

# Risico evaluatie COVID-19

## Update januari 2022

RAG 12/01/2022

### Context

In het kader van de "Wet betreffende de administratieve politie maatregelen tijdens een epidemische noodsituatie" van 14 augustus 2021 werden de criteria voor het definiëren van een epidemische noodsituatie begin september 2021 geanalyseerd (zie document [Risico evaluatie COVID-19 September 2021](#)) en in oktober 2021 voor het eerst geactualiseerd (zie document [Risico evaluatie COVID-19 Update oktober 2021](#)). Op basis van de huidige epidemiologische situatie wordt een nieuwe herziening gedaan.

### Risico evaluatie

#### Criterion a

*Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die een groot aantal personen in België treft of kan treffen en hun gezondheid ernstig aantast of kan aantasten.*

Het SARS-CoV-2-virus treft nog steeds een groot aantal mensen in België. Sinds oktober 2021 heeft België te maken gehad met een vierde golf van infecties, voornamelijk als gevolg van de Delta-variant, en wordt nu geconfronteerd met een nieuwe golf, veroorzaakt door de Omikron-variant, waarbij een recordaantal nieuwe infecties wordt geregistreerd. In de week van 2-8 januari 2022 werden gemiddeld 21.874 nieuwe besmettingen per dag gemeld.

Sinds oktober 2021 wordt het boostervaccin aangeboden aan bepaalde risicogroepen en sedert november 2021 wordt de boostervaccinatie uitgerold voor iedereen ouder dan 18 jaar. Tot op heden heeft 77% van de Belgische bevolking twee dosissen vaccin gekregen, en 48% van de 18-plussers ook een booster dosis. De vaccinatie vertoont echter een verminderde werkzaamheid tegen infectie met de Omikron-variant. Daarom wordt verwacht dat de Omikron-variant, ondanks toenemende immuniteit (door vaccinatie of natuurlijke infectie), in de komende weken een aanzienlijke golf van infecties zal veroorzaken.

#### Criterion b

*Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die leidt of kan leiden tot één of meerdere van de onderstaande gevolgen in België:*

- een ernstige overbelasting van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars en -voorzieningen;
- de noodzaak tot het versterken, ontlasten of ondersteunen van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars en -voorzieningen;

- *de snelle en massale inzet van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen of persoonlijke beschermingsmiddelen;*

In de huidige context, met een zeer sterke toename van het aantal nieuwe infecties in alle provincies/regio's, door de verspreiding van de Omikron-variant, en een toename van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames, wordt een impact verwacht op de eerstelijnszorg en op ziekenhuizen, en meer in het algemeen op het functioneren van de samenleving, als gevolg van afwezigheid van personeel voor ziekte/isolatie of quarantaine.

Het modelleringswerk van de Universiteit Hasselt en de Universiteit Antwerpen, dat begin januari 2022 is geactualiseerd ([technische nota](#) van het SIMID-consortium, 5 januari 2022), laat inderdaad een aanzienlijke toename van het aantal infecties en ziekenhuisopnamen in de komende weken zien. Verwacht wordt dat het aantal ziekenhuisopnamen de piek die tijdens de vierde golf werd waargenomen, zal overschrijden.

Hoewel het risico van ziekenhuisopname en vooral van opname op intensieve zorgen lager is voor Omikron dan voor Delta<sup>1</sup>, wordt verwacht dat het lagere percentage ziekenhuisopnames gecompenseerd zal worden door een veel hoger aantal infecties. Bovendien is de bezetting van de ziekenhuisbedden nog steeds hoog als gevolg van de vierde golf, met momenteel nog meer dan 400 ICU bedden ingenomen door COVID-19 patiënten. Dit is nog steeds boven de drempel van 300 bedden, die door de Hospital & Transport Surge Capacity (HTSC) is gedefinieerd als de maximum capaciteit die een normale werking van ziekenhuizen toelaat. Ook de circulatie van anderen respiratoire virussen (zoals influenza) neemt toe, wat ook gevolgen kan hebben voor de gezondheidszorg.

### **criterium c**

*Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, en die een coördinatie en beheer van de bevoegde actoren op nationaal niveau vereist om de dreiging weg te nemen of om de nefaste gevolgen van de gebeurtenis te beperken.*

Hoewel er lokale/regionale verschillen zijn in de huidige viruscirculatie, worden alle 3 regio's momenteel getroffen door de 5e golf, met overal het risico van overschrijden van de capaciteit van testen en in de zorg. Nationale coördinatie is dus nog steeds nodig om te beslissen over bestrijdingsmaatregelen (zoals teststrategie, isolatie- en quarantainemaatregelen en maatregelen voor reizigers), voor de organisatie van de ziekenhuiscapaciteit over de provincies/regio's heen en monitoring van de epidemiologische situatie (dataverzameling en analyse). Daarnaast is ook voor alle andere sectoren buiten de gezondheidssector een optimale coördinatie nodig om de impact van de besmettingen op de economische activiteiten te beperken.

---

<sup>1</sup> UK Health Security Agency. [Technical briefing 33; Early estimates of SARS-CoV-2 Omicron variant severity based on a matched cohort study, Ontario, Canada | medRxiv; Comparison of outcomes from COVID infection in pediatric and adult patients before and after the emergence of Omicron | medRxiv.](#)

## **Criterium d**

*Elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging veroorzaakt of kan veroorzaken ten gevolge van de aanwezigheid van een infectieus agens bij de mens, die desgevallend heeft geleid tot één of meerdere van de onderstaande gevolgen: de situatie werd erkend door de Wereldgezondheidsorganisatie als "Public Health Emergency of International Concern"; de situatie werd erkend door de Europese Commissie overeenkomstig artikel 12 van besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Beschikking nr. 2119/98/EG.*

Het ECDC heeft op 15 december 2021 een geactualiseerde [risicobeoordeling van COVID-19](#) gepubliceerd in het kader van het opduiken en de snelle verspreiding van de Omikron variant. In de analyse wordt besloten dat, hoewel de ernst van de door Omikron veroorzaakte infecties geringer lijkt dan die van de door Delta veroorzaakte infecties, een toename van deze infecties tot een aanzienlijke overbelasting van de gezondheidszorg kan leiden. De redenen hiervoor zijn het feit dat de Europese landen nog steeds te kampen hebben met de ernstige gevolgen van de Delta-variant en de vierde golf, en de doeltreffendheid van de vaccins die geringer lijkt te zijn.

## **Besluit**

In vergelijking met de analyse van oktober 2021 is er een ongunstige evolutie van de epidemiologische situatie, ondanks de boostervaccinatiecampagne. Er wordt een verslechtering van de meeste epidemiologische indicatoren waargenomen (waaronder een stijging van het aantal nieuwe infecties en ziekenhuisopnames in alle regio's/provincies), waardoor de gezondheidszorg in groot gevaar komt. De evolutie voor de komende maanden is nog onzeker en een coördinatie van de maatregelen op nationaal niveau blijft belangrijk, ten minste voor de komende drie maanden.

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

Emmanuel André (UZ Leuven), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Dominique Roberfroid (KCE, UNamur), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giulietta Stefani (Sciensano), Cécile Van de Konijnenburg (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).