federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

sciensano

RIZIV

KCE
Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

Coronabulletin

Kort overzicht van de Belgische COVID-19 cijfers

1 april 2022

Prof. Dr. Steven Van Gucht: *"Het aantal coronavirus besmettingen en ziekenhuisopnames omwille van COVID-19 blijft toenemen. De toename lijkt weliswaar wat af te vlakken in Vlaanderen, maar nog niet in Brussel of Wallonië. Behalve COVID-19 woedt er momenteel ook een griepepidemie van gemiddelde intensiteit. De combinatie van het hoge aantal COVID- patiënten, grieppatiënten en de uitval van het zorgpersoneel zorgt voor een aanhoudend hoge druk op de zorg.*

Het blijft daarom belangrijk om een basisvoorzichtigheid aan de dag te leggen. Laat je testen bij symptomen, blijft thuis bij ziekte en draag een masker op het openbaar vervoer. Wanneer je samenleeft met een besmette huisgenoot, is het belangrijk om jezelf dagelijks te testen of een masker te dragen wanneer je activiteiten met anderen plant. Blijf ook zorg dragen voor een goede ventilatie op plaatsen waar mensen binnen samenkomen."

1.Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (gegevens van de week van 21/3/22)

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt 1 322/100 000 inwoners.
De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 13,3/100 000 inwoners.

Het aantal nieuwe gevallen blijft toenemen (+ 6%) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. De toename lijkt echter te vertragen. Het Rt, dat berekend is op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is nog licht gedaald (1,023 vergeleken met 1,101 van de week voordien).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames is verder toegenomen (+17%), maar het aantal **bezette bedden op intensieve zorgen** heeft zich gestabiliseerd (+3%) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen.

De COVID-19 mortaliteit is opnieuw toegenomen. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Voor week 10 (7/3-13/3) wordt er voor de algemene bevolking geen enkele **oversterfte** (van alle mogelijke oorzaken) waargenomen.

Situatie bij kinderen en in de schoolomgeving : De 14-daagse cumulatieve incidentie bij kinderen blijft stabiel. De laagste waarde wordt genoteerd voor de leeftijdsgroepen 0-2 jaar en 3-5 jaar. De hoogste waarde wordt geobserveerd voor de leeftijdsgroep 12-17 jaar.

Surveillance door huisartsen : Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is opnieuw licht gestegen (89 contacten per 100 0000 inwoners per dag, in

vergelijking met 81 contacten in de week voordien). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten is aanzienlijk gestegen tot 764 consulten per 100.000 inwoners per week.

De Omikron variant BA.2 is de 2 laatste weken (14 tot 27/3/22) dominant. Hij vertegenwoordigt 90,2 % van de onderzochte stalen. De Omikron- variant BA.1/BA1.1 vertegenwoordigt nog 9,8 %.

Europese situatie (EU/EEA en VK): De door het ECDC gepubliceerde 14-daagse cumulatieve incidentie (14/3-27/3) varieert tussen de verschillende landen, met een stijging in Duitsland, Luxemburg, Frankrijk en Italië, en met een daling in Nederland.

(bron: Sciensano)

2.Testen en positiviteitsratio (gegevens van de week van 21/3/22)

Het aantal uitgevoerde testen is gestabiliseerd, met een gemiddelde van 38 832 testen per dag. De positiviteitsratio is nog licht toegenomen (31,2%).

(bron: Sciensano)

Beslissingsbomen over testen na hoogrisicocontact, bij symptomen en reizen vindt u hier: https://www.info-coronavirus.be/nl/testen/

3.Vaccinatie tegen COVID-19

Vandaag heeft 75% van de volwassen bevolking een boosterprik gekregen, want overeenkomt met slechts 62% van de volledige bevolking. In totaal hebben 1,7 miljoen burgers van ouder dan 12 jaar en volledig gevaccineerd, hun booster nog niet gekregen (ofwel 1,5 miljoen 18+).

Nochtans blijkt uit het wekelijkse rapport van Sciensano (van 25/3) dat het risico op een opname op intensive zorgen door COVID-19 aanzienlijk daalt na een boosterdosis: 36% voor mensen jonger dan 65 en 47% voor 65-plussers tegenover niet-gevaccineerden. Voor 65-plussers vermindert de booster het risico op opname op de intensieve zorgen met 69% tegenover dezelfde leeftijdsgroep die enkel een basisvaccinatie kreeg (dus zonder booster) (gegevens van 07 tot 20 maart 2022).

Op 31 maart had bijna 61% van de immuungecompromitteerden een booster gekregen, na een volledige basisvaccinatie en een extra, derde dosis.

Voor een tijdige toediening van een 2e booster aan groepen die het nodig hebben ontwikkelde de Task Force Vaccinatie 5 mogelijke scenario's. De Task Force en de Hoge Gezondheidsraad blijven waakzaam en volgen de epidemiologische evolutie en de meest recente wetenschappelijke gegevens nauwlettend op. Indien dit nodig blijkt, kan ook nog een alternatief scenario worden ontwikkeld en toegepast.

Coronabulletin

(bron: Task Force Vaccinatie - Regeringscommissariaat Corona)

Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdagmorgen wordt gepubliceerd (https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly_report_NL.pdf) en het Dashboard: https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB

4.Coronageneesmiddelen

De Task Force COVID-Therapeutics (TF-COVID-Tx) werd opgericht op 1 december 2021 binnen het KCE. Hij moet de beleidsmakers wetenschappelijk onderbouwd advies geven over COVID-geneesmiddelen (evaluatie van de veiligheid, doeltreffendheid en therapeutische meerwaarde, advies over de aan te schaffen hoeveelheden, positionering in het therapeutisch arsenaal, distributiekanalen).

Momenteel bestuderen de experten van de Task Force de beschikbare wetenschappelijke gegevens (gepubliceerd en in preprint) over de verschillende geneesmiddelen tegen COVID. Ze publiceerden reeds vijf adviezen: over molnupiravir (Lagevrio), remdesivir (Veklury), nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid), sotrovimab (Xevudy) en tixagevimab/cilgavimab (Evusheld). Voor andere moleculen zijn er rapid reviews van de wetenschappelijke literatuur aan de gang of reeds uitgevoerd.

Daarnaast coördineert de Task Force de ontwikkeling en permanente bijwerking van een richtlijn voor de vroegtijdige ambulante behandeling van patiënten met een niet-ernstige SARS-CoV-2-infectie. Dit werk wordt met een werkgroep van huisartsen en andere experten uitgevoerd. De Task Force neemt ook deel aan de ontwikkeling van de Interim clinical guidance for hospital use, bedoeld voor gebruik in een ziekenhuisomgeving.

De Task Force coördineert ook de gecontroleerde distributie van molnupiravir bij uitbraken in woonzorgcentra. In de komende weken zal er ook een klinische studie naar het gebruik van molnupiravir in een ambulante omgeving worden opgestart. Ook de gecontroleerde distributie van Paxlovid en Evusheld zal binnenkort voorzien worden. Deze moleculen zullen worden voorbehouden voor mensen met een zeer hoog risico op een ernstige vorm van COVID (immuungecompromitteerde patiënten).

Meer details vindt u op de website van de Task Force Therapeutics: https://kce.fgov.be/nl/task-force-covid-therapeutics

(bron: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg - KCE)

federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

sciensano

RIZIV

KCE
Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

Coronabulletin

Voor meer informatie of interviews, contacteer:

Gudrun Briat
Coronacommissariaat

0475/274115
Gudrun.briat@commissariat.fed.be