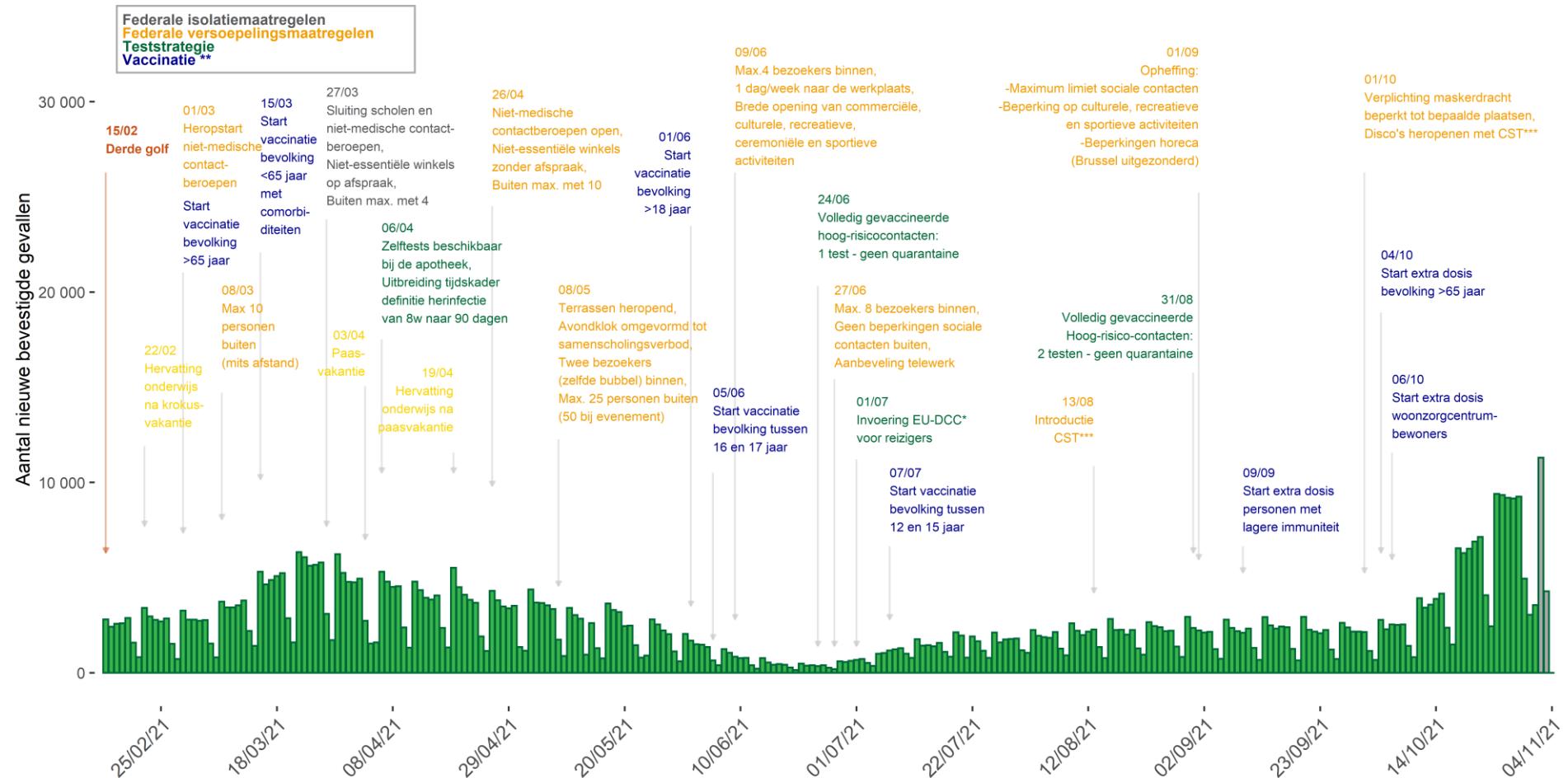
### 3.15.3. Herkomst van de reizigers en positiviteitsratio (25/10/21-31/10/21)

Onderstaande tabel toont de vijftien landen van waaruit de meeste reizigers in de week van 25 oktober 2021 tot 31 oktober 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
<b>Frankrijk</b>	23 253	8,3%	NA%
<b>Spanje</b>	19 138	6,8%	9,1%
<b>Duitsland</b>	17 024	6,1%	5,6%
<b>Nederland</b>	11 994	4,3%	31,2%
<b>Italië</b>	11 667	4,2%	NA%
<b>Verenigd Koninkrijk</b>	10 860	3,9%	2,5%
<b>Portugal</b>	9 117	3,3%	NA%
<b>Griekenland</b>	7 729	2,8%	1,8%
<b>Marokko</b>	7 524	2,7%	1,6%
<b>Turkije</b>	6 107	2,2%	2,7%
<b>Zwitserland</b>	3 803	1,4%	0,0%
<b>Roemenië</b>	3 136	1,1%	0,0%
<b>Zweden</b>	2 687	1,0%	NA%
<b>Verenigde Staten</b>	2 387	0,9%	1,2%
<b>Oostenrijk</b>	2 324	0,8%	0,0%

\*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.

\*\*\*CST = COVID-safe-ticket

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 15 februari 2021, 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 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 de inperkingsmaatregelen 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. De versoepelingsmaatregelen worden genomen wanneer de circulatie van het virus vermindert en de epidemiologische situatie het toelaat.

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.

Tot slot toont de figuur eveneens de startdatums van de verschillende fasen van de vaccinatiecampagne voor de Belgische bevolking en geeft het inzicht in hoe deze campagne werd uitgevoerd. Het is belangrijk om te benadrukken dat de vaccinatiestrategie officieel is begonnen op 5 januari 2021 maar alleen voor bepaalde beoogde risicogroepen, zoals de rusthuizen en de zorgmedewerkers, om vervolgens geleidelijk aan uit te breiden naar de gehele bevolking. In België worden er vier verschillende types van vaccins gebruikt: Comirnaty® (Pfizer/BioNTech), Spikevax® (Moderna), Vaxzevria® (AstraZeneca) et COVID-19 Vaccine Janssen® (Johnson & Johnson). Een soortgelijke strategie, waarbij het aantal gevaccineerde personen verhoogd wordt, heeft als doel om het aantal nieuwe bevestigde besmettingen te doen dalen.

Deze tijdlijn is beschrijvend bedoeld en is niet bedoeld om de impact van individuele interventies in te schatten.

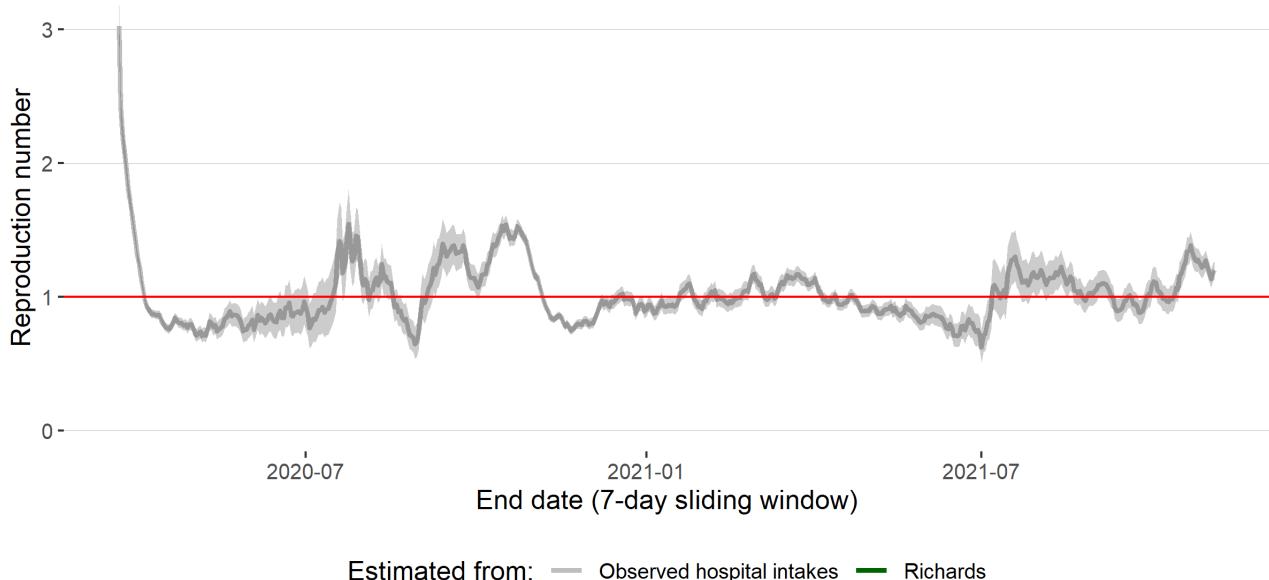
## 4. Modellering

### 4.1. REPRODUCTIEGETAL ( $R_t$ )

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

#### 4.1.1. Reproductiegetal gebaseerd op het aantal ziekenhuisopnames voor België

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



Reproductiegetal	Mediane schatting	95% betrouwbaarheidsinterval
$R_t$ (29/10/21 tot 04/11/21)	1,199	1,133-1,269

#### 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)
<b>België</b>	<b>0,996</b>	<b>0,987</b>	<b>1,005</b>
<b>Antwerpen</b>	<b>1,065</b>	1,043	1,087
<b>Brabant wallon</b>	<b>0,937</b>	0,896	0,978
<b>Hainaut</b>	<b>0,982</b>	0,952	1,012
<b>Liège*</b>	<b>0,909</b>	0,886	0,933
<b>Limburg</b>	<b>1,007</b>	0,975	1,038
<b>Luxembourg</b>	<b>0,962</b>	0,910	1,015
<b>Namur</b>	<b>0,933</b>	0,895	0,972
<b>Oost-Vlaanderen</b>	<b>1,063</b>	1,035	1,093
<b>Vlaams-Brabant</b>	<b>1,002</b>	0,972	1,031
<b>West-Vlaanderen</b>	<b>1,060</b>	1,032	1,087
<b>Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>	<b>0,925</b>	0,899	0,952
<b>Deutschsprachige Gemeinschaft</b>	<b>0,857</b>	0,784	0,935

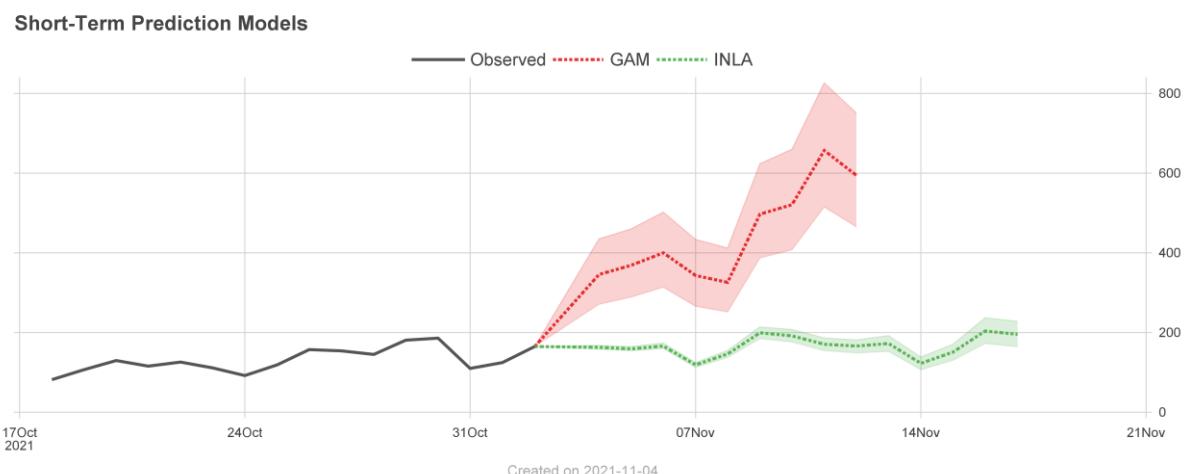
\*De gegevens voor de Duitstalige gemeenschap zijn inbegrepen bij de gegevens voor de provincie Luik.

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.



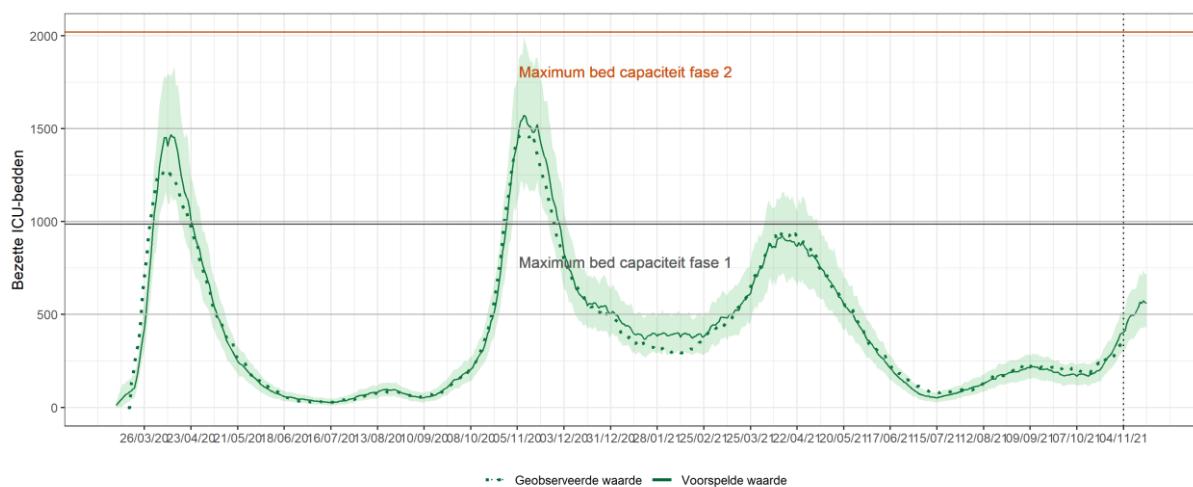
Een verklarende nota omtrent de hierboven gebruikte voorspellingsmodellen is beschikbaar via [deze link](#).

### 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
2021-11-03	343	400	295	516
2021-11-04	364	405	312	511
2021-11-05		416	312	535
2021-11-06		450	329	579
2021-11-07		475	358	604
2021-11-11		503	380	637

## 5. Internationale en EU-epidemiologische situatie

### 5.1. INTERNATIONALE SITUATIE

31/12/19 - 04/11/21	Cases	Deaths	Proportion deaths/cases	5 most affected countries
<b>Worldwide</b>	<b>244 112 316</b>	<b>4 955 737</b>	<b>2,0%</b>	
America	93 120 479	2 282 980	2,5%	United States Of America Brazil Argentina Colombia Mexico
Europe	72 899 300	1 379 898	1,9%	United Kingdom Russia Turkey France Spain
Asia	69 305 855	1 072 213	1,5%	India Iran Indonesia Philippines Malaysia
Africa	8 468 345	216 840	2,6%	South Africa Morocco Tunisia Ethiopia Libya
Oceania	318 337	3 806	1,2%	Australia Fiji French Polynesia Papua New Guinea Guam

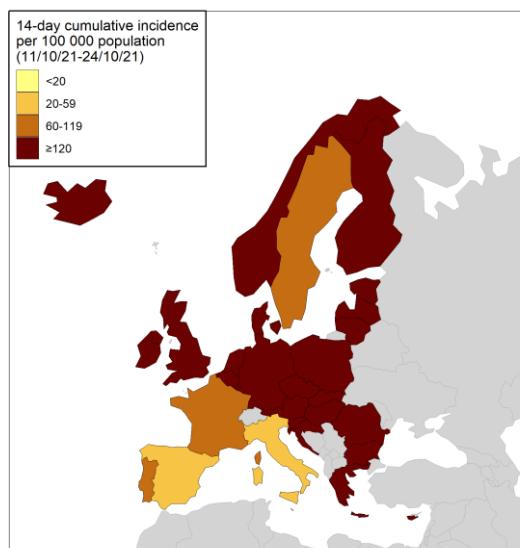
Source: ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>)

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

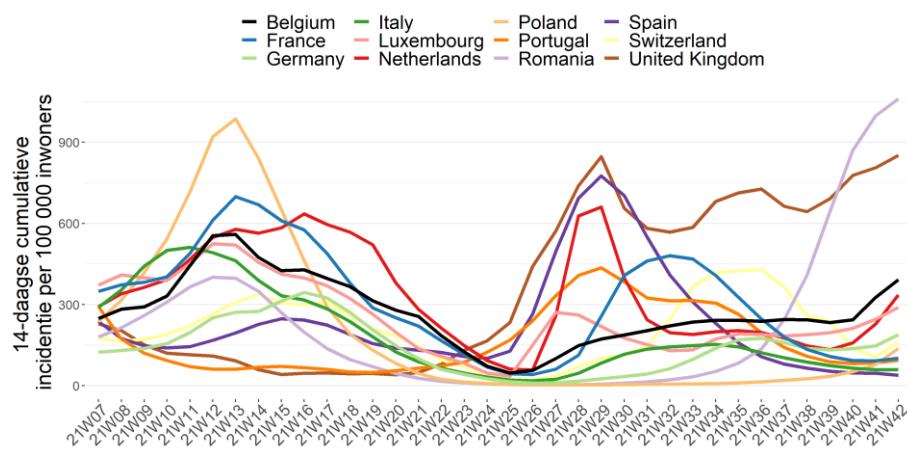
**ECDC disclaimer:** National updates are published at different times and in different time zones. This, and the time ECDC needs to process these data, may lead to discrepancies between the national numbers and the numbers published by ECDC. Users are advised to use all data with caution and awareness 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 (11/10/21 - 24/10/21)



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 (11/10/21-24/10/21)	Incidence/100,000 for the last 2 weeks (11/10/21-24/10/21)
Latvia	202 571	3 360	31 297	1 641
Estonia	183 333	1 445	17 987	1 353
Lithuania	377 425	5 575	36 889	1 320
Romania	1 563 657	43 977	204 983	1 061
Slovenia	320 620	5 023	18 971	905
United Kingdom	8 773 674	139 533	579 905	852
Croatia	446 005	9 060	27 977	689
Bulgaria	578 285	23 964	47 832	688
Slovakia	806 264	13 674	35 826	656
Ireland	431 689	5 131	27 229	548
Austria	796 407	10 973	39 383	442
Belgium	1 311 728	25 627	45 143	392
Greece	718 164	15 666	39 760	371
Netherlands	2 082 499	18 336	58 436	336
Czechia	1 731 227	30 565	31 131	291
Luxembourg	81 784	897	1 817	290
Iceland	13 130	33	898	247
Denmark	371 728	2 699	13 681	235
Hungary	850 594	29 381	21 056	216
Liechtenstein	3 545	61	81	209
Cyprus	122 537	693	1 753	197
Germany	4 463 052	94 627	156 594	188
Poland	2 947 649	76 789	52 576	139
Norway	200 940	1 133	7 150	133
Finland	152 713	1 566	7 292	132
France	7 115 118	121 443	68 300	101
Portugal	1 085 448	18 135	9 658	94
Sweden	1 167 386	14 999	9 276	90
Italy	4 742 131	132 287	35 350	59
Spain	5 003 034	87 168	18 477	39
Malta	37 742	499	194	38

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	4/10-10/10	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10
<b>Indicatoren van intensiteit</b>				
Gemiddeld aantal nieuwe gevallen per dag <sup>(a)</sup>	2 128	3 258	5 700	7 761
Verdubbelingstijd/Halveringstijd <sup>(b)</sup>	43	11	9	16
Reproductiegetal <sup>(c)</sup>	1,076	1,258	1,316	1,164
Aantal uitgevoerde testen per 100 000 inw.	2 715	3 055	4 076	5 113
Positiviteitsratio <sup>(a)</sup>	5,2%	6,8%	8,8%	9,7%
14-daagse incidentie per 100 000 inw. <sup>(d)</sup>	245	327	544	818
<b>Indicatoren van ernst</b>				
Gemiddeld aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 per dag <sup>(a)</sup>	56	69	109	150
7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 per 100 000 inw. <sup>(d)</sup>	3,39	4,21	6,63	9,13
Aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19-patiënten <sup>(e)</sup>	706	856	1 168	1 618
Aantal IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten <sup>(e)</sup>	193	209	256	305
Percentage erkende IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten <sup>(f)</sup>	10%	10%	13%	15%
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen per dag	9	13	16	21
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen bij bewoners van woonzorgcentra per dag <sup>(a)</sup>	2	3	6	6
<b>Indicatoren van vaccinatie</b>				
Daggemiddelde van het aantal toegediende dosissen <sup>(a)</sup>	26 823	27 246	20 622	21 992
Vaccinatiegraad voor België <sup>(g)</sup>	87,6%	87,9%	88,2%	88,5%

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

<sup>(b)</sup> 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.

<sup>(c)</sup> 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).

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

<sup>(e)</sup> Gegevens over de laatste dag van de beschreven week (zondag)

<sup>(f)</sup> 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.

<sup>(g)</sup> Vaccinatiegraad van de bevolking van 18 jaar en ouder (volledige vaccinatie)

## 6.2. AANTAL PERSONEN GEDIAGNOSTICEERD (PCR EN ANTIGEEN) TUSSEN 28 SEPTEMBER 2021 EN 4 NOVEMBER 2021, VOORGESTELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Bevestigde gevallen	Aantal nieuwe gevallen per periode van 7 dagen
28/09/21	2 385	
29/09/21	2 163	
30/09/21	2 162	13 455 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
01/10/21	2 145	Gemiddeld 1 922,1 gevallen per dag
02/10/21	1 142	Dus een incidentie over een week van
03/10/21	677	117,1/100 000 inwoners
04/10/21	2 781	
05/10/21	2 288	
06/10/21	2 543	16 030 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
07/10/21	2 511	Gemiddeld 2 290,0 gevallen per dag
08/10/21	2 535	Dus een incidentie over een week van
09/10/21	1 416	139,5/100 000 inwoners
10/10/21	824	
11/10/21	3 913	
12/10/21	3 422	
13/10/21	3 581	25 442 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
14/10/21	3 882	Gemiddeld 3 634,6 gevallen per dag
15/10/21	4 157	Dus een incidentie over een week van
16/10/21	2 367	221,4/100 000 inwoners
17/10/21	1 484	
18/10/21	6 549	
19/10/21	6 287	
20/10/21	6 522	42 742 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
21/10/21	6 890	Gemiddeld 6 106,0 gevallen per dag
22/10/21	7 133	Dus een incidentie over een week van
23/10/21	4 078	371,9/100 000 inwoners
24/10/21	2 439	Een stijging van 13,5% tussen deze 2 periodes
25/10/21	9 393	Een incidentie over een periode van 14 dagen van 793,9 nieuwe gevallen/100 000 inwoners
26/10/21	9 342	
27/10/21	9 191	48 496 gevallen tijdens deze periode van 7 dagen
28/10/21	9 160	Gemiddeld 6 928,0 gevallen per dag
29/10/21	9 250	Dus een incidentie over een week van
30/10/21	4 948	422,0/100 000 inwoners
31/10/21	3 045	
01/11/21	3 560	
02/11/21	11 302	
03/11/21	4 282	De gerapporteerde gegevens van de afgelopen dagen vereisen altijd een geleidelijke consolidatie onder meer door het proces van staalafname tot rapportage.
04/11/21	2	

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 28 SEPTEMBER 2021 EN 4 NOVEMBER 2021, VOORGESTEELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal testen
28/09/21	56 315
29/09/21	50 370
30/09/21	49 041
01/10/21	52 115
02/10/21	42 386
03/10/21	19 151
04/10/21	41 638
05/10/21	54 495
06/10/21	50 529
07/10/21	46 903
08/10/21	56 112
09/10/21	42 629
10/10/21	20 482
11/10/21	44 705
12/10/21	59 828
13/10/21	55 807
14/10/21	54 018
15/10/21	62 288
16/10/21	51 386
17/10/21	23 887
18/10/21	51 751
19/10/21	79 719
20/10/21	73 933
21/10/21	76 772
22/10/21	84 798
23/10/21	68 215
24/10/21	34 443
25/10/21	65 766
26/10/21	91 816
27/10/21	98 626
28/10/21	97 208
29/10/21	108 360
30/10/21	85 866
31/10/21	41 488
01/11/21	37 473
02/11/21	76 525
03/11/21	80 638
04/11/21	3 220

311 016 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld  
44 431/dag

315 855 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld  
45 122/dag

358 965 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld  
51 281/dag

483 646 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld  
69 092/dag

560 837 testen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld  
80 120/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 1 OKTOBER 2021 EN 4 NOVEMBER 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
01/10/21	62		73	703	204	13
02/10/21	63		73	697	203	7
03/10/21	44	402 nieuwe ziekenhuis-opnames	23	704	197	8
04/10/21	42	Dus gemiddeld 57,4/dag	31	734	211	15
05/10/21	75		77	748	210	13
06/10/21	62		86	730	209	5
07/10/21	54		70	733	195	8
08/10/21	64		65	725	204	11
09/10/21	53	426 nieuwe ziekenhuis-opnames	82	692	196	11
10/10/21	41	Dus gemiddeld 60,9/dag	33	706	193	11
11/10/21	50		28	744	197	16
12/10/21	70		74	766	201	9
13/10/21	70		73	782	201	9
14/10/21	78		90	793	193	9
15/10/21	61		52	824	190	12
16/10/21	97	652 nieuwe ziekenhuis-opnames	108	832	202	10
17/10/21	59	Dus gemiddeld 93,1/dag	34	856	209	7
18/10/21	82		30	919	232	8
19/10/21	107		87	947	230	14
20/10/21	130		101	997	240	14
21/10/21	116		99	1 032	232	11
22/10/21	126		94	1 111	251	10
23/10/21	111	904 nieuwe ziekenhuis-opnames	130	1 114	246	12
24/10/21	92	Dus gemiddeld 129,1/dag	40	1 168	256	7
25/10/21	119		42	1 292	264	26
26/10/21	157		141	1 314	260	21
27/10/21	154		105	1 378	256	15
28/10/21	145		124	1 417	257	7
29/10/21	181		130	1 519	275	8
30/10/21	186	1203 nieuwe ziekenhuis-opnames	194	1 557	298	8
31/10/21	110	Dus gemiddeld 171,9/dag	55	1 618	305	5
01/11/21	125		59	1 692	324	13
02/11/21	165		88	1 796	337	10
03/11/21	236		208	1 858	343	14
04/11/21	200		191	1 899	364	11

## 6.5. AANTAL STERFGEVALLEN TUSSEN 28 SEPTEMBER 2021 EN 4 NOVEMBER 2021, VOORGESTEELD PER DAG EN GEMIDDELDE PER WEEK

Datum	Aantal sterfgevallen
28/09/21	7
29/09/21	7
30/09/21	11
01/10/21	6
02/10/21	8
03/10/21	8
04/10/21	5
05/10/21	14
06/10/21	13
07/10/21	11
08/10/21	7
09/10/21	11
10/10/21	4
11/10/21	18
12/10/21	13
13/10/21	8
14/10/21	10
15/10/21	18
16/10/21	14
17/10/21	10
18/10/21	19
19/10/21	13
20/10/21	14
21/10/21	10
22/10/21	18
23/10/21	20
24/10/21	16
25/10/21	18
26/10/21	27
27/10/21	33
28/10/21	17
29/10/21	19
30/10/21	15
31/10/21	17
01/11/21	22
02/11/21	17
03/11/21	17
04/11/21	2

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

78 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 11,1/dag

92 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 13,1/dag

109 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 15,6/dag

150 sterfgevallen tijdens deze periode van 7 dagen. Gemiddeld 21,4/dag

## 7. Preventie en informatie

A photograph of a group of people, including an elderly woman, a young woman, a man, and a child, sitting around a table and eating together. A window icon with three horizontal lines is overlaid in a pink circle on the right side of the image.

**BLIJF GOED VERLUCHTEN  
EN GENIET VAN JE VRIJHEID**

**De win-win van dit najaar?**

De coronacijfers laag houden om te blijven genieten.

Een initiatief van de federale overheid **.be**