

COVID-19 – WEKELIJKS EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN VAN 22 MEI 2020

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 zijn beschikbaar op <https://epistat.wiv-isp.be/covid>. De indicatoren die uit deze gegevens voortvloeien, worden voorgesteld in het dagelijkse rapport op de Sciensano-website. Aanvullende grafieken op regionaal en provinciaal niveau zijn beschikbaar via [deze link](#). Dit wekelijks bulletin bevat aanvullende informatie om ons begrip van de epidemie te vergroten. Het volgen van de evolutie van een dergelijke epidemie gebeurt op basis van trends.

INHOUDSTAFEL

1. Kerncijfers voor België	2
2. Evolutie en recente situatie	3
3. Beschrijving van de epidemie	5
3.1. Verspreiding en evolutie van de COVID-19 gevallen	5
3.2. Uitgevoerde testen op COVID-19 door het labonetwerk en in woonzorgcentra en andere residentiële collectiviteiten	6
3.3. Ziekenhuisopnames voor COVID-19	8
3.4. Surveillance van gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde COVID-19-infectie	10
3.5. Surveillance van griepklachten door een netwerk van huisartsen	15
3.6. Evolutie van de mortaliteit	17
3.7. Surveillance van de mortaliteit (alle oorzaken)	21
3.8. Werkabsenteïsme	30
3.9. Geografische verspreiding van bevestigde COVID-19 gevallen per provincie en gemeente sinds het begin van de epidemie	31
4. Internationale situatie	33
4.1. Aantal nieuwe gevallen van COVID-19 per dag, per continent	33
4.2. Distributie van laboratorium bevestigde gevallen van COVID-19 in de EU/EEA, het VK, Zwitserland en andere landen	33
4.3. Evolutie van de letaliteit bij laboratorium bevestigde gevallen van COVID-19, per regio	34
4.4. Aantal gevallen per land op 21 mei 2020	34
5. Preventie en informatie	35

1. Kerncijfers voor België

Aantal gerapporteerde patiënten	In de laatste 24 uur	In totaal
Bevestigde COVID-19 gevallen*	276	56 511
<i>In woonzorgcentra</i>	60	9 422
Sterfgevallen**	26	9 212
<i>In ziekenhuizen</i>	14	4 416
<i>Bevestigde gevallen</i>	14 (100%)	4 222 (96%)
<i>Mogelijke gevallen</i>	0 (0%)	194 (4%)
<i>In woonzorgcentra</i>	12	4 695
<i>Bevestigde gevallen</i>	8 (67%)	1 135 (24%)
<i>Mogelijke gevallen</i>	4 (33%)	3 560 (76%)
Opnames in het ziekenhuis	56	16 943***
Ontslagen uit het ziekenhuis	135	15 123***

*Testen in woonzorgcentra inbegrepen (sinds 10/04).

**Sterfgevallen alle locaties inbegrepen.

***Sinds 15 maart, de datum waarna meer dan 99% van de ziekenhuizen deelnemen aan de gegevensverzameling.

Bezetting van ziekenhuisbedden	Momenteel	Verschil met vorige dag*
Aantal ingenomen ziekenhuisbedden	1 415	-33
Aantal ingenomen ICU bedden	268	-9

*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 en omdat kleine correcties permanent kunnen worden uitgevoerd.

Reproductiegetal

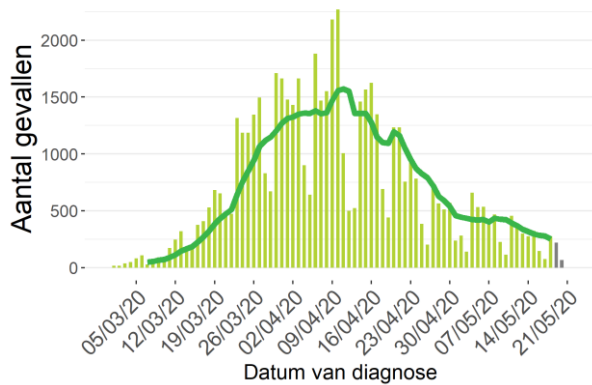
Rt (14/05 tot 20/05)

0.86

2. Evolutie en recente situatie

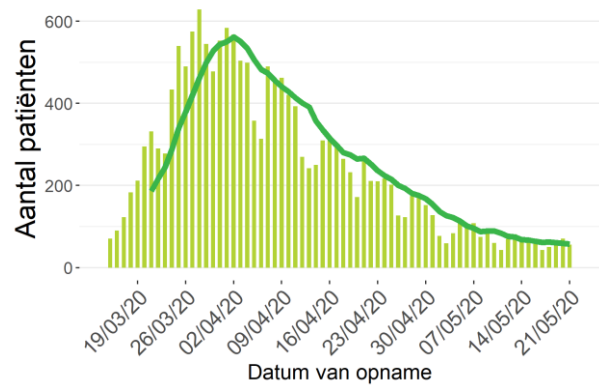
Om de evolutie van de COVID-19 epidemie op te volgen worden vier verschillende indicatoren gebruikt: de bevestigde gevallen, de nieuwe ziekenhuisopnames, de ingenomen bedden op intensieve zorgen (ICU) en de sterfgevallen. **Hieronder worden deze indicatoren getoond met het 7-daags voortschrijdend gemiddelde (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.

Evolutie van het aantal bevestigde gevallen



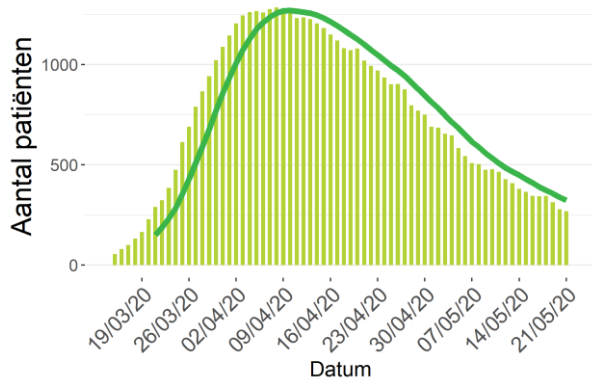
Bron: NRC, laboratoria, verplichte melding

Evolutie van het aantal nieuwe opnames ziekenhuis



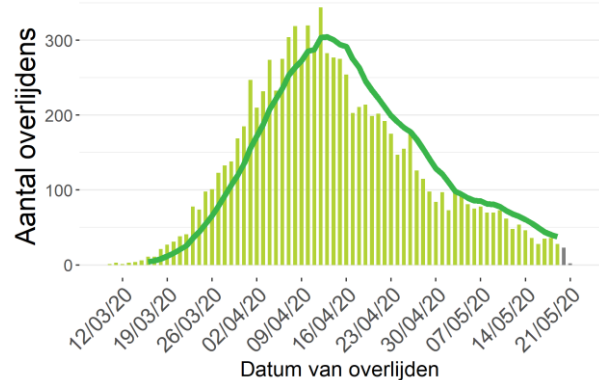
Bron : Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)

Evolutie van het aantal patiënten in ICU



Bron: Survey bij ziekenhuizen (Sciensano)

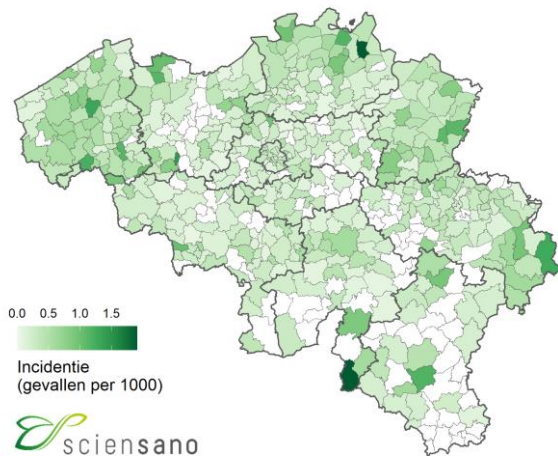
Evolutie van het aantal sterfgevallen



Bron: Surveillance COVID-19 mortaliteit (Sciensano)

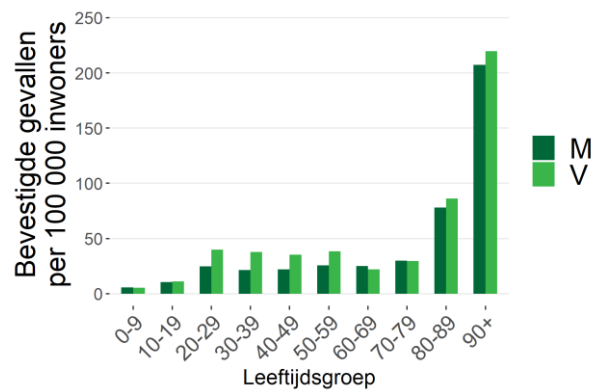
Naast bovenstaande indicatoren is het ook belangrijk om de meest recente periode te beschrijven. Onderstaande figuren tonen de verspreiding en de verdeling volgens leeftijd en geslacht van het aantal COVID-19 gevallen voor **de laatste 14 dagen**.

Verspreiding van het bevestigde gevallen voor de laatste 14 dagen



Bron: Labonetwerk en nationaal testing platform

Het aantal bevestigde gevallen voor de laatste 14 dagen per leeftijdscategorie en geslacht per 100 000 inwoners



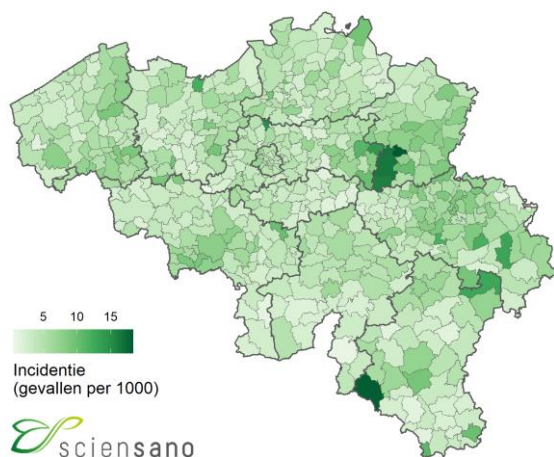
Noot: Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 20 gevallen.

3. Beschrijving van de epidemie

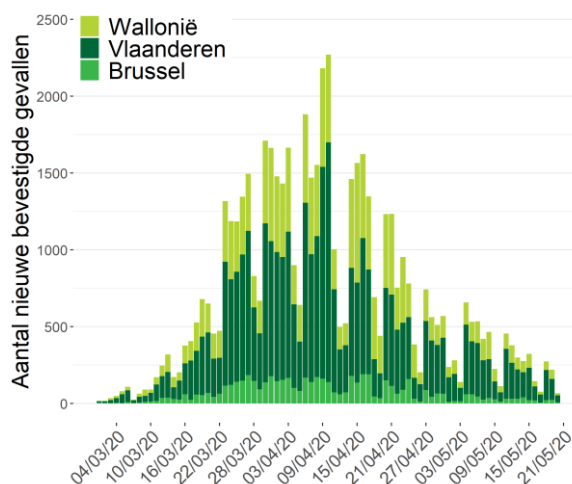
3.1. VERSPREIDING EN EVOLUTIE VAN DE COVID-19 GEVALLEN

Er werden **276 nieuwe bevestigde gevallen** gerapporteerd gedurende de laatste 24 uur; 175 (63%) in Vlaanderen, 69 (25%) in Wallonië, en 30 (11%) in Brussel. De gegevens over woonplaats waren niet beschikbaar voor 2 gevallen (1%).

Verspreiding van de bevestigde gevallen



Evolutie van het aantal bevestigde gevallen per gewest en datum van diagnose*

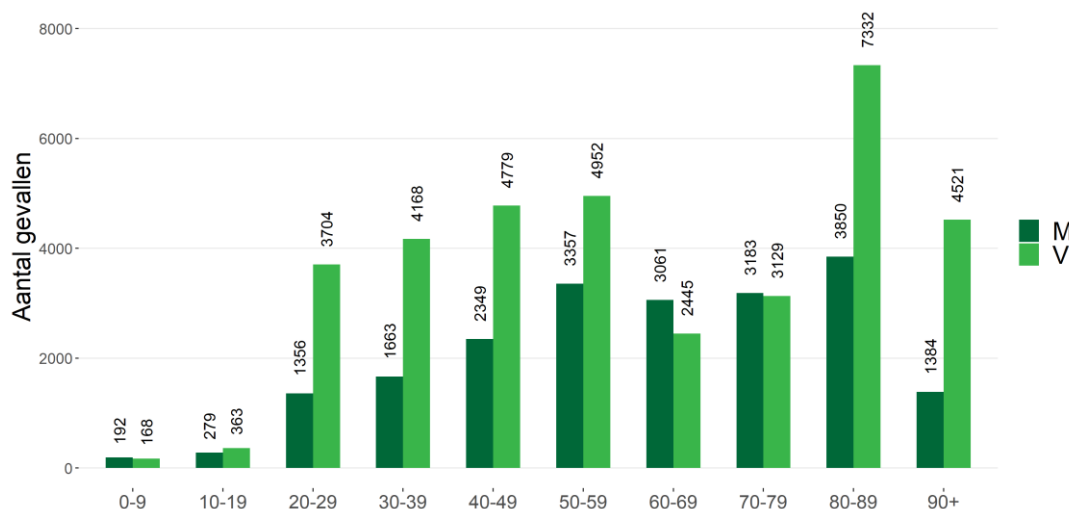


Bron: NRC, laboratoria, verplichte melding. Gerapporteerd aan Sciensano op 21 mei 2020, 16 uur.

*Vanwege het gebruik van de datum van diagnose moeten de gegevens van de afgelopen twee dagen nog worden geconsolideerd. Indien de datum van diagnose ontbreekt wordt de rapporteringsdatum gebruikt.

Tot nu toe werden in totaal 56 511 bevestigde gevallen gemeld; 31 666 gevallen (56%) in Vlaanderen, 18 051 (32%) gevallen in Wallonië en 5 742 (10%) gevallen in Brussel. Gegevens betreffende de woonplaats waren niet beschikbaar voor 1 052 gevallen (2%).

Distributie per leeftijd en geslacht van bevestigde gevallen*



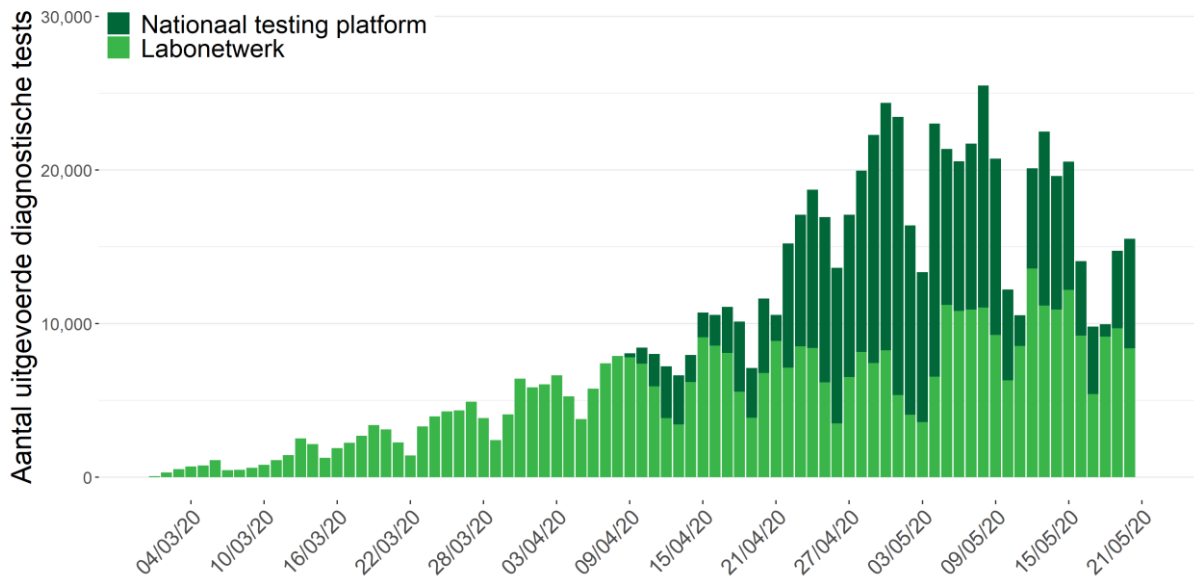
*Deze figuur betreft de leeftijdsverdeling voor alle bevestigde gevallen. Dit geeft de ernst van de ziekte niet weer voor een bepaalde leeftijdsgroep. Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 276 gevallen.

3.2. UITGEVOERDE TESTEN OP COVID-19 DOOR HET LABONETWERK EN IN WOONZORGCENTRA EN ANDERE RESIDENTIËLE COLLECTIVITEITEN

Tussen begin maart en 21 mei is het aantal uitgevoerde testen door de laboratoria (het nationaal referentiecentrum en de andere klinische laboratoria die de test uitvoeren) opgelopen tot 445 204 testen.

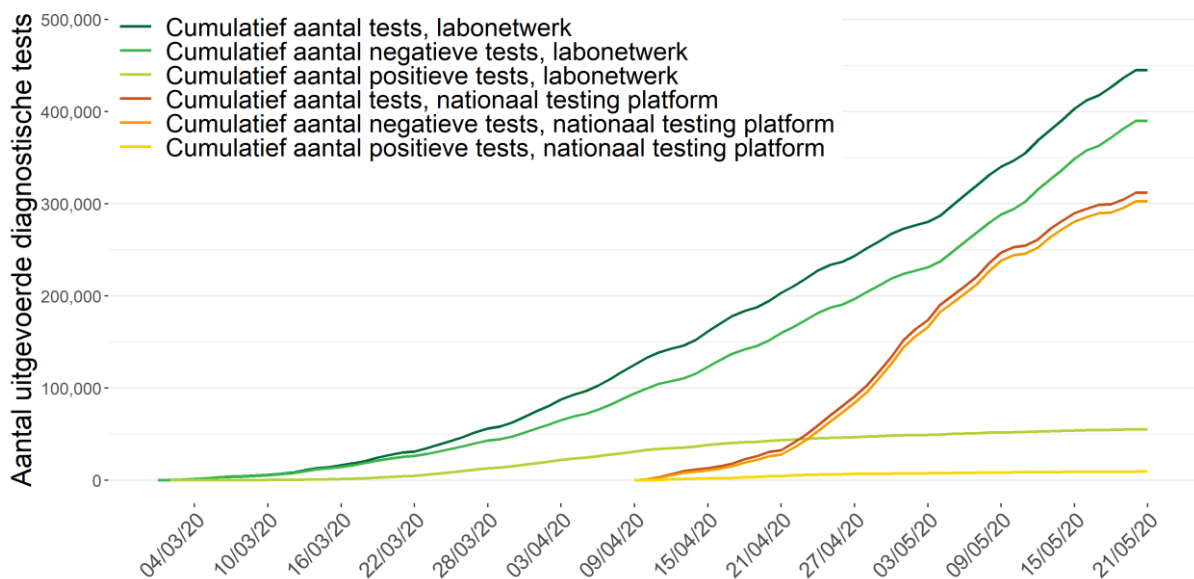
Sinds 10/04 zijn er 312 124 testen uitgevoerd door het nationaal testing platform voor de woonzorgcentra, andere residentiële collectiviteiten en triagecentra.

Aantal uitgevoerde diagnostische testen per dag



Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden. De gegevens van andere dagen kunnen nog aangevuld worden door retrospectief rapporterende laboratoria. Zowel antigeen- als PCR-testen worden weergegeven: als op een staal een PCR én een antigeentest is uitgevoerd, worden deze als 2 aparte testen beschouwd.

Cumulatief aantal testen (positief en negatief) uitgevoerd door het labonetwerk (klinische laboratoria) en het nationaal testing platform (voor de woonzorgcentra en andere residentiële collectiviteiten)



Van de testen uitgevoerd in woonzorgcentra en andere residentiële collectiviteiten, werden er 145 143 bij personeelsleden en 146 223 bij bewoners uitgevoerd. Daarenboven werden er 20 758 testen uitgevoerd door het nationaal testing platform voor personen buiten residentiële collectiviteiten. De resultaten van de uitgevoerde testen onder personeel en bewoners worden hieronder afzonderlijk getoond.

Resultaten bij het personeel

	Personeel								
	Totaal			Symptomatisch			Asymptomatisch		
	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen
België	145 143	3 150	2%	7 990	835	10%	137 153	2 315	2%
Vlaanderen	88 531	1 588	2%	5 311	450	8%	83 220	1 138	1%
Wallonië	45 577	1 280	3%	1 832	317	17%	43 745	963	2%
Brussel	11 034	282	3%	847	68	8%	10 187	214	2%
Ongekend	1	0	0%	0	0	N/A	1	0	0%

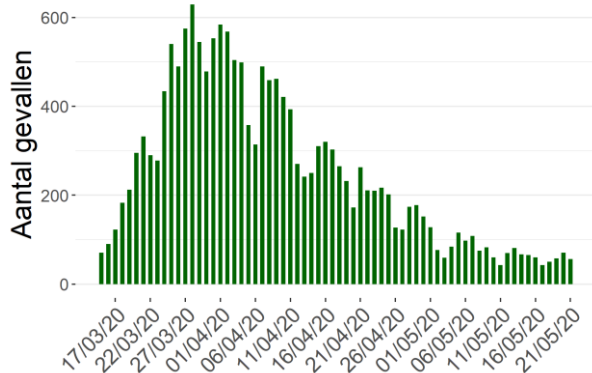
Resultaten bij de bewoners

	Bewoners								
	Totaal			Symptomatisch			Asymptomatisch		
	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen
België	146 223	5 676	4%	5 562	1 376	25%	140 661	4 300	3%
Vlaanderen	81 546	2 672	3%	2 667	657	25%	78 879	2 015	3%
Wallonië	50 736	2 294	5%	1 884	536	28%	48 852	1 758	4%
Brussel	13 941	710	5%	1 011	183	18%	12 930	527	4%

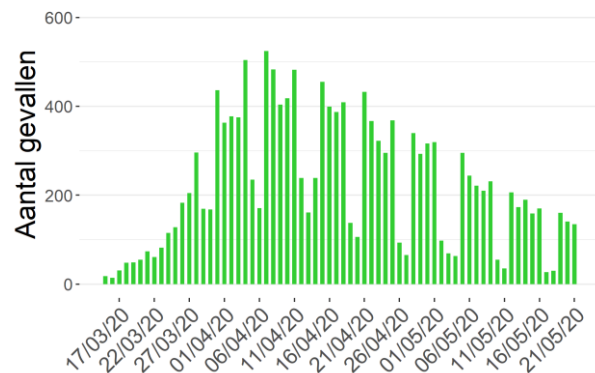
3.3. ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19

Het overgrote deel van de ziekenhuizen (> 99%) neemt sinds 15 maart actief deel aan de rapportering. Gegevens vanaf deze datum worden hier gepresenteerd.

Evolutie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis



Evolutie van het aantal patiënten die het ziekenhuis hebben verlaten



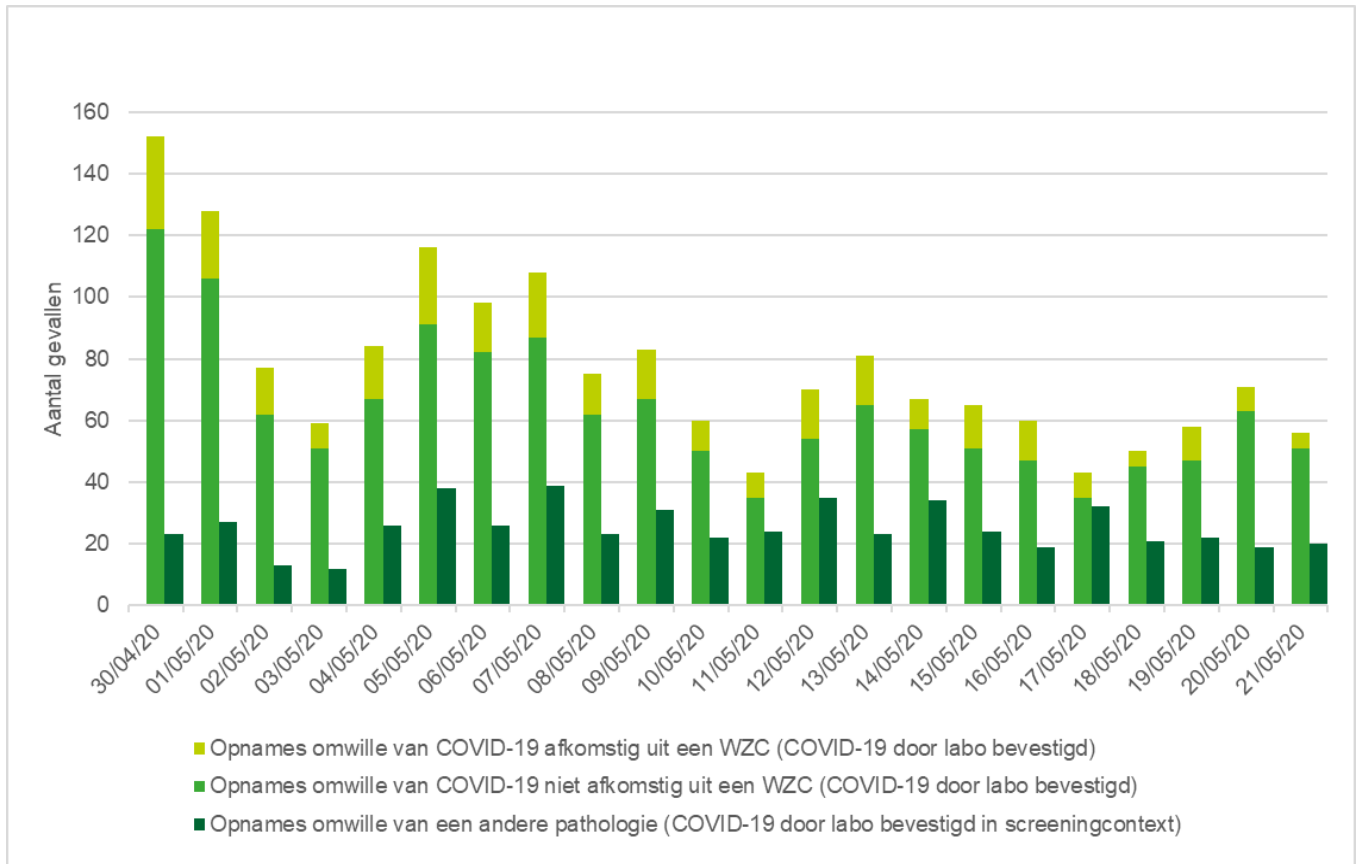
Het is mogelijk dat er retrospectief correcties worden aangebracht aan de cijfers van de voorbije dagen.

In de laatste 24 uur werden 56 patiënten met COVID-19 in het ziekenhuis opgenomen en 135 verlieten het ziekenhuis. 9% van de opgenomen patiënten in de laatste 24 uur was afkomstig uit een woonzorgcentrum of een andere instelling voor langdurige zorg (percentage berekend op basis van het aantal nieuwe opnames in ziekenhuizen die dit onderscheid hebben gemaakt in functie van de rapportage).

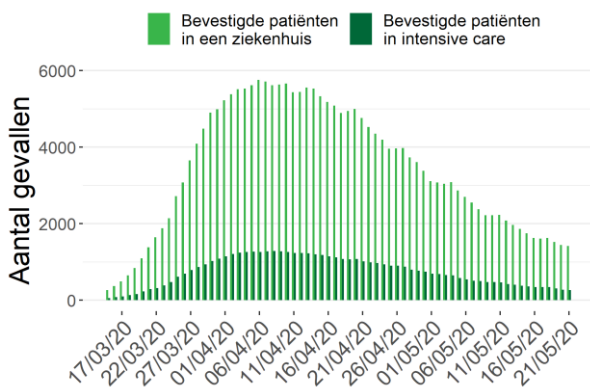
Tussen 15 maart en 21 mei werden 16 943 patiënten met COVID-19 opgenomen in het ziekenhuis en 15 123 personen verlieten het ziekenhuis.

Sinds 30 april worden de nieuwe door het labo bevestigde COVID-19-ziekenhuisopnames opgesplitst volgens herkomst (afkomstig uit woonzorgcentra of elders) en pathologie (ziekenhuisopnames omwille van COVID-19 of omwille van een andere pathologie). Zo hebben we voor de opnames omwille van COVID-19 een zicht op het aantal nieuwe patiënten afkomstig uit een woonzorgcentrum of een andere instelling voor langdurige zorg. Daarnaast hebben we nu ook een zicht op het aantal patiënten die opgenomen worden omwille van een andere pathologie maar positief hebben getest in een screeningscontext. Deze grafiek toont per dag het aantal door het labo bevestigde COVID-19-opnames omwille van COVID-19, opgesplitst volgens herkomst, en daarnaast het aantal door het labo bevestigde COVID-19-opnames omwille van een andere pathologie.

Evolutie van het aantal nieuwe door het labo bevestigde COVID-19-ziekenhuisopnames volgens herkomst en pathologie, België

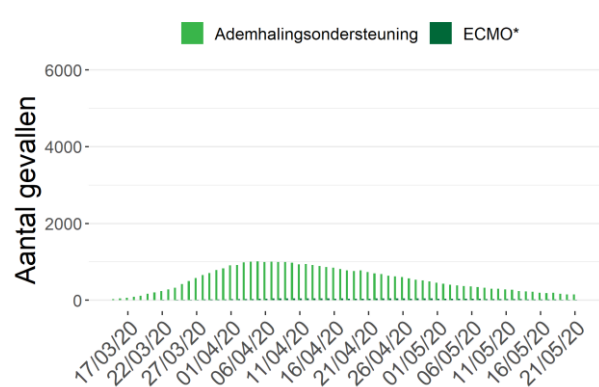


Evolutie van het totaal aantal gehospitaliseerde gevallen



*Aantal deelnemende ziekenhuizen: 104 (21 mei 2020)

Ernst van het totaal aantal gehospitaliseerde gevallen



*ECMO: Extracorporele membraanoxygenatie

Op 21 mei werden 1 415 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 bevestigde patiënten, waarvan 268 bedden op intensieve zorgen; 147 patiënten hadden ademhalingsondersteuning nodig en 15 ECMO. De voorbije 24 uur is het totaal aantal ingenomen bedden afgenomen met 33, waarvan 9 minder ingenomen bedden op intensieve zorgen.

3.4. SURVEILLANCE VAN GEHOSPITALISEERDE PATIËNTEN MET EEN BEVESTIGDE COVID-19-INFECTIE

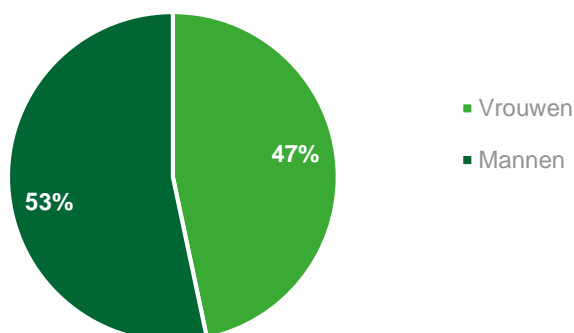
In dit deel worden de karakteristieken beschreven van gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde infectie met COVID-19. De Belgische ziekenhuizen rapporteerden klinische gegevens van 13 757 patiënten die gehospitaliseerd werden tussen 29 februari en 17 mei 2020.

3.4.1. Verdeling van ziekenhuisopnames voor COVID-19 per leeftijd en geslacht

3.4.1.1. Geslacht

Bij de gehospitaliseerde patiënten werd een groter aandeel mannen dan vrouwen geobserveerd. Het aandeel vrouwen dat in het ziekenhuis werd opgenomen met een COVID-19-infectie is sinds het begin van de epidemie gestegen. Sinds week 16 (12 tot 18 april) is meer dan de helft van de opgenomen patiënten vrouw.

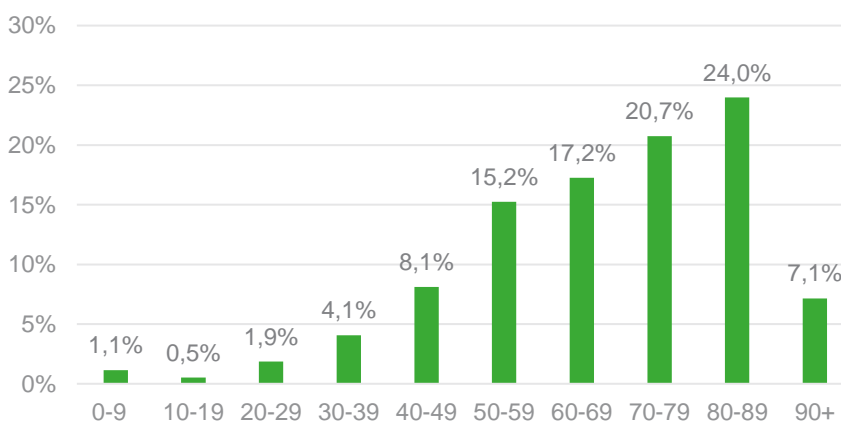
Verdeling van gehospitaliseerde patiënten per geslacht



3.4.1.2. Leeftijd

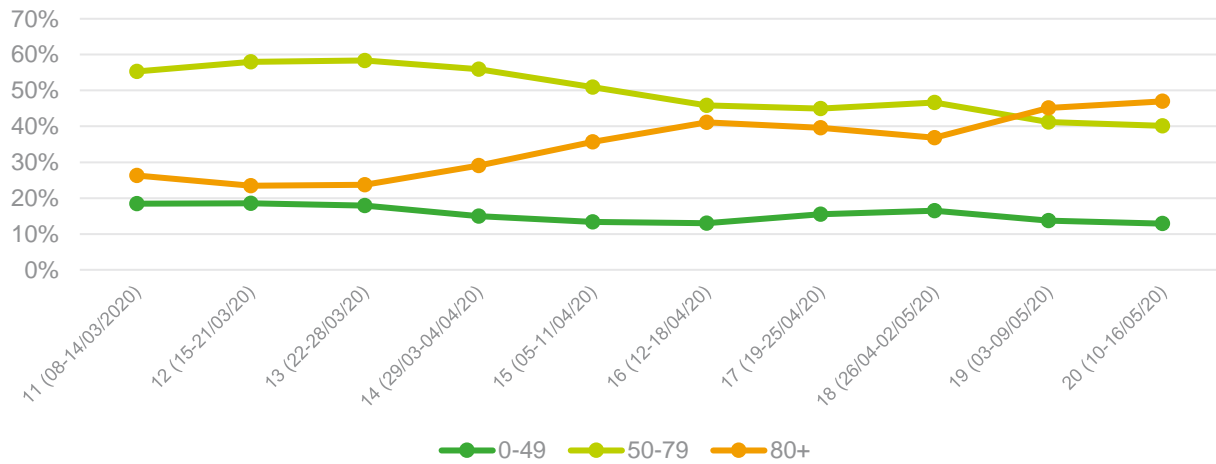
De helft van de gehospitaliseerde patiënten tijdens deze periode was ouder dan 71 (leeftijden tussen 0 en 104 jaar).

Verdeling van gehospitaliseerde patiënten per leeftijd



De patiënten die op dit moment gehospitaliseerd zijn, zijn iets ouder dan degenen die gehospitaliseerd werden bij het begin van de epidemie. Sinds de week van 12-18 april is het aandeel patiënten van 80 jaar of ouder gestegen tot meer dan 40%.

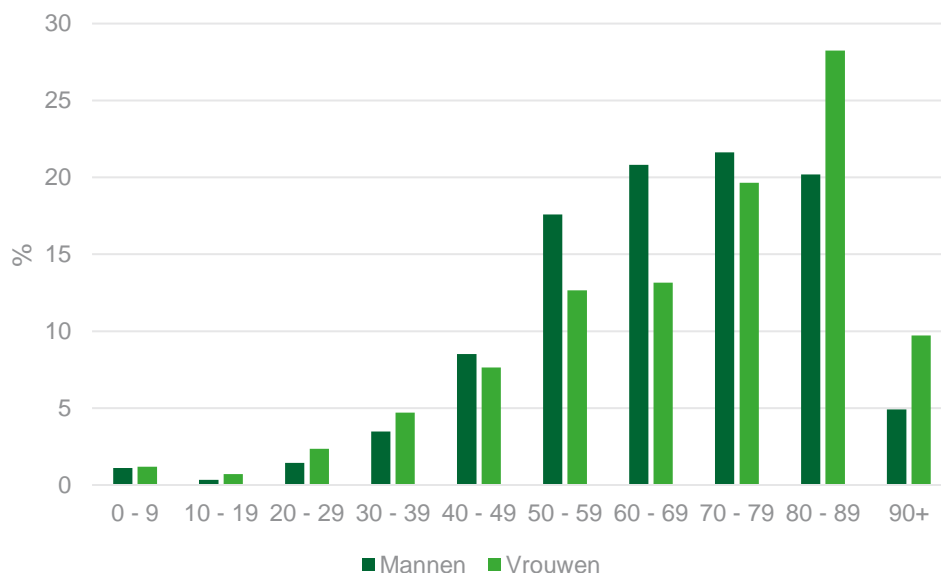
Evolutie per week in de verdeling van gehospitaliseerde patiënten per leeftijdsgroep



3.4.1.3. Leeftijd en geslacht

Deze grafiek illustreert de verdeling per leeftijd en geslacht van de gehospitaliseerde patiënten. In vergelijking met de bevestigde COVID-19-gevallen, zijn de gehospitaliseerde COVID-19-patiënten ouder. De vrouwen zijn gemiddeld ouder dan de mannen: de helft van de vrouwen is ouder dan 74 jaar, en bij de mannen is de helft ouder dan 68 jaar.

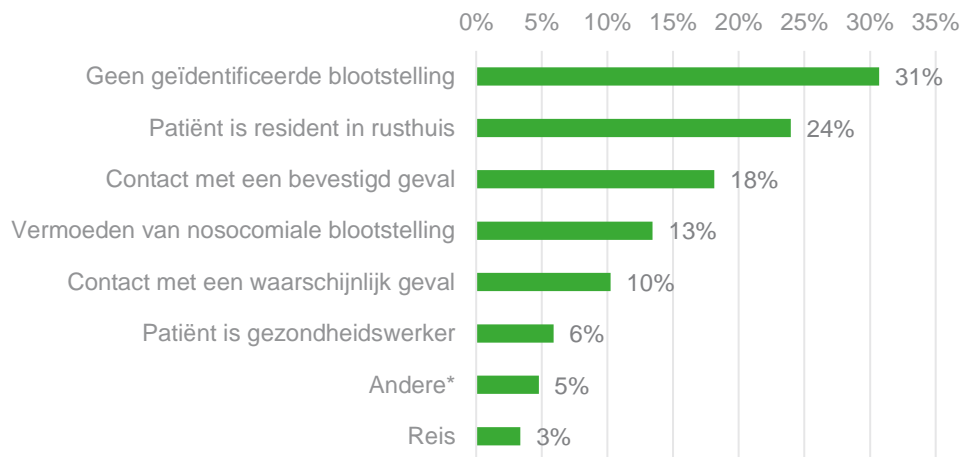
Verdeling van gehospitaliseerde patiënten per leeftijd en geslacht



3.4.2. Bronnen van blootstelling aan COVID-19

In de tabel hieronder worden de gerapporteerde bronnen van blootstelling aan COVID-19 weergegeven. Patiënten kunnen meerdere bronnen van blootstelling rapporteren. Voor 63% van de patiënten werd informatie over de bron van de blootstelling gemeld. Bij patiënten met beschikbare informatie werd voor een derde (31%) de infectiebron niet geïdentificeerd. Het aandeel van bewoners van woonzorgcentra is sinds het begin van de epidemie gestegen met een piek in week 16 en 17

Verdeling van gehospitaliseerde patiënten per blootstellingsbron



* Omvat onder andere personen die in een instelling wonen (geestelijke gezondheid en andere) en andere gezamenlijke samenlevingsvormen.

3.4.3. Symptomen bij opname

De meest voorkomende symptomen bij opname zijn koorts (61%), hoest (52%), kortademigheid (49%) en algemeen verzwakt gevoel (39%). Spijsverteringssymptomen werden eveneens gerapporteerd door een aantal patiënten. Een toenemend aandeel van de patiënten had bij opname geen symptomen die verband houden met COVID-19. Dit is waarschijnlijk een gevolg van de uitbreiding van de teststrategie in ziekenhuizen waarbij ook patiënten worden getest die om andere redenen worden opgenomen.

3.4.4. Vooraf bestaande comorbiditeiten

Deze tabel hieronder geeft de vooraf bestaande gezondheidsproblemen (comorbiditeiten) per leeftijdsgroep weer bij opname van de patiënten in het ziekenhuis. Patiënten kunnen meerdere comorbiditeiten hebben.

Verdeling van gehospitaliseerde patiënten per leeftijdsgroep en comorbiditeiten

	< 15 (N=190)	16-44 (N=1 317)	45-64 (N=3 906)	≥65 (N=8 308)	Total (N=13 757)
Hart- en vaatziekten	1,1%	3,8%	16,2%	47,7%	33,9%
Hypertensie	1,1%	7,9%	27,7%	50,8%	39,4%
Diabetes	1,1%	6,8%	16,6%	26,7%	21,6%
Chronische longziekte	1,1%	6,1%	12,3%	17,4%	14,7%
Chronische nierziekte	0,5%	2,5%	5,0%	18,2%	12,7%
Cognitieve stoornis	1,1%	2,1%	3,4%	17,5%	11,9%
Chronische neurologische aandoening	1,1%	3,0%	5,6%	11,4%	8,8%
Solide tumor	1,1%	1,3%	5,5%	11,2%	8,5%
Obesitas	3,4%	10,6%	13,7%	8,6%	10,1%
Immunodeficiëntie, inclusief HIV	2,1%	3,3%	3,5%	2,0%	2,6%
Chronische leverziekte	0,5%	1,4%	3,3%	2,5%	2,6%
Hematologische kanker	1,6%	0,4%	1,5%	2,3%	1,8%
Geen van bovenstaande comorbiditeiten gerapporteerd	88,9%	72,4%	42,6%	11,2%	27,0%

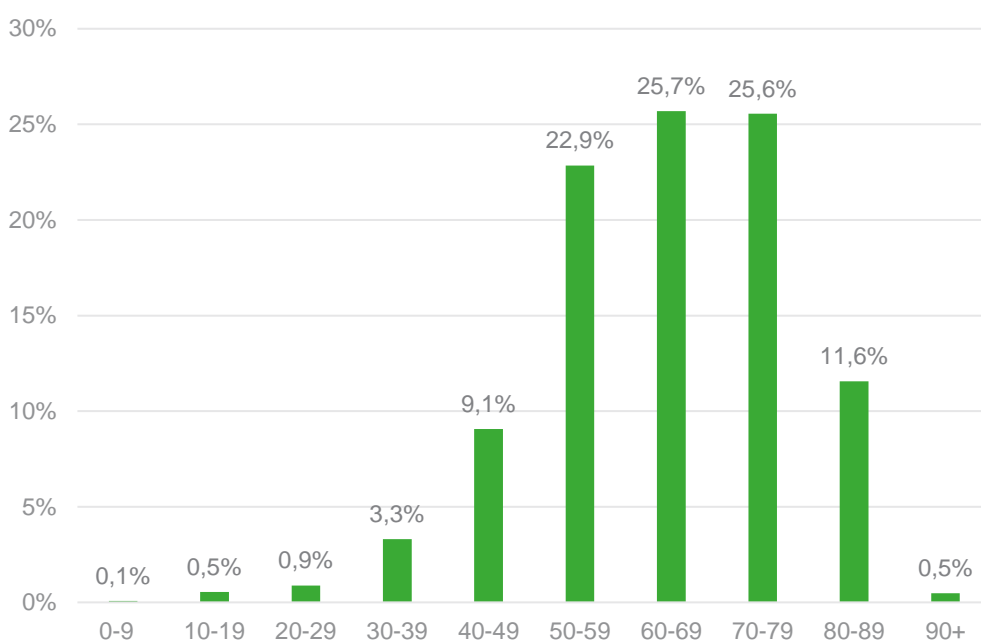
Gegevens betreffende leeftijd ontbreken voor 36 patiënten

3.4.5. Patiënten opgenomen op de dienst intensieve zorgen

Voor 11 529 patiënten die tot 17 mei uit het ziekenhuis werden ontslagen, werd klinische informatie gerapporteerd. Dit stelt ons in staat om een aantal gegevens met betrekking tot de opname van patiënten op de dienst intensieve zorgen (ICU) in detail te beschrijven, evenals de factoren die verband houden met het overlijden van patiënten die met een COVID-19-infectie in het ziekenhuis werden opgenomen.

Van de patiënten met COVID-19 die uit het ziekenhuis werden ontslagen (exclusief patiënten die naar een ander ziekenhuis werden overgeplaatst), verbleef 13% op de dienst voor intensieve zorgen. De helft van de patiënten opgenomen op intensieve zorgen was ouder dan 65 jaar (leeftijden tussen 0 en 97 jaar). Deze patiënten waren dus gemiddeld jonger dan de gehospitaliseerde patiënten in het algemeen.

Verdeling per leeftijdsgroep van patiënten opgenomen op intensieve zorgen



3.4.6. Overlijdens bij gehospitaliseerde patiënten

Het risico op overlijden bij gehospitaliseerde patiënten neemt toe met de leeftijd: op basis van de momenteel beschikbare gegevens was 90% van de overleden gehospitaliseerde patiënten ouder dan 64. Het risico is groter bij mannen dan bij vrouwen. Het risico op overlijden is groter bij patiënten met één of meerdere onderliggende gezondheidsproblemen (comorbiditeiten). Bij de patiënten jonger dan 65 had de overgrote meerderheid (81%) van de patiënten die overleden minstens één gerapporteerde comorbiditeit. Patiënten met de volgende onderliggende gezondheidsproblemen vertonen een verhoogd risico op overlijden: hart- en vaatziekten, diabetes, chronische longziekte, chronische neurologische aandoening, chronische nierziekte, chronische leverziekte, immunodeficiëntie en kanker. Gebaseerd op de momenteel beschikbare gegevens zijn hypertensie en obesitas geen onafhankelijke risicofactoren voor overlijden.

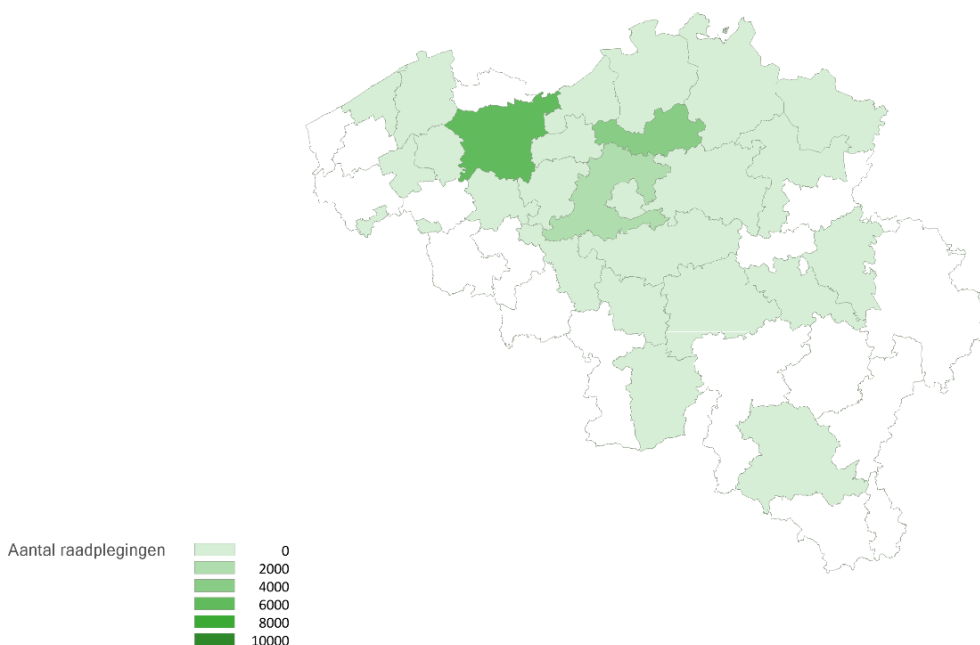
3.5. SURVEILLANCE VAN GRIEPKLACHTEN DOOR EEN NETWERK VAN HUISARTSEN

Het peilnetwerk van huisartsen registreert continu de consultaties bij de huisarts voor griepaal syndroom en acute luchtweginfecties. Dit verloopt in nauwe samenwerking met het Nationaal Referentiecentrum influenza, dat voor een (willekeurige) subgroep van de geregistreerde gevallen een klinisch staal microbiologisch onderzoekt op influenza, en vanaf maart 2020 ook op SARS-CoV-2. Het netwerk bestaat uit ongeveer 120 huisartspraktijken in heel België, die vrijwillig gegevens rapporteren.

In de week van 11 tot 17 mei bleef de totale incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepklachten stabiel op 86 raadplegingen per 100 000 inwoners (inclusief telefonische raadplegingen).

In Vlaanderen was er een lichte stijging van die incidentie bij kinderen (zowel de leeftijdsgroep 0-4 jaar als de leeftijdsgroep 5-14 jaar). De incidentie bleef stabiel in alle andere groepen. In absolute cijfers werd vorige week het hoogste aantal raadplegingen gezien in het arrondissement Gent. De hoogste incidentie werd vorige week gezien in het arrondissement Mechelen.

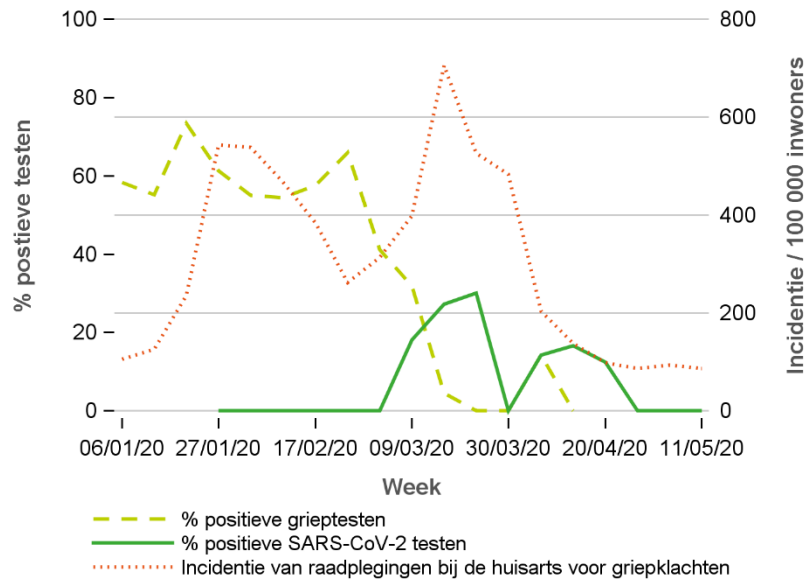
Griepklachten: schatting van het aantal raadplegingen bij de huisarts
in de week van 11 - 17 mei 2020



Bron: Netwerk van huisartsenpeilpraktijken

Net zoals de afgelopen weken, bleken ook in de week van 11 tot 17 mei 2020 de weinige luchtwegstalen afgenomen door de peilartsen bij patiënten met griepklachten, alle negatief voor SARS-CoV-2.

Relatief aantal positieve testen voor influenza en SARS-CoV-2 bij patiënten die de huisarts raadplegen omwille van griepklachten



Bron: Netwerk van huisartsenpeilpraktijken

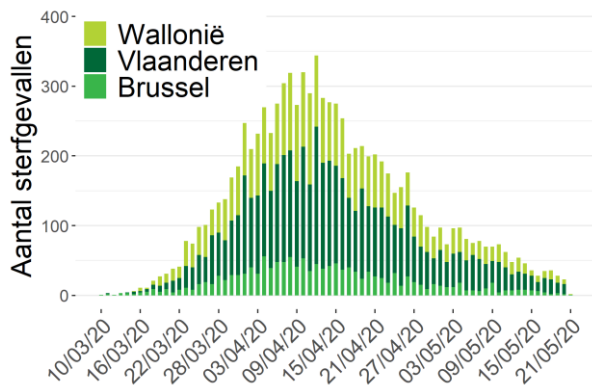
Het volledige wekelijkse bulletin luchtwegeninfecties is terug te vinden via [deze link](#).

3.6. EVOLUTIE VAN DE MORTALITEIT

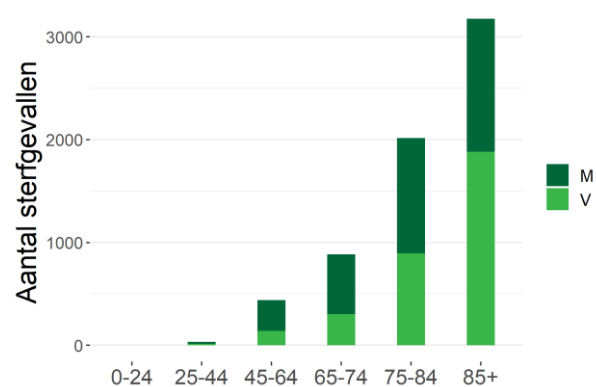
Deze cijfers omvatten de sterfgevallen die door de autoriteiten worden gerapporteerd, vanaf 24 maart aangevuld met gegevens die door de ziekenhuizen worden verstrekt. Sterfgevallen worden gepresenteerd volgens datum van overlijden, en ingedeeld naar gewest volgens plaats van overlijden.

Er werden **26 nieuwe sterfgevallen** gerapporteerd gedurende de laatste 24 uur*; 12 (46%) in Vlaanderen, 10 (38%) in Wallonië, en 4 (15%) in Brussel. De melding van sterfgevallen kan enkele dagen duren.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen per gewest en datum van overlijden



Aantal COVID-19 sterfgevallen per leeftijd en geslacht*



*Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 2663 sterfgevallen

Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

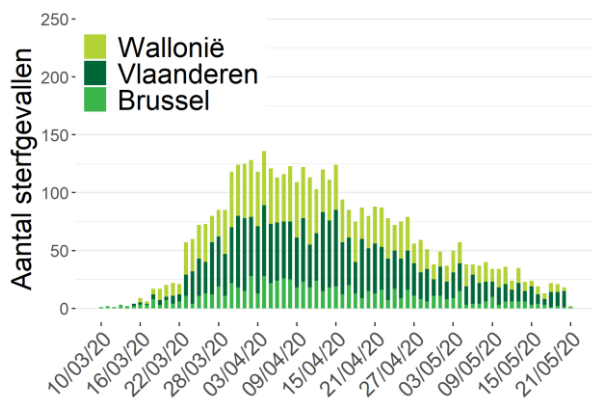
*Dit aantal sterfgevallen komt niet overeen met het aantal nieuwe sterfgevallen dat de dag ervoor plaatsvond, omdat de gegevensverzameling in het midden van de dag wordt afgesloten. Bovendien kan er een vertraging van enkele dagen zijn tussen het overlijden en het moment waarop de arts de regionale autoriteiten op de hoogte brengt van het overlijden. Om deze reden kunnen er in de laatste 24 uur sterfgevallen zijn gemeld waarvan de datum van overlijden meer dan een week geleden is.

De piek in COVID-19-sterfgevallen deed zich voor in week 15, vier weken na de eerste inperkingsmaatregelen in België. Het **maximum aantal COVID-19-sterfgevallen op één dag** is 344 doden, waargenomen op zondag 12 april 2020 (week 15).

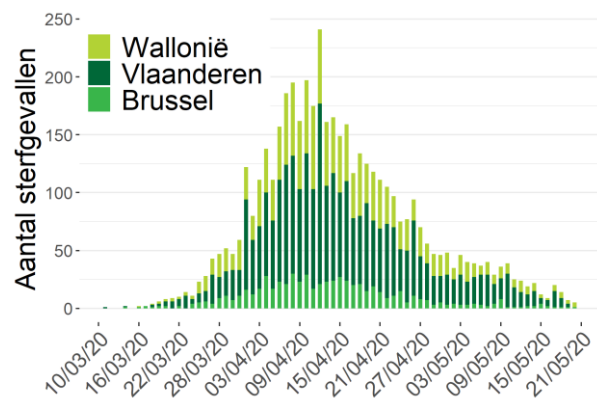
Bij het afsluiten van de gegevensverzameling voor dit rapport werden in totaal 9 212 sterfgevallen gerapporteerd; 4 591 (50%) in Vlaanderen, 3 205 (35%) in Wallonië, en 1 416 (15%) in Brussel.

Tot en met 21 mei zijn 35 mensen jonger dan 45 jaar (<1%) en 441 mensen in de leeftijdsgroep van 45 tot 64 jaar (5%) aan COVID-19-overleden. Informatie over leeftijd en geslacht ontbreekt voor 2 663 personen; deze sterfgevallen betreffen voornamelijk personen ouder dan 65 jaar die in woonzorgcentra in Vlaanderen zijn overleden (96%) en waarvoor alleen geaggregeerde informatie beschikbaar is.

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



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



Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

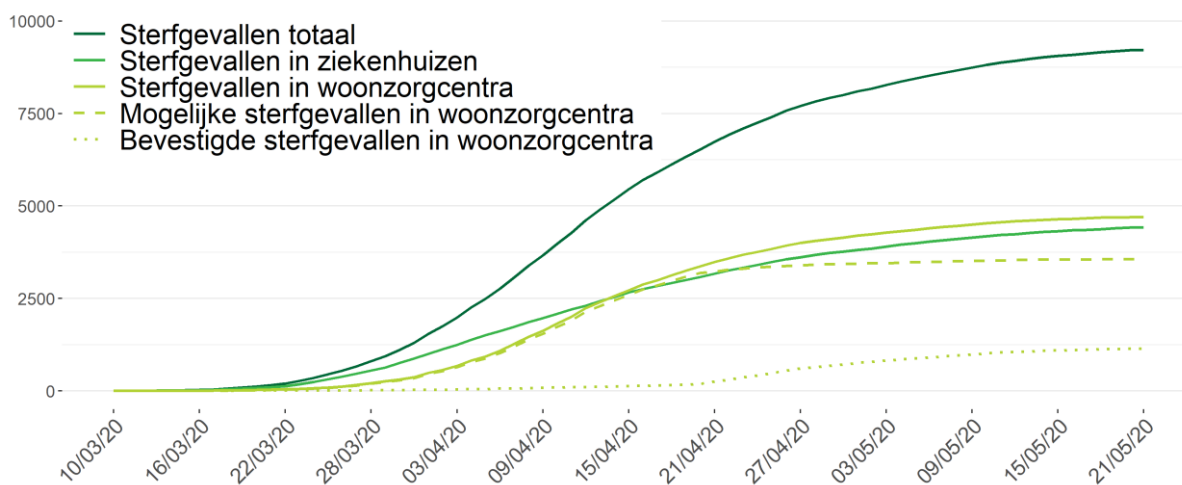
Aangezien de laboratoriumtest niet 100% gevoelig is, kan de diagnose ook worden bevestigd door een CT-scan van de thorax. Sinds 11 april kunnen de ziekenhuizen melden of de COVID-19-diagnose werd gesteld op basis van een CT-scan van de thorax die compatibel is met een klinisch beeld dat suggestief is voor COVID-19. Tussen 23 maart en 21 mei werden **328 COVID-19-sterfgevallen bevestigd door een CT van de thorax** zonder laboratoriumbevestiging, wat neerkomt op 7,4% van de sterfgevallen in het ziekenhuis.

Sterfgevallen **in ziekenhuizen** worden gemeld via de “hospital surge capacity survey” door de ziekenhuizen en hebben alleen betrekking op sterfgevallen die zijn bevestigd met een laboratoriumtest of op basis van een CT-scan van de thorax* met suggestieve klinische presentatie van COVID-19. Vanaf 5 mei 2020 worden sterfgevallen van mogelijke gevallen in het ziekenhuis systematisch gerapporteerd. Dit is in overeenstemming met de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie.

*[Gevalsdefinitie van een radiologisch bevestigd geval](#): sinds 1 april is een radiologisch bevestigd geval een persoon wiens laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar voor wie de diagnose van COVID-19 toch wordt behouden op basis van een suggestieve klinische presentatie EN een compatibele CT scan van de thorax.

Sterfgevallen **buiten het ziekenhuis** (woonzorgcentra, tehuizen, andere plaatsen) worden gemeld door de regionale autoriteiten en hebben betrekking op bevestigde en mogelijke COVID-19-gevallen. Bevestigde gevallen betreffen patiënten die een diagnostische test hebben gehad. Mogelijke gevallen betreffen patiënten die geen diagnostische test hebben gehad maar die voldeden aan de door de arts vastgestelde klinische criteria voor de ziekte.

Cumulatief aantal sterfgevallen in ziekenhuizen en woonzorgcentra. Mogelijke en bevestigde sterfgevallen.



Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

Cumulatief totaal van de tot dusver gerapporteerde sterfgevallen

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	1 988	43%	777	55%	1 651	52%	4 416	48%
<i>Bevestigde gevallen</i>	1 909	96%	752	97%	1 561	95%	4 222	96%
<i>Mogelijke gevallen</i>	79	4%	25	3%	90	5%	194	4%
Woonzorgcentrum	2 543	55%	634	45%	1 518	47%	4 695	51%
<i>Bevestigde gevallen</i>	553	22%	208	33%	374	25%	1 135	24%
<i>Mogelijke gevallen</i>	1 990	78%	426	67%	1 144	75%	3 560	76%
Thuis	15	0%	4	0%	3	0%	22	0%
Overige*	25	1%	0	0%	21	1%	46	0%
Onbekend	20	0%	1	0%	12	0%	33	0%
TOTAAL	4 591	100%	1 416	100%	3 205	100%	9 212	100%

*Andere instellingen en residentiële collectiviteiten | Noot: Vanaf 24/04/2020 zijn er gegevens beschikbaar over de diagnostische status van sterfgevallen in woonzorgcentra in Vlaanderen (bevestigde en mogelijke COVID-19-gevallen).

Gerapporteerde sterfgevallen in de laatste 24 uur

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	9	75%	2	50%	3	30%	14	54%
<i>Bevestigde gevallen</i>	9	100%	2	100%	3	100%	14	100%
<i>Mogelijke gevallen</i>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Woonzorgcentrum	3	25%	2	50%	7	70%	12	46%
<i>Bevestigde gevallen</i>	3	100%	0	0%	5	71%	8	67%
<i>Mogelijke gevallen</i>	0	0%	2	100%	2	29%	4	33%
Thuis	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Overige*	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Onbekend	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAAL	12	100%	4	100%	10	100%	26	100%

*Andere instellingen en residentiële collectiviteiten | Noot: Vanaf 24/04/2020 zijn er gegevens beschikbaar over de diagnostische status van sterfgevallen in woonzorgcentra in Vlaanderen (bevestigde en mogelijke COVID-19-gevallen).

De case-fatality rate (CFR) is een cijfer tussen nul en één dat het totale aantal overleden gevallen ten opzichte van het totale aantal gevallen weergeeft. We presenteren de CFR voor twee verschillende gevalsdefinities. De eerste groep gevallen wordt gedefinieerd als alle door het laboratorium bevestigde COVID-19-gevallen. De tweede groep heeft een door het laboratorium bevestigde COVID-19-infectie en werd gehospitaliseerd. De gegevens werden verzameld via de laboratoria en via een ziekenhuisenquête.

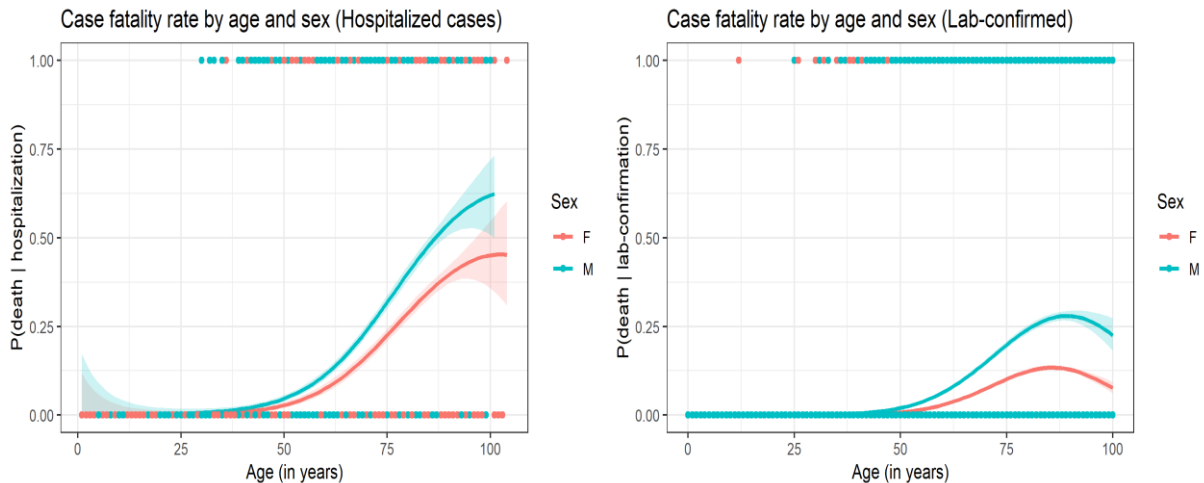
We includeerden 11 514 gehospitaliseerde COVID-19-patiënten en 55 455 door het laboratorium bevestigde COVID-19 gevallen. De CFR werd berekend door middel van logistische regressie waarbij overlijden de afhankelijke variabele was en leeftijd en geslacht de onafhankelijke variabelen.

Voor zowel de door het laboratorium bevestigde gevallen als voor de gehospitaliseerde gevallen zien we een hogere CFR bij mannen. De CFR kent een stijging vanaf 50 jaar. Voor door het laboratorium bevestigde gevallen wordt een piek bereikt op 86 jaar bij vrouwen (0,13) en 89 jaar bij mannen (0,28). De CFR is hoger voor door het laboratorium bevestigde gevallen die gehospitaliseerd werden.

Een CFR van 0,28 betekent dat 89-jarige mannen met een positieve COVID-19 laboratoriumtest 28% kans hebben om te sterven aan COVID-19, maar dit cijfer moet om twee redenen eerder voorzichtig worden geïnterpreteerd. Ten eerste omdat de sterfgevallen van zowel mogelijke gevallen als die bevestigd door een CT-scan niet zijn inbegrepen in de teller. Ten tweede omdat de noemer evenzeer wordt onderschat omdat de mogelijke COVID-19 gevallen, waarvan de omvang onbekend is, er niet zijn in opgenomen.

Een belangrijke beperking van de gebruikte gevalsdefinities is dat deze sterk beïnvloed worden door de teststrategie. Initieel werden vooral patiënten met ernstige symptomen getest op een COVID-19-infectie. Een dergelijke teststrategie kan een hogere CFR veroorzaken.

CFR over leeftijd (in jaren) en geslacht voor gehospitaliseerde COVID-19-gevallen (links) en door het laboratorium bevestigde gevallen (rechts).



3.7. SURVEILLANCE VAN DE MORTALITEIT (ALLE OORZAKEN)

3.7.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring): opvolging van algemene sterfte (alle oorzaken) op basis van gegevens uit het Rijksregister

Het totaal aantal sterfgevallen door alle oorzaken begon te stijgen vanaf 16 maart, toen 2 545 sterfgevallen werden waargenomen in week 12, wat neerkomt op een significante oversterfte van **270 extra sterfgevallen** en **11,9% oversterfte** ten opzichte van wat op basis van de laatste 5 jaar werd verwacht (zie onderstaande tabel). Het kan 2 tot 3 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/>.

Het **totaal aantal sterfgevallen** door alle oorzaken nam tussen 16 maart en 12 april elke week aanzienlijk toe, met 4 018 en 4 275 sterfgevallen die in de weken 14 en 15 werden waargenomen. Hoewel het aantal sterfgevallen per week nog steeds zeer hoog blijft, **zien we vanaf 13 april (week 16) een daling**. Week 15 komt overeen met de piek in de oversterfte door alle oorzaken (**668 sterfgevallen op 10 april**), en viel samen met de piek in sterfte door COVID-19 (**344 sterfgevallen op 12 april**). **De piek in de oversterfte deed zich voor 4 weken na de eerste inperkingsmaatregelen.**

Tussen 16 maart en 3 mei 2020 (week 12 tot 18) werden er **7 794 extra sterfgevallen (51% oversterfte)** waargenomen ten opzichte van wat op basis van de laatste 5 jaar werd verwacht (inclusief **323 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 15-64 jaar, **3 313 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **4 791 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar). De **oversterfte** in weken 14, 15 en 16 bedraagt respectievelijk **81,2%, 95,3% en 71,3%**. Vanaf 27 april is de oversterfte sterk gedaald, maar we zien nog steeds enkele dagen met significante oversterfte in week 18 en 19, met name bij 65-plussers.

Wekelijkse analyse van de mortaliteit alle oorzaken, België

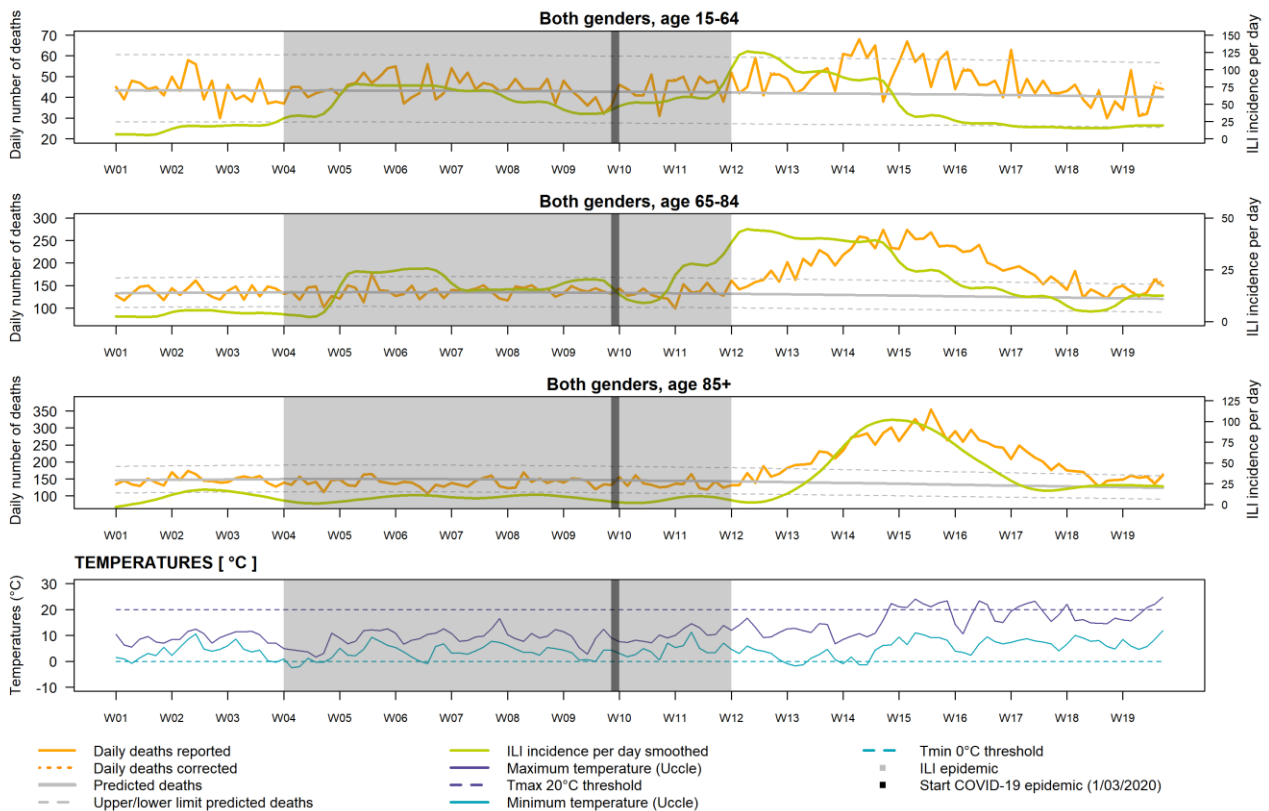
Week	Datum van maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	2 232	2 338	-106	0	-4,5	19,5
2020-W10	02/03/2020	2 201	2 323	-122	0	-5,3	19,3
2020-W11	09/03/2020	2 221	2 302	-81	0	-3,5	19,4
2020-W12	16/03/2020	2 545	2 275	270	2	11,9	22,3
2020-W13	23/03/2020	3 185	2 249	936	7	41,6	27,9
2020-W14	30/03/2020	4 018	2 218	1 800	7	81,2	35,1
2020-W15	06/04/2020	4 275	2 189	2 086	7	95,3	37,4
2020-W16	13/04/2020	3 697	2 159	1 538	7	71,3	32,3
2020-W17	20/04/2020	3 020	2 126	894	7	42,1	26,4
2020-W18	27/04/2020	2 362	2 092	270	2	12,9	20,7
2020-W19	04/05/2020	2 349	2 059	290	2	14,1	20,5

De cijfers van week 19 zijn voorlopig.

Sinds 1 februari 2020 bedroeg het daggemiddelde van de sterfgevallen in België 404 sterfgevallen per dag (respectievelijk 221, 138 en 45 sterfgevallen in Vlaanderen, Wallonië en Brussel). Uit de analyses van week 20 blijkt dat het daggemiddelde van de sterfgevallen in België met 400 sterfgevallen per dag begint af te nemen (respectievelijk 219, 136 en 44 sterfgevallen in Vlaanderen, Wallonië en Brussel)*.

* Aangezien het hier om daggemiddelden gaat die afzonderlijk per regio worden berekend, is het normaal dat er een klein verschil is tussen het daggemiddelde van de sterfgevallen in België en de som van de daggemiddelden van de drie regio's.

De oversterfte betreft vooral 65-plussers, maar ook mensen van 15 tot 64 jaar worden getroffen. **De incidentie van griepaal syndroom en acute luchtweginfecties (ILI, Influenza-like Illness)** bereikte in alle drie de leeftijdsgroepen een piek (in week 12 bij personen jonger dan 85 jaar en in week 15 bij personen ouder dan 85 jaar) en daalde daarna terug. Vanaf week 17 blijft de incidentie van ILI in de drie leeftijdsgroepen relatief stabiel (zie het hoofdstuk over surveillance van griepklachten door het peilnetwerk van huisartsen).



Noot: De cijfers van de laatste 2 weken (weken 19 en 20) zijn voorlopig.

Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag (oranje lijn) de boven- of ondergrens van de door de modellering voorspelde sterfgevallen (grijze stippellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte in deze leeftijdsgroep. De groene curve komt overeen met het dagelijkse aantal griepsyndromen (netwerk van peilartsen).

Erratum: de startdatum van de COVID-19-epidemie werd gecorrigeerd (1 maart 2020).

3.7.1.1. Aantal sterfgevallen per week per gewest

Sterfgevallen door alle oorzaken worden per gewest ingedeeld op basis van de **woonplaats van de persoon**, in tegenstelling tot COVID-19-sterfgevallen, die worden ingedeeld op basis van de **plaats van overlijden** als gevolg van de moeilijkheid om voor die sterfgevallen informatie over de woonplaats te verkrijgen.

De oversterfte begon in week 12 in Brussel met twee dagen van extra sterfgevallen. De oversterfte nam in Vlaanderen sterker toe op korte tijd. **De oversterfte daalt vanaf week 17 in Wallonië en Brussel, en in week 18 in alle drie de gewesten.**

In Vlaanderen stellen we tussen 16 maart en 3 mei 2020 (weken 12 tot 18) **3 625 extra sterfgevallen** vast ten opzichte van wat verwacht werd op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **1 554 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **1 979 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Vlaanderen

Week	Datum van maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftcijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	1 254	1 351	-97	0	-7,2	19,0
2020-W10	02/03/2020	1 262	1 342	-80	0	-6,0	19,2
2020-W11	09/03/2020	1 240	1 330	-90	0	-6,8	18,8
2020-W12	16/03/2020	1 419	1 314	105	0	8,0	21,5
2020-W13	23/03/2020	1 689	1 298	391	4	30,1	25,6
2020-W14	30/03/2020	2 112	1 279	833	7	65,1	32,1
2020-W15	06/04/2020	2 203	1 262	941	7	74,5	33,4
2020-W16	13/04/2020	2 005	1 243	762	7	61,3	30,4
2020-W17	20/04/2020	1 681	1 223	458	7	37,5	25,5
2020-W18	27/04/2020	1 337	1 202	135	1	11,2	20,3
2020-W19	04/05/2020	1 364	1 181	183	0	15,5	20,7

De cijfers van week 19 zijn voorlopig.

In Wallonië stellen we tussen 16 maart en 3 mei 2020 (weken 12 tot 18) **2 841 extra sterfgevallen** vast ten opzichte van wat verwacht werd op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **1 161 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **1 515 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Wallonië

Week	Datum van maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftcijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	763	777	-14	0	-1,9	21,0
2020-W10	02/03/2020	733	772	-39	0	-5,0	20,2
2020-W11	09/03/2020	755	765	-10	0	-1,3	20,8
2020-W12	16/03/2020	848	756	92	1	12,2	23,3
2020-W13	23/03/2020	1 142	748	394	7	52,8	31,4
2020-W14	30/03/2020	1 387	737	650	7	88,3	38,2
2020-W15	06/04/2020	1 509	727	782	7	107,6	41,5
2020-W16	13/04/2020	1 272	717	555	7	77,3	35,0
2020-W17	20/04/2020	1 001	707	294	6	41,6	27,5
2020-W18	27/04/2020	770	696	74	1	10,6	21,2
2020-W19	04/05/2020	770	686	84	1	12,2	21,2

De cijfers van week 19 zijn voorlopig.

In Brussel stellen we tussen 16 maart en 3 mei 2020 (weken 12 tot 18) **1 325 extra sterfgevallen** vast ten opzichte van wat verwacht werd op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **596 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **671 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Brussel

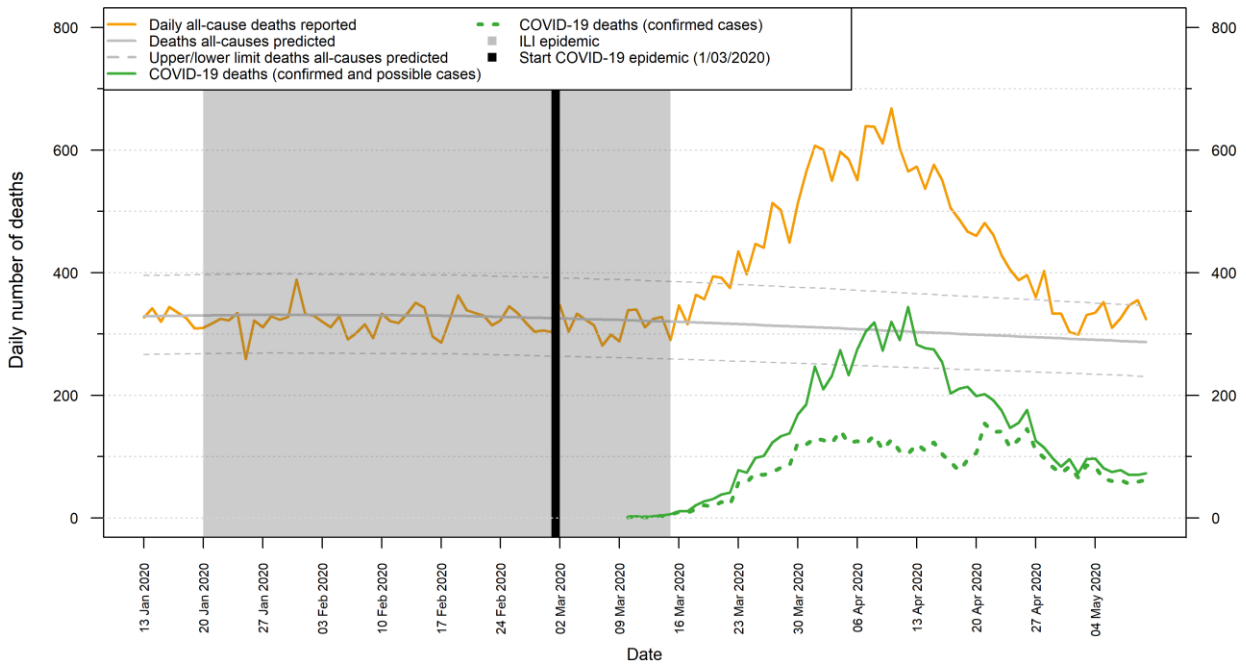
Week	Datum van maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	215	211	4	0	1,9	17,8
2020-W10	02/03/2020	206	210	-4	0	-2,0	17,0
2020-W11	09/03/2020	226	208	18	0	8,6	18,7
2020-W12	16/03/2020	278	206	72	2	34,8	23,0
2020-W13	23/03/2020	354	205	149	7	73,0	29,3
2020-W14	30/03/2020	519	203	316	7	156,2	42,9
2020-W15	06/04/2020	563	200	363	7	180,9	46,6
2020-W16	13/04/2020	420	198	222	7	111,6	34,8
2020-W17	20/04/2020	338	196	142	5	72,2	28,0
2020-W18	27/04/2020	255	194	61	2	31,5	21,1
2020-W19	04/05/2020	215	192	23	0	12,0	17,8

De cijfers van week 19 zijn voorlopig.

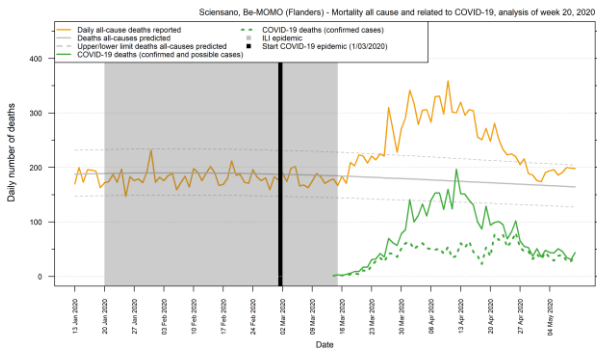
3.7.1.2. Relatie tussen sterfte door alle oorzaken en COVID-19-gerelateerde sterfte

Sterfte door COVID-19 (bevestigde en mogelijke gevallen) is steeds sterk gecorreleerd met sterfte door alle oorzaken (Spearman's rho, $R=0,90$, $p<0,01$), maar aangezien de piek in de oversterfte voorbij is, heeft de correlatie de neiging om licht te dalen (zie onderstaande figuren). Surveillance van de mortaliteit enkel gebaseerd op het aantal overlijdens van bevestigde COVID-19-gevallen onderschat de werkelijke omvang van de COVID-19-gerelateerde sterfte in de bevolking. Sinds eind april wordt de kloof tussen het aantal "bevestigde gevallen" en "bevestigde en mogelijke gevallen" kleiner dankzij de screening in woonzorgcentra, en dit is in de drie gewesten te zien (zie de figuren per gewest hieronder).

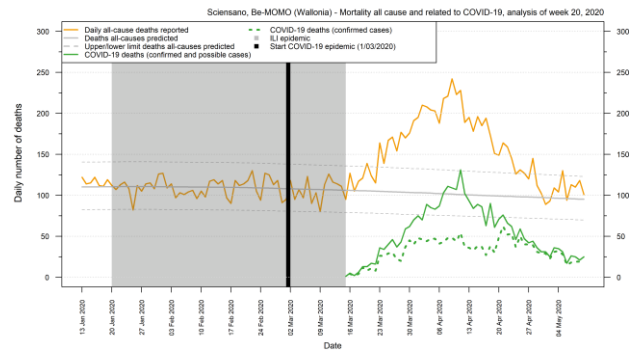
Sciensano, Be-MOMO (Belgium) - Mortality all cause and related to COVID-19, analysis of week 20, 2020



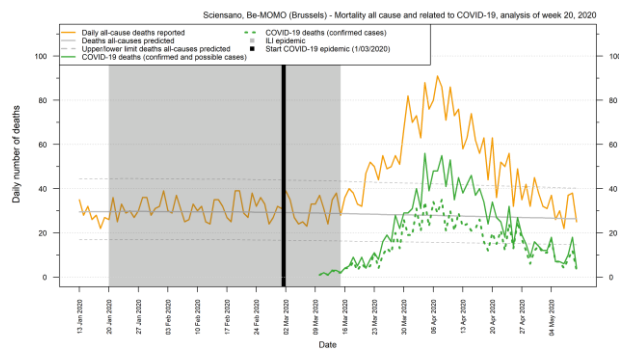
Noot: De sterftcijfers door alle oorzaken vanaf 4 mei zijn voorlopig.



Vlaanderen



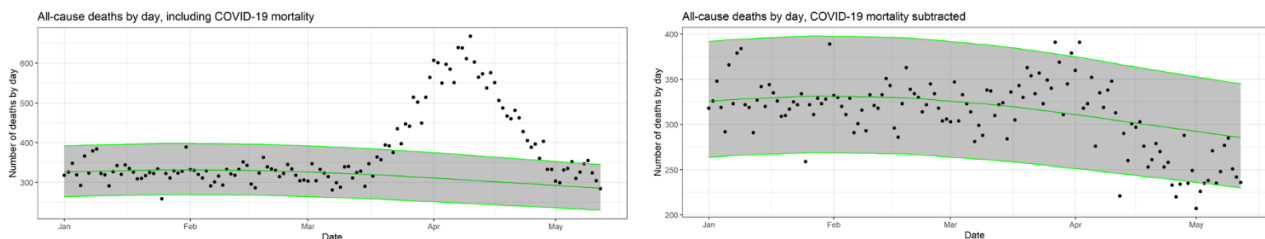
Wallonië



Brussel

In onderstaande grafieken geven de zwarte stippen het aantal sterfgevallen per dag door alle oorzaken weer. Wanneer deze stippen buiten het grijze gebied vallen, is er sprake van een significante oversterfte of ondersterfte. Na aftrek van het aantal sterfgevallen door COVID-19 van het aantal sterfgevallen door alle oorzaken, stellen we vast dat (1) **de oversterfte in de populatie hoogstwaarschijnlijk verband houdt met COVID-19**; (2) **de rapportage van COVID-19-sterfgevallen tijdens de epidemie volledig is**; (3) **er een aanzienlijke oversterfte is eind maart en begin april** die kan worden verklaard ofwel door een oversterfte die indirect verband houdt met de COVID-19-epidemie, of omdat de COVID-19-mortaliteit niet voldoende is gerapporteerd voor deze periode (*er zijn drie dagen met iets minder dan 400 sterfgevallen per dag waarbij het aantal sterfgevallen niet in verband staat met COVID-19*); (4) **er eind april sprake is van een significante ondersterfte**, d.w.z. dat de sterfte door alle oorzaken, met uitzondering van COVID-19, lager is dan op basis van de afgelopen 5 jaar werd verwacht. Begin mei is er geen sprake meer van een significante ondersterfte, maar deze cijfers zijn voorlopig, dus we zullen de gegevens van de komende weken moeten afwachten om de hypothesen bij te stellen.

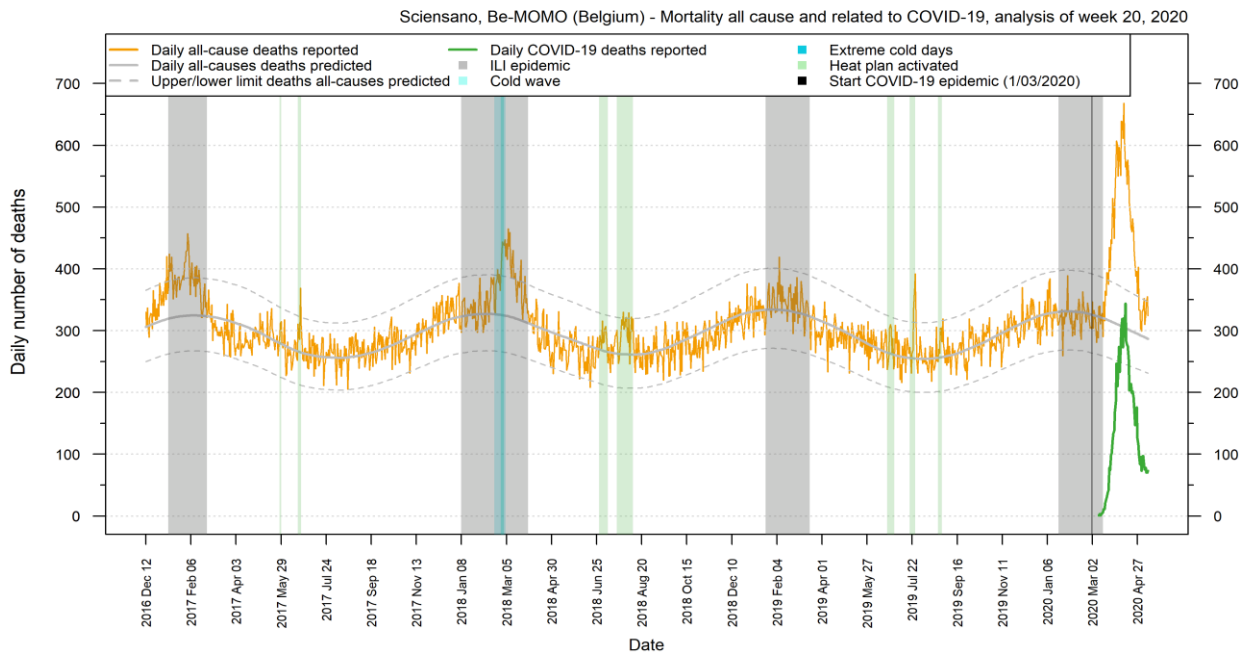
Aantal sterfgevallen door alle oorzaken (COVID-19-sterfte inbegrepen of afgetrokken) tot 13 mei 2020
(gebaseerd op gegevens verzameld tot 16 mei, zonder correctie van vertragingen), België



Voor deze analyse hebben we geen vertragingcorrectie uitgevoerd op het aantal sterfgevallen door alle oorzaken. De totale sterfte is voor beide gegevensreeksen opgenomen; we hebben onvolledige gegevens niet uitgesloten van de analyse (voor ongeveer 1 op 4 COVID-19-overlijdens zijn geen leeftijds- of locatiegegevens bekend; deze overlijdens zijn toch in de analyse opgenomen).

3.7.1.3. Vergelijking

De onderstaande grafiek toont de oversterfte tijdens de COVID-19-epidemie in vergelijking met de oversterfte tijdens de winters, koude of warme periodes van de afgelopen 4 jaar (historische gegevens beschikbaar in het rapport [Be-MOMO winter 2017-18](#)).



Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag (oranje lijn) de boven- of ondergrens van de door de modellering voorspelde sterfgevallen (grijze stippellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte in deze leeftijdsgroep. De donkergroene curve komt overeen met het dagelijkse aantal sterfgevallen voor COVID-19 (bevestigde en mogelijke gevallen). De grijze verticale balken komen overeen met eerdere griepidemieën, de lichtgroene verticale gebieden komen overeen met perioden waarin de waarschuwingsfase van het hitteplan werd geactiveerd, de blauwe verticale gebieden zijn koudegolven.

Het verdient de voorkeur de sterftcijfers van 2020 te vergelijken met die van 2018, een jaar met een griepidemie van hogere intensiteit en barre weers- en milieumomstandigheden (koudegolf en smog) ([Rapport Be-MOMO - winter 2017-18](#)). De winter 2018-2019 en de zomer 2019 lieten geen significante oversterfte zien.

De volgende vergelijkingen zijn te vinden in eerdere wekelijkse epidemiologische bulletins:

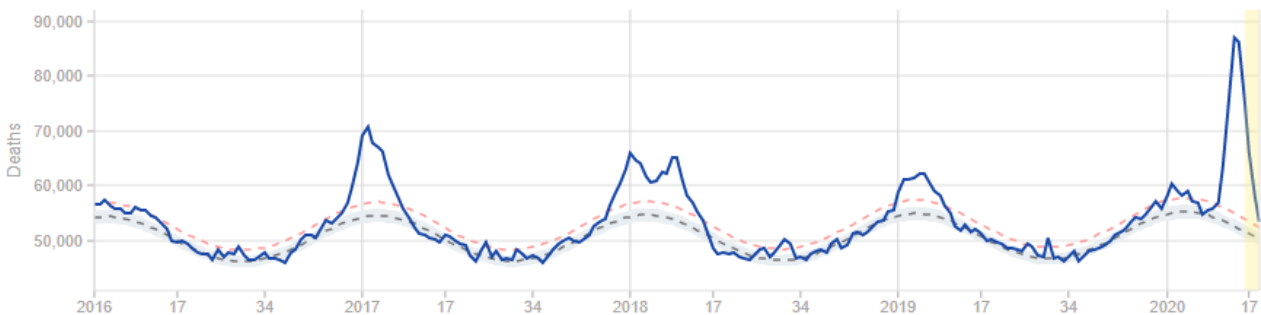
- Grafieken van de sterfte door alle oorzaken en voor COVID-19 **per leeftijdsgroep** voor elk gewest ([bulletin van 8/05/2020](#))
- Het **dagelijks gemiddelde** van de sterfgevallen in de winter ([bulletin van 8/05/2020](#))
- Het **maximum aantal sterfgevallen per dag** in de winter (per regio en leeftijdsgroep) ([bulletin van 8/05/2020](#))
- Het **aantal sterfgevallen per week** in 2020, 2019 en 2018 ([bulletin van 8/05/2020](#))
- Historiek van het aantal sterfgevallen per maand (**Tweede Wereldoorlog** en andere winters) ([bulletin van 8/05/2020](#))
- Vergelijking van de sterfte met de **hete zomer van 2003** ([bulletin van 23/04/2020](#))
- Het weekgemiddelde van het aantal sterfgevallen door alle oorzaken in **woonzorgcentra** van 2012 tot 2016 ([bulletin van 16/04/2020](#))

3.7.2. EuroMOMO: monitoring van de sterfte (alle oorzaken) in Europa

EuroMOMO publiceert wekelijks een bulletin over de sterfte door alle oorzaken in maximaal 24 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>.

Voor het gehele EuroMOMO-netwerk, van week 10 (2020) tot en met week 19, schat EuroMOMO het totale aantal extra sterfgevallen op meer dan 152 000, waarvan 140 000 in de leeftijdsgroep 65 jaar en ouder en 12 000 in de leeftijdsgroep 15-64 jaar. Deze periode omvat een deel van de seizoensgriep epidemie evenals het begin van de COVID-19-pandemie. De geschatte oversterfte in de afgelopen weken lijkt in alle landen op dit moment zijn hoogtepunt te hebben bereikt.

All ages

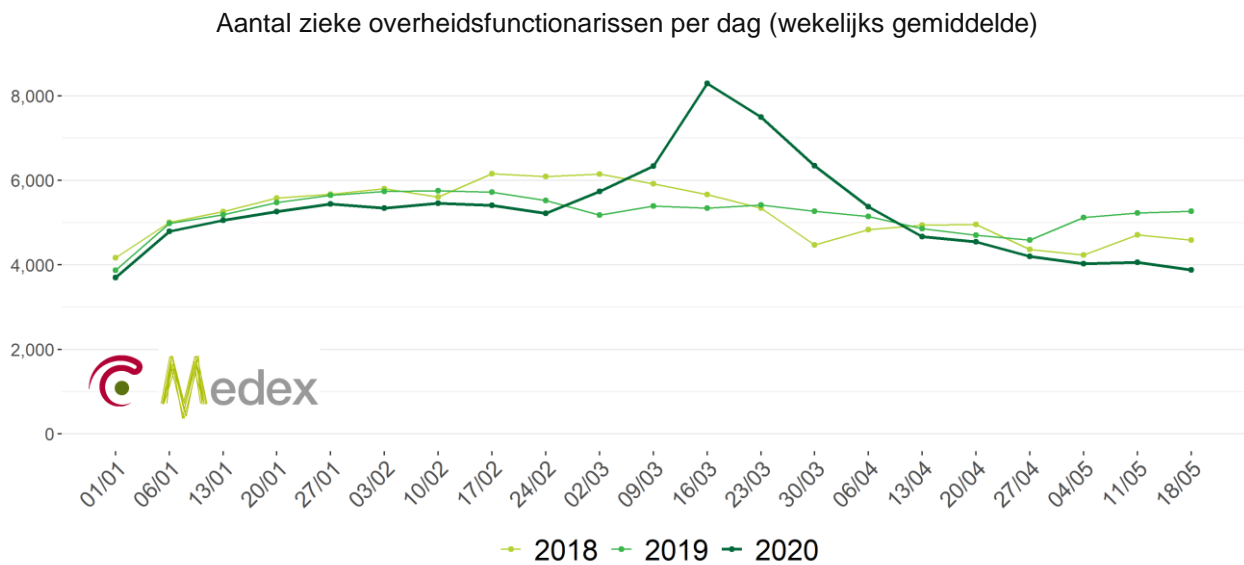


De volgende informatie van EuroMOMO werd gepubliceerd in eerdere wekelijkse epidemiologische bulletins:

- De curves per leeftijdsgroep 15-64 jaar, 65-74 jaar, 75-84 jaar, 85+ jaar ([bulletin van 8/05/2020](#)).
- Evolutie van de oversterfte in Europa tussen week 10 en 17 ([bulletin van 15/05/2020](#)).

3.8. WERKABSENTEÏSME

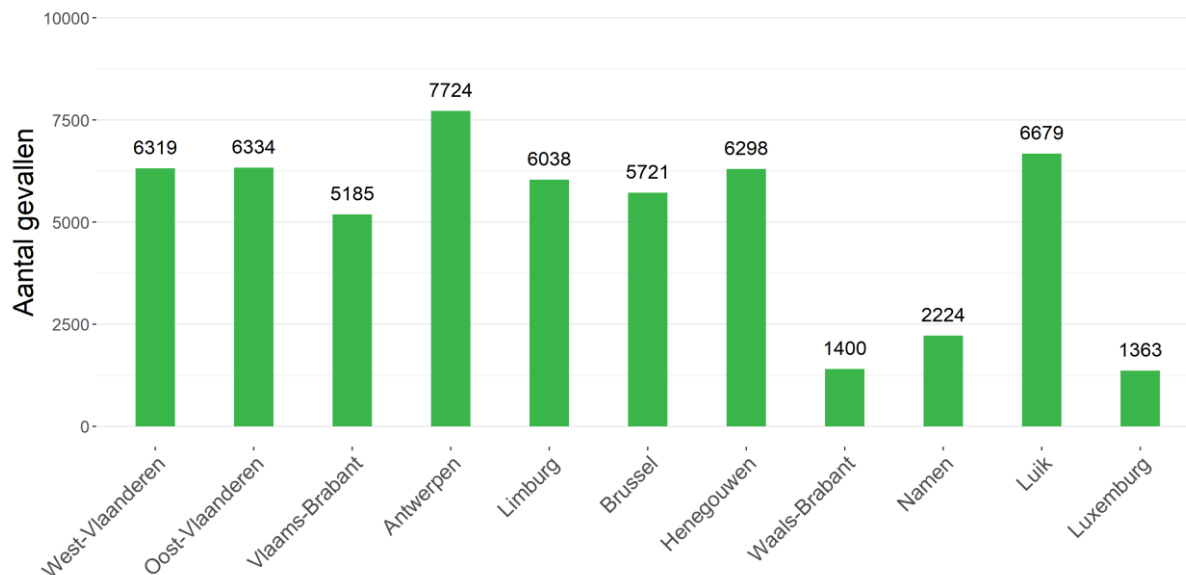
Deze grafiek geeft de dagelijkse afwezigheden wegens ziekte weer voor de Belgische overheidsfunctionarissen (MEDEX-databank, n = 83 002) in vergelijking met voorgaande jaren. Dit kan gezien worden als maatstaf voor de impact van het coronavirus op de werkende bevolking. Het dient te worden onderstreept dat enerzijds niet alle afwezigheden ook daadwerkelijk veroorzaakt zullen worden door COVID-19. Anderzijds kunnen de verregaande inperkingsmaatregelen, in het bijzonder de promotie van het thuiswerk en het sluiten van de scholen, de rapportering van het ziekteverzuim beïnvloeden. De resultaten duiden niettemin op een aanzienlijke stijging in het ziekteverzuim met piekmoment medio maart.



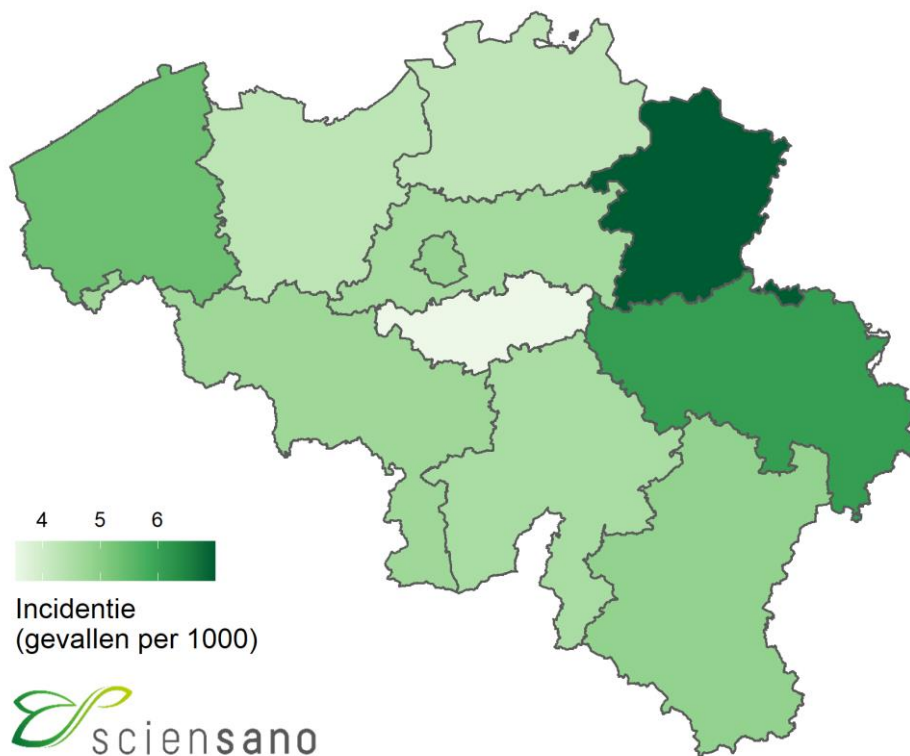
Bron: [MEDEX](https://www.meDEX.be/)

3.9. GEOGRAFISCHE VERSPREIDING VAN BEVESTIGDE COVID-19 GEVALLEN PER PROVINCIE EN GEMEENTE SINDE HET BEGIN VAN DE EPIDEMIE

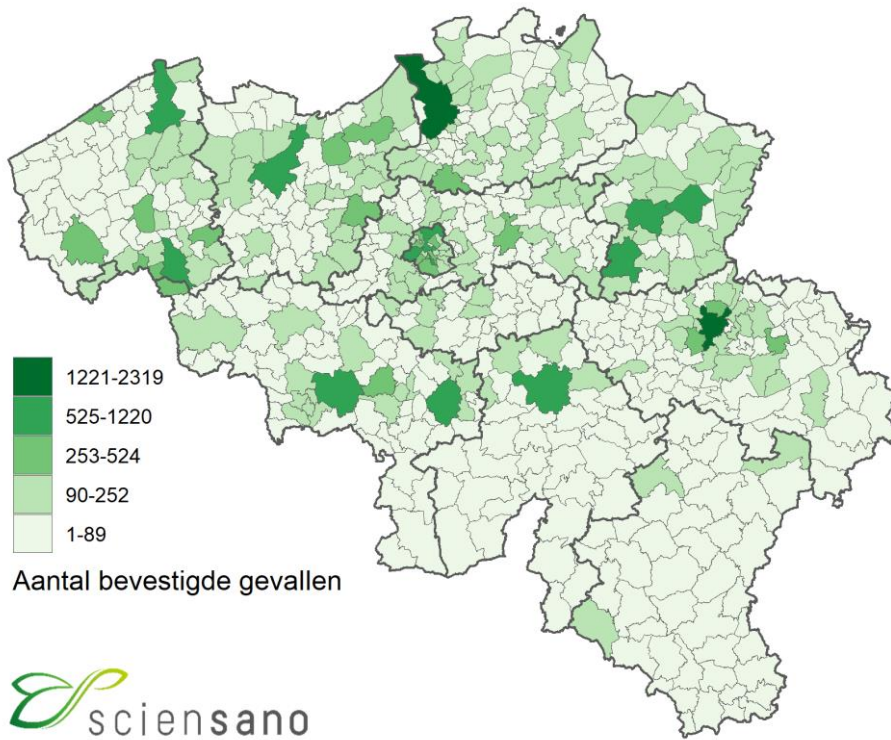
Distributie van het aantal bevestigde gevallen per provincie



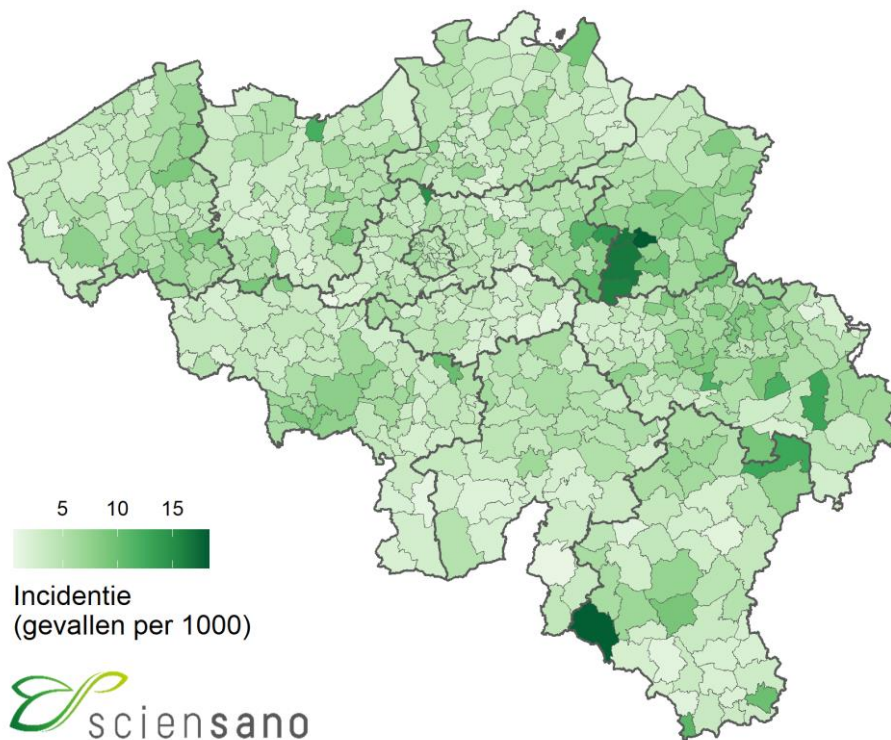
Totaal aantal bevestigde gevallen per 1000 inwoners per provincie



Totaal aantal bevestigde gevallen per gemeente

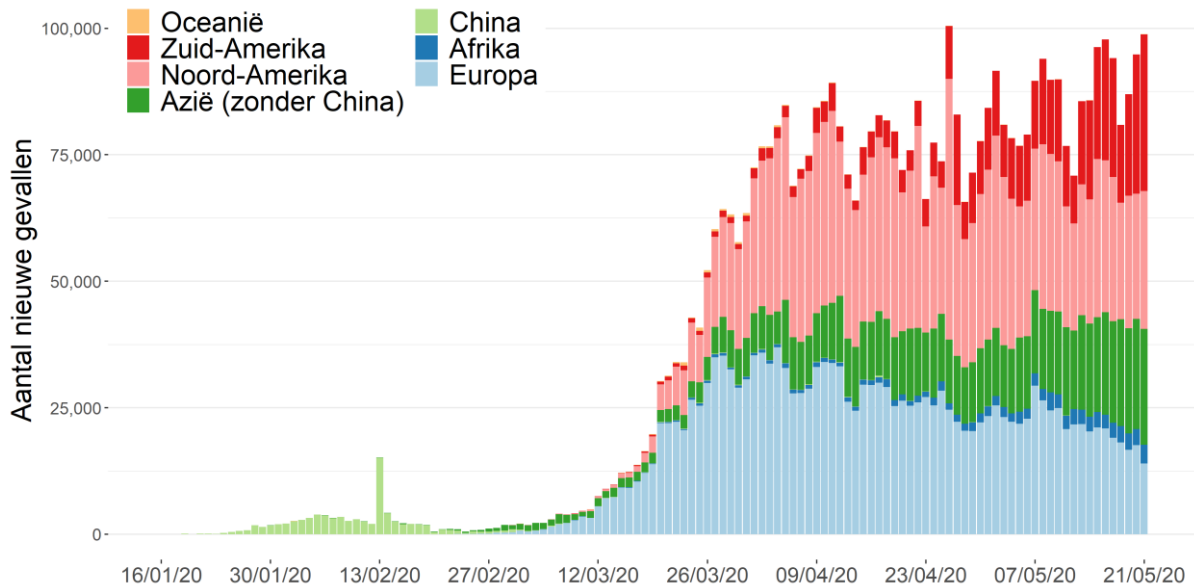


Totaal aantal bevestigde gevallen per 1000 inwoners per gemeente



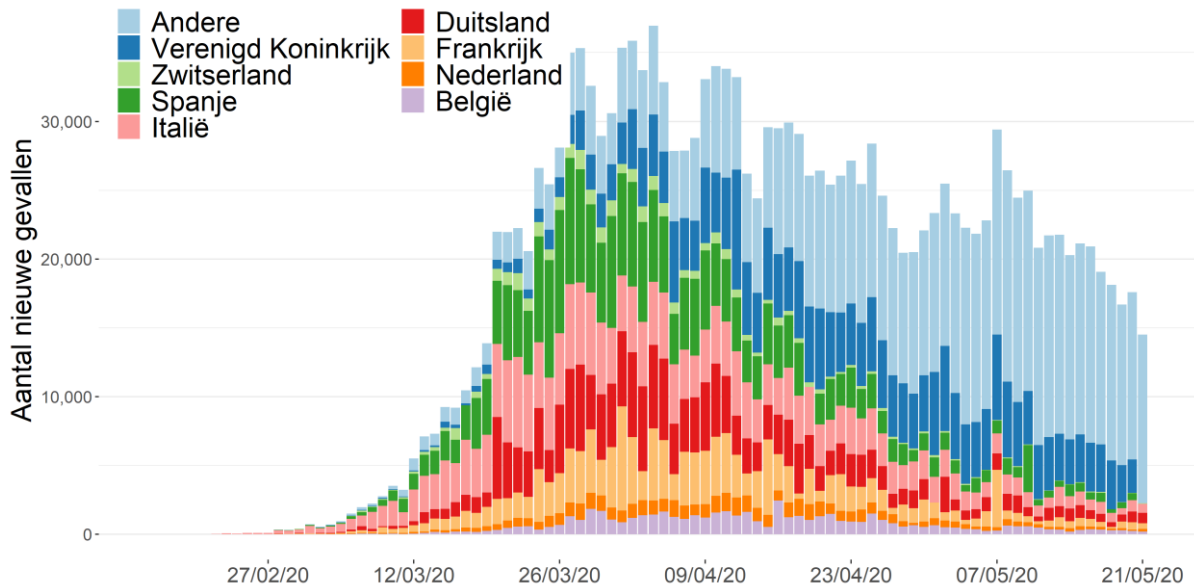
4. Internationale situatie

4.1. AANTAL NIEUWE GEVALLEN VAN COVID-19 PER DAG, PER CONTINENT



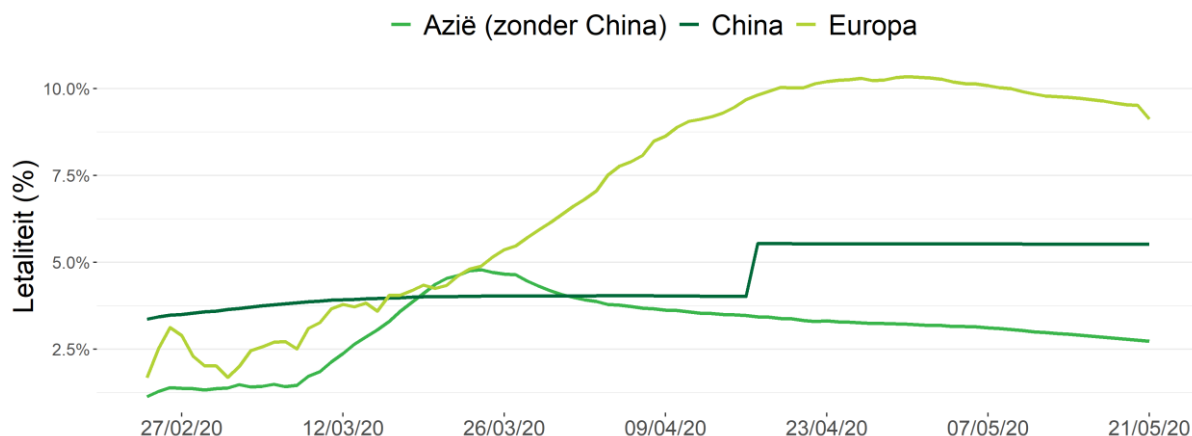
Bron: ECDC. Vanaf 13/02/2020 werd een nieuwe gevalsedefinitie gebruikt in China.

4.2. DISTRIBUTIE VAN LABORATORIUM BEVESTIGDE GEVALLEN VAN COVID-19 IN DE EU/EEA, HET VK, ZWITSERLAND EN ANDERE LANDEN



Bron: ECDC.

4.3. EVOLUTIE VAN DE LETALITEIT BIJ LABORATORIUM BEVESTIGDE GEVALLEN VAN COVID-19, PER REGIO



Bron: ECDC.

De letaliteit in Europa bedraagt 9,1%. Conclusies uit de vergelijking tussen Europa en andere regio's moeten met de nodige voorzichtigheid worden gemaakt vanwege factoren die de letaliteit beïnvloeden, zoals leeftijd en gezondheidsstatus van de bevolking, het testbeleid en de beschikbaarheid van testen.

4.4. AANTAL GEVALLEN PER LAND OP 21 MEI 2020

Land	Datum 1e geval	Totaal aantal gevallen	Totaal aantal overlijdens
Rusland	2020-02-01	308 705	2 972
Verenigd Koninkrijk	2020-01-31	248 293	35 704
Spanje	2020-02-01	232 555	27 888
Italië	2020-01-31	227 364	32 330
Duitsland	2020-01-28	176 752	8 147
Frankrijk	2020-01-25	143 845	28 132
België	2020-02-04	56 511	9 212
Nederland	2020-02-28	44 447	5 748
Wit-Rusland	2020-02-28	32 426	179
Zweden	2020-02-01	31 523	3 831
Continent	Datum 1e geval	Totaal aantal gevallen	Totaal aantal overlijdens
Europa	2020-01-25	1 738 007	165 187
Noord-Amerika	2020-01-21	1 721 834	106 649
Azië (zonder China)	2020-01-13	788 589	21 483
Zuid-Amerika	2020-02-26	518 485	26 599
Afrika	2020-02-15	92 721	2 943
Oceanië	2020-01-25	8 415	126

5. Preventie en informatie

BESCHERM JE TEGEN VIRUSSEN ZOALS HET CORONAVIRUS COVID-19 OF DE SEIZOENSGRIEP!

1

WAS REGELMATIG JE HANDEN.



2

GEBRUIK ELKE KEER EEN NIEUW PAPIEREN
ZAKDOEKJE EN GOOI HET WEG IN EEN
AFSLUITBARE VUILNISBAK.



3

HEB JE GEEN ZAKDOEKJE BIJ DE HAND?
HOEST OF NIES IN DE BINNENKANT VAN
JE ELLEBOOG.



4

BLIJF THUIS ALS JE ZIEK BENT.



ALLE INFO OP

www.info-coronavirus.be



federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

V.U. TOM AUWERS, VICTOR HORTAPLEIN 40/10, 1060 BRUSSEL

