

28 oktober 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Kort overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. COVID-19 en apenpokken

A. INFORMATIE OVER COVID-19



De coronacijfers blijven voorlopig dalen. De nieuwe BQ.1 variant ruikt evenwel verder op en veroorzaakt reeds 30-40% van de besmettingen. Mogelijk leidt dit tot een nieuwe stijging binnen enkele weken. Blijf daarom voorzichtig en neem de nodige maatregelen: ventileer binnenruimtes, blijf thuis als je ziek bent, en draag een mondmasker op drukke plaatsen, vooral als je symptomen hebt of een hoger risico loopt.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 18 tot 24/10/22)



- 37%

Nieuwe gevallen



- 25%

Nieuwe
ziekenhuisopnames

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt nu 250/100.000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 6,5/100.000 inwoners.

- **Het aantal gerapporteerde nieuwe gevallen** blijft dalen (- 37 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het reproductiegetal R_t , dat berekend wordt op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is verder gedaald (0,741).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames** nam af (-25%) in de periode van 21 tot 27 oktober, net als het aantal bezette bedden op **intensieve zorgen** (-9%).
- **De COVID-19 mortaliteit** is licht gedaald. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Week 40 toonde een statistisch significante oversterfte, vooral bij vrouwen van 85 jaar en ouder.
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is verder licht gedaald (19 contacten per 100 000 inwoners per dag, tegenover 29 contacten in de week daarvoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten daalde licht (niet significant), met 137 consulten per 100 000 inwoners per week.
- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een lichte daling van het aantal nieuwe gevallen onder WZC-bewoners en van het aantal clusters. Er is wel een stabilisatie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners en van het aantal nieuwe gevallen onder personeelsleden.

- **Afvalwatersurveillance:** De virusbelasting gedetecteerd in het afvalwater blijft dalen in de drie regio's.
- In de afgelopen 2 weken (van 10 tot 23 oktober 2022) vertegenwoordigde **Omikron-variant BA.2** 3,33%, **BA.4** 4,83%, en **BA.5 90,68%** van de stalen die werden onderzocht.

Bron: Sciensano

2. Testen en positiviteitsratio (week van 18 tot 24/10/22)



Het aantal uitgevoerde testen blijft sterk dalen, met een gemiddelde van 9.131 testen per dag. De positiviteitsratio is eveneens verder afgenomen (19,7%).

3. Besmettingscijfers bij de werkende bevolking nu lager dan bij de algemene bevolking

In de 2 weken van 11 tot 24 oktober is de gemiddelde incidentie in de werkende bevolking met 35% gedaald. Ze ligt nu 19% lager dan die in de algemene bevolking.

De cijfers bij de werkende bevolking zijn hiermee sneller gedaald dan die van de algemene bevolking. Wel is het zo dat ook de teststrategie ondertussen gewijzigd is. Dit kan een impact hebben op de huidige cijfers en de verschillen tussen de sectoren. Het testen met een PCR wordt immers niet langer routinematig aanbevolen voor iedereen met symptomen. Een positieve zelftest moet niet meer worden bevestigd door een PCR-test, en komt dus niet meer in de cijfers terecht.

De incidenties in de meeste sectoren hebben het hoogtepunt van de huidige golf bereikt, en zijn beginnen dalen. Het hoogste aantal besmettingen is nog steeds te vinden in de zorgsector (vooral in de ziekenhuizen en woonzorgcentra). De incidentie bij de overheidsdiensten en bij defensie ligt hoger dan het gemiddelde van de werkende bevolking, maar niet hoger dan die van de algemene bevolking.

Bron: [Monitoring Belgian COVID-19 infections in work sectors in 2022, Version 45 \(26 October 2022\)](#)

Geert Molenberghs (1,2), Johan Verbeeck (1), Godelieve Vandersmissen (3), and Lode Godderis (3,4)

1 Data Science Institute, I-BioStat, Universiteit Hasselt, Hasselt, Belgium

2 I-BioStat, KU Leuven, Leuven, Belgium

3 IDEWE, External Service for Prevention and Protection at Work, Heverlee, Belgium

4 Centre for Environment and Health, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven, Belgium

4. Kort ziekteverzuim nooit zo hoog sinds begin pandemie als in 1^e kwartaal 2022

Tijdens de COVID-19-crisis stond onze geestelijke gezondheid onder druk. Recente wetenschappelijke studies toonde aan dat depressieve- en angststoornissen toenamen. Het risico was groter bij jongere mensen, vrouwen en personen die reeds kampten met psychische aandoeningen.

Goede follow-upgegevens over psychische aandoeningen ontbreken, maar de onderzoekers konden de impact van de pandemie inschatten met gegevens van instellingen en zorgverleners. Kinderen, jongeren en hun gezin hadden in 2021 significant vaker te maken met crisissituaties en -consulten dan in de voorgaande jaren (**bron**: agentschap Opgroeien). Gelukkig wijzen de eerste gegevens van 2022 op een daling van het aantal aanvragen, ook al blijven de cijfers hoog.

Ook op de geestelijke gezondheid van de beroepsbevolking (**bron**: IDEWE) had COVID-19 een impact. Er was een kleine toename van het burn-outrisico, terwijl de intentie om bij de werkgever te blijven en de werktevredenheid afnamen. Vanaf april 2022 lijkt het risico op burn-out af te nemen, maar er zijn meer gegevens nodig om deze trend te verifiëren.

De totale zorguitgaven (**bron**: RIZIV) voor psychiaters en kinderpsychiaters daalden in het tweede kwartaal van 2020 (eerste golf) onder die van de voorgaande jaren, maar stabiliseerden in het derde en vierde kwartaal van 2020. In 2021 en in het eerste kwartaal van 2022 lagen ze opnieuw hoger dan die van de voorgaande jaren.

Uit de cijfers van ACERTA, SD Worx en Securex blijkt dat sinds het begin van de pandemie (maart 2020) het kort ziekteverzuim in alle sectoren nog nooit zo hoog was als in de periode januari - april 2022. Dit was waarschijnlijk te wijten aan de besmettelijke Omikron variant. Over het algemeen lag het kort, middellang en langdurig ziekteverzuim hoger in de zorgsector. In mei 2022 stabiliseerden de cijfers, maar ze stegen opnieuw in september 2022, vooral weer in de zorgsector.

Bron: [Mental Health of Belgian Population: update 20/10/2022](#)

Lode Godderis, Isabelle Boets, Maarten Vansteenkiste, Philippe Beutels, IsabelleAujoulat, Céline Nieuwenhuys, Dimitri Van der Linden, Jonas Steel, Sophie Maes

5. Herfstbooster tegen COVID-19

Uit de cijfers blijkt dat er een nieuwe COVID-19-golf is begonnen. De mogelijke gevolgen hiervan, namelijk meer besmettingen, ziektes, hospitalisaties en een nog hogere druk op de gezondheidszorg, kunnen ingedijkt worden indien een voldoende grote groep mensen zich laat vaccineren.

Vooraf voor de 50plussers, zorgpersoneel en mensen met een verminderde immuniteit is het belangrijk dat ze een herfstvaccinatie krijgen. Zij hebben ondertussen een uitnodiging ontvangen.

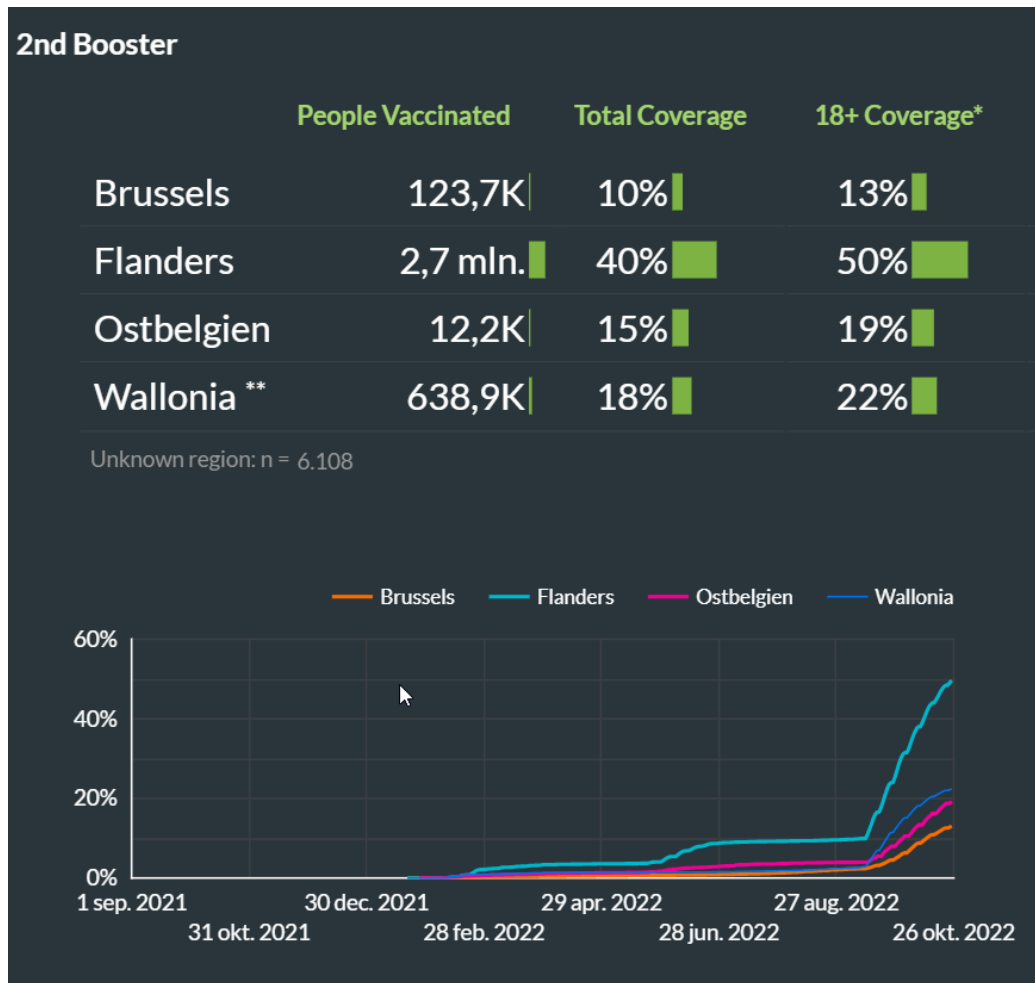
Ook alle andere volwassenen hebben de kans om een herfstvaccinatie te gaan halen.

5.1 Stand van zaken van de herfstvaccinatie

In totaal hebben op 25 oktober bijna 3.468.000 personen een 2^e booster gekregen, zijnde 37% van de totale volwassen Belgische bevolking. Dit is een stijging met 299 197 dosissen in vergelijking met 18 oktober 2022. Het komt neer op 46,5% van de 50- tot 64-jarigen (59% in Vlaanderen, 31% in Wallonië, 21% in Ostbelgië en 18% in Brussel) en bijna 69% van de 65plussers.

Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdagmorgen wordt gepubliceerd [COVID-19 - Epidemiologische situatie | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

Figuur 1 : Vaccinatiegraad voor de 2^e booster per deelstaat



Meer informatie over de organisatie van de vaccinatiecampagne vindt u hier:

Vlaanderen: <https://www.laatjevaccineren.be/boostervaccinatie>

Wallonië: <https://www.jemevaccine.be/>

Brussel: <https://coronavirus.brussels/>

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be>

B. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

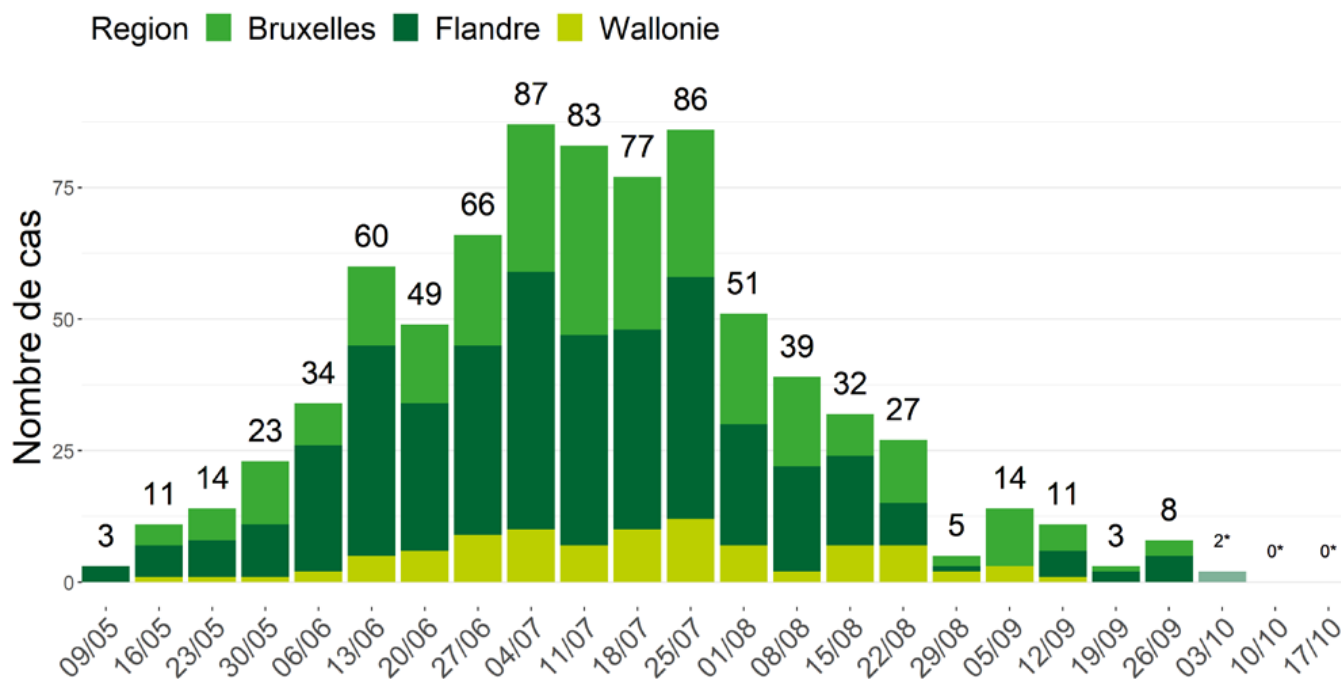
Monkeypox of Apenpokken wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus. Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidde de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

1. Aantal gevallen

Op 24 oktober 2022 waren er in ons land in totaal 785 bevestigde gevallen van apenpokken gemeld. Het gaat om 410 gevallen in Vlaanderen (52%), 282 gevallen in Brussel (36%) en 93 gevallen in Wallonië (12%).

Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is, zijn er 774 mannen, 5 vrouwen, en 3 personen die zich anders identificeren. De leeftijd voor de grote meerderheid situeert zich tussen de 15 en 71 jaar oud. Er zijn 2 gevallen gemeld bij min 16-jarigen; een kind jonger dan drie jaar en een kind ouder dan 12 jaar.

Figuur 2: Aantal gevallen per regio per week sinds 10 mei 2022, België (data laatste 3 weken nog niet volledig)



Zo goed als alle patiënten verto(o)n(d)en huidletsels, vooral in de anogenitale zone. Ongeveer 69% heeft/had ook algemene symptomen zoals koorts, algemeen onwel zijn, opgezwollen lymfeklieren,

Negenendertig personen werden gehospitaliseerd, 28 om te worden behandeld (waarvan 4 personen met een onderliggende immunestoornis), 3 personen omdat thuisisolatie niet mogelijk was, en 8 waarvoor de reden niet gekend was. Er werd tot op heden 1 sterfgeval gerapporteerd bij een persoon met onderliggende gezondheidsproblemen.

Op basis van de huidige gegevens over de vermoedelijke bron van transmissie, blijkt dat het virus voornamelijk wordt overgedragen via seksueel contact. Waar in het begin infectie voornamelijk via seksueel contact op grote events werd gemeld, gebeurt dat meer recent meer via seksueel contact in de privésfeer. Het risico voor de algemene bevolking wordt als gering ingeschat.

2. Vaccinatie

De groepen die prioritair in aanmerking kwamen voor preventieve vaccinatie tegen apenpokken, hebben ondertussen de kans gehad om zich te laten vaccineren. Vermits het aantal toe te dienen dosissen ondertussen ook is toegenomen door de overschakeling naar intradermale toediening en 1500 extra dosissen in bruikleen vanuit Nederland, wordt preventieve vaccinatie nu verruimd. In het vierde kwartaal wordt ook nog de bijkomende bestelling van 30.000 dosissen verwacht.

De Risk Management Group (RMG) heeft daarom beslist dat **alle volwassen mannen die seks hebben met meer dan één man**, zich ook preventief kunnen laten vaccineren in een vaccinatiecentrum in Vlaanderen, Wallonië of Brussel.

De andere groepen volwassenen die in aanmerking komen voor preventieve vaccinatie blijven ongewijzigd:

- mannelijke en transgender sekswerkers;
- vrouwen die PrEP nemen en die frequente wisselende seksuele contacten hebben;
- personen met ernstige immuunstoornissen en een hoge kans op ernstige infectie;
- laboratoriumpersoneel dat virusculturen behandelt

Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor preventieve vaccinatie?

Je hebt geen verwijfsbrief bij de huisarts meer nodig. De deelstaten communiceren zelf hoe en vanaf wanneer je een afspraak kan maken bij een vaccinatiecentrum. Je kan ook meer informatie vinden op hun website of via hun hulplijn (zie verder, punt 3).

Vaccinatie na blootstelling (best binnen de 4 dagen na het contact) blijft mogelijk voor

- immuungecompromitteerden na een hoogrisico contact (bv besmet gezinslid of het delen van kleding, beddengoed, keukengerei met een patiënt met huiduitslag);
- personen na een zeer hoogrisico contact (bv. seksueel contact, langdurig huid-op-huidcontact met een persoon met huiduitslag of een wonde);
- zorgpersoneel na een hoogrisico contact zonder bescherming (bv langdurig face-to-facecontact, in aanraking komen met lichaamsvloeistoffen van een besmette patiënt, blootstelling aan aërosolen).

Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor vaccinatie na blootstelling?

Als je denkt aan apenpokken te zijn blootgesteld, neem je best contact op met de (huis)arts. Deze kan je dan doorverwijzen voor vaccinatie.

Je hoeft NIET te worden gevaccineerd als je als kind reeds werd ingeënt werd tegen pokken. Dit geldt meestal voor iedereen die vóór 1976 werd geboren. Als je een verlaagde immuniteit hebt, laat je je best wel vaccineren.

Kan je een vaccin tegen apenpokken combineren met een vaccin tegen COVID-19 of tegen griep?

Tussen een vaccinatie tegen apenpokken en een COVID-herfstvaccin of de griep wordt best een interval van 2 weken gerespecteerd. Een vaccin tegen griep kan wel tegelijk met de een COVID-vaccin worden toegediend, in de andere arm.

Hoeveel vaccins werden er al toegediend in België?

Op 18/10 werden in totaal 3.476 eerste dosissen van de vaccins toegediend. De vaccinatiegraad wordt vanaf nu 2-wekelijks gerapporteerd. Er zijn daardoor deze week geen nieuwe cijfers beschikbaar.



3. Nuttige info

Een wekelijkse epidemiologische update vindt u [op de website van Sciensano](#). Informatie voor het grote publiek is beschikbaar op de website van het Vlaamse [Agentschap Zorg en Gezondheid](#), van de Brusselse [Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie](#), het [AVIQ \(Wallonië\)](#) en [Ostbelgien](#).

Elke deelstaat voorziet ook een hulplijn:

- Vlaanderen: 1700
- Brussel: 02/214.19.29
- Wallonië: 0800/16.061
- Ost Belgie: 0492/140.557

C. BESLISSINGEN VAN DE INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE (IMC) VOLKSGEZONDHEID

Alle persberichten van de IMC kan u vinden via de volgende link:

<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/2022-persberichten-van-de-imc>

Voor meer informatie of interviews, contacteer:

Gudrun Briat

Verantwoordelijke communicatie COVID-19

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

0475/274115

Gudrun.briat@health.fgov.be