

Oversterfte in België en Vlaanderen in 2020

Anne Kongs¹

Bijna heel het jaar 2020 werd gedomineerd door het nieuwe coronavirus SARS-CoV-2. Twee infectiegolven overspoelden ons land, maar ook tussen de twee golven bleef het virus actief aanwezig. De eerste golf liep van 1 maart tot en met 21 juni 2020 en de tweede golf begon op 31 augustus 2020 (1). Daarbij was die tweede golf nog niet voorbij verklaard op 13 januari 2021. De begin- en einddatums van de golven voor België werden achteraf bepaald op basis van het aantal nieuwe infecties en nieuwe ziekenhuisopnames (2). Sterfgevallen liepen daar wat op achter. Een eerste Belgische Covid-19 patiënt stierf op 10 maart 2020 in Brussel en het eerste Vlaamse sterfgeval werd op 11 maart 2020 genoteerd.

Infectieziektmodellen voorspelden dat een tweede golf harder zou kunnen toeslaan dan de eerste (3), langs de andere kant waren we beter voorbereid op de tweede golf dan op de eerste. De maatregelen moesten vermijden dat het gezondheidszorgsysteem overweldigd zou worden. “Flatten the curve” was het doel zoals zo goed werd uitgelegd in de media in maart 2020.

Zowel de mortaliteit direct toegeschreven aan de ziekte als de totale oversterfte in de bevolking in de periode van de epidemie, zijn sleutelindicatoren voor de ernst van de uitbraak. In wat volgt vindt u een korte beschrijving van het verloop van de sterfte tot en met 31 december 2020, voor zover we daar begin januari 2021 zicht op hadden.

Covid-19 sterfte in België en gewesten

Covid-19 sloeg hard toe in België. Alleen San Marino meldde met 62 sterfgevallen meer overlijdens verhoudingsgewijs.

in 2020 nog iets meer Covid-19 overlijdens per 10.000 inwoners dan België. Met een cijfer van 17 Covid-19 overlijdens/10.000 inwoners staat België

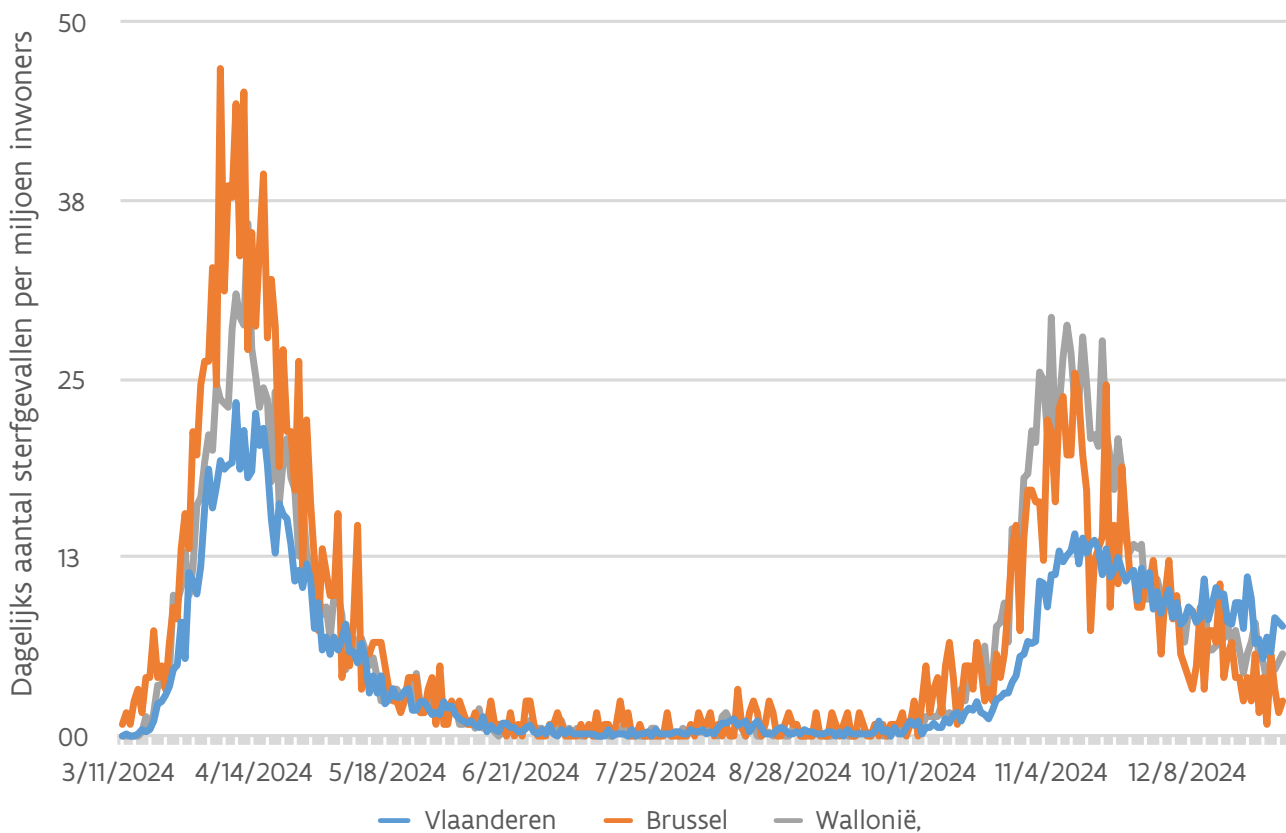
duis wereldwijd helemaal bovenaan op de landenlijst van het aantal Covid-19 overlijdens per aantal inwoners in 2020 (4).

We moeten daarbij wel bedenken dat België zowel mogelijke als bevestigde sterfgevallen door Covid-19 rapporteerde, zowel in ziekenhuizen, in woonzorgcentra (WZC) als op andere locaties. Andere landen meldden vaak alleen de sterfgevallen bij mensen die positief testten, of soms zelfs enkel de ziekenhuisoverlijdens. De Covid-19 mortaliteit werd in België van bij het eerste begin van de epidemie nauwgezet en quasi volledig opgevolgd, dank zij de dagelijkse rapportage door ziekenhuizen, woonzorgcentra, andere instellingen en individuele artsen, in een uitzonderlijke samenwerking tussen alle betrokken personen en instanties (5). De dagelijkse rapporten van Sciensano getuigen daarvan (6). Deze snelle registratie gebeurt weliswaar naar plaats van overlijden en niet, zoals nog iets informatiever, naar woonplaats, maar brengt de epidemie goed en heel snel in beeld.

Later zal de analyse van de sterftcertificaten deze voorlopige snelle evaluatie kunnen valideren. Dit eerste proces vraagt meer tijd, maar wordt als gouden standaard beschouwd voor de doodsoorzakenstatistiek. De arts die het overlijden vaststelt, beschrijft hierin immers zelf de ketting van aandoeningen of gebeurtenissen die tot de dood geleid hebben. De sterftcertificaten van Vlaanderen worden verzameld, verwerkt en gecodeerd door Zorg en Gezondheid.

Figuur 1 geeft het dagelijks aantal sterfgevallen toegeschreven aan Covid-19 per miljoen inwoners per gewest in 2020 volgens de snelle Covid-19 registratie. In de eerste golf werd Brussel het hardst getroffen. In de tweede golf had Wallonië het vooral te verduren, op de voet gevolgd door Brussel. In Vlaanderen kwam de tweede golf trager en gematigder op gang, maar bleef tot eind december vervaarlijk hangen. “Flatten the curve” lijkt hier echt wel wat we in Vlaanderen bereikten.

¹ Agentschap Zorg en Gezondheid, Beleidsinformatie en Data, anne.kongs@vlaanderen.be



Figuur 1: Dagelijks aantal sterfgevallen toegeschreven aan Covid-19 per miljoen inwoners en per regio in België, periode van 10 maart tot 31 december 2020.

Bron: Sciensano, Covid-19 epidemiologische situatie, dagelijkse rapporten (6), eigen bewerking.

Covid-19 sterfte in de Vlaamse woonzorgcentra en ziekenhuizen

Zoals voorspeld op basis van de allereerste rapporten uit de VS (7), stierven vooral oudere en verzwakte mensen aan de ziekte. Vlaanderen heeft een bevolking met veel ouderen. De mediane leeftijd van de slachtoffers was 86 jaar, dus de helft van de Covid-19 sterfgevallen waren 86 jaar of ouder. Ongeveer 62% van de sterfgevallen vielen te betreuren bij inwoners van woonzorgcentra (WZC), terwijl zij maar 1,2% van de bevolking uitmaakten. De meesten overleden in het WZC zelf. In de eerste golf stierven 3013 bewoners van de Vlaamse WZC aan Covid-19. Daarvan stierf 86% in het WZC en 14% in het ziekenhuis. Dat is een gelijkaardige verhouding als in 2018 voor alle overlijdens, zonder COVID (8).

In de tweede Covid-19 golf stierven er tot 31 december 2020 juist iets meer mensen dan in de eerste golf, zowel in België als in Vlaanderen en Wallonië, maar niet in Brussel (6). In Vlaanderen kwam die golf wel trager op, raakte niet zo hoog en spreidde zich over een langere periode. Ze eiste evenveel slachtoffers onder de bewoners van de Vlaamse WZC als de eerste golf. Daarvan stierf nu 77% in het WZC en 23% in het ziekenhuis.

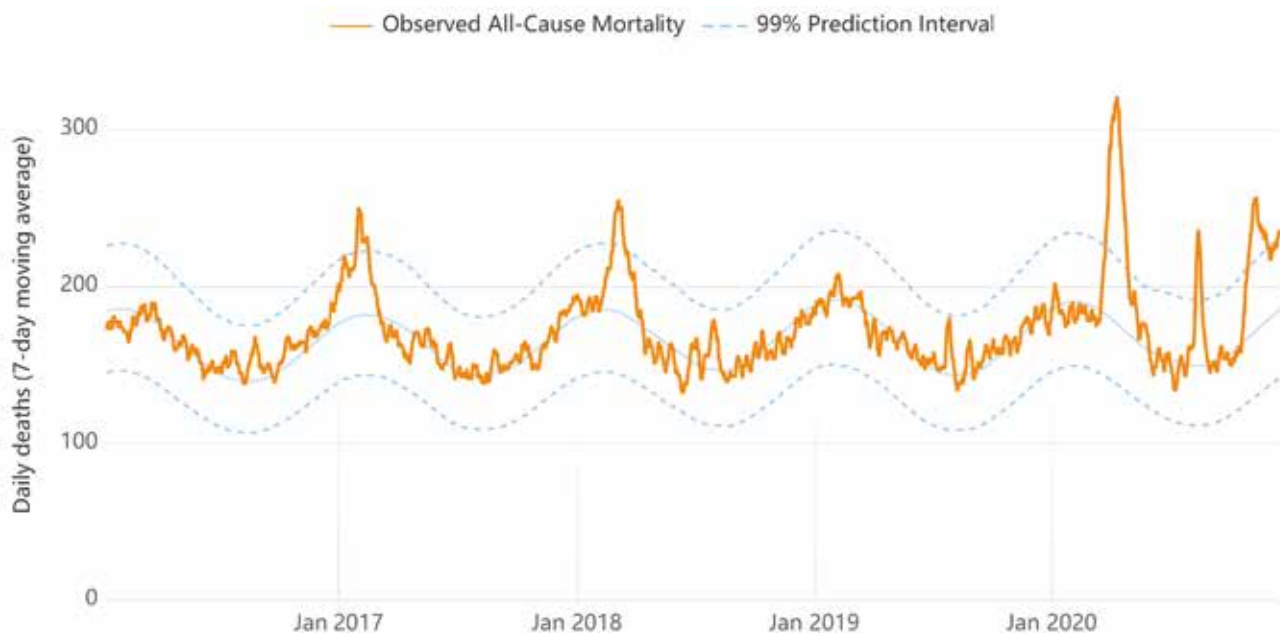
Het mag wel gezegd dat er toch beduidend meer bewoners van WZC in de ziekenhuizen stierven dan in dezelfde periodes in vorige jaren. In de eerste golf hadden de gerieters opgeroepen om WZC bewoners met Covid-19 niet meer naar het ziekenhuis te verwijzen, hoewel de WZC niet uitgerust waren voor de verzorging van deze zwaar zieke mensen en niet

echt opgewassen waren tegen de extra-belasting. Toch heeft deze houding er allicht mee voor gezorgd dat de ziekenhuizen en de gezondheidsdiensten in het algemeen het nog juist hebben kunnen bolwerken in de eerste golf en niet overspoeld werden zoals het geval is geweest in Lombardije en New York. Niet dat het gemakkelijk is geweest. Bedden intensieve zorgen werden bij-gecreëerd, zorgpersoneel draaide overuren, verzorging van niet-Covid-19 patiënten werd uitgesteld, noodcentra werden opgestart, vrijwilligers sprongen in. De tweede golf verliep rustiger. Vlaanderen was voorbereid. In de tweede golf maakten bewoners van WZC 27% uit van de ziekenhuisoverlijdens toegeschreven aan Covid-19 en in de lufte tussen de 2 golven was dat zelfs 30% (6). Dat is 3 keer meer dan het totaal aandeel in de ziekenhuisoverlijdens in vorige jaren (8).

Oversterfte in Vlaanderen en België

De totale dagelijkse sterfte is in België steeds relatief snel beschikbaar via de meldingen aan

het Rijksregister. Deze cijfers worden in principe wekelijks opgevolgd door het Belgian Mortality Monitoring project (Be-MOMO) van Sciensano (9). Figuur 2 is rechtstreeks aan dit project ontleend en geeft het dagelijks aantal sterfgevallen weer bij de inwoners van Vlaanderen van 1 januari 2016 tot 20 december 2020. De oranje lijn geeft dagelijks het weekgemiddelde (gemiddelde van de dag zelf, de 3 dagen voordien en de 3 dagen nadien), aantallen zoals geregistreerd in het Rijksregister. Het gaat hier dus over totale sterfte, zonder onderscheid in doodsoorzaken. De lichtblauwe golvende lijn geeft de te verwachten aantallen met een 99% betrouwbaarheidsinterval (blauwe stippellijnen). In de winter overlijden steeds meer mensen dan in de zomer, daarom golfte de lijn van de verwachtingen. Wanneer de bovenste grens van de verwachtingen overschreden wordt spreken we van oversterfte. De griepieken van begin 2017 en begin 2018 zijn duidelijk zichtbaar, maar 2020 spant de kroon met een overduidelijke piek van oversterfte in april, een kleinere piek in augustus en een derde piek op het einde van het jaar.



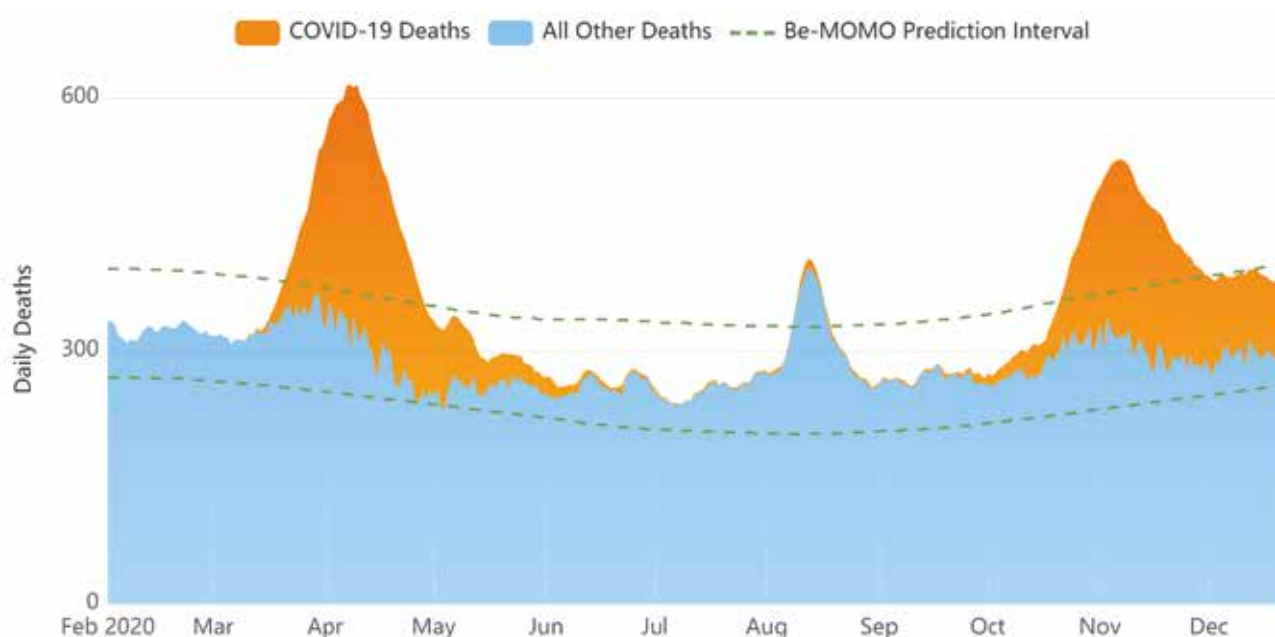
Figuur 2: Totale sterfte in Vlaanderen van 1 januari 2016 tot 20 december 2020.

Bron: LEROY Mathias, DUPONT Yves, BRAEYE Toon, BOSSUYT Nathalie, BUSTOS SIERRA Natalia. Epistat, Belgian Mortality Monitoring (Be-MOMO), Sciensano, Brussels, Belgium, <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>. (9)

Gedownload op 13 januari 2021.

In Figuur 3 werden de sterfgevallen toegeschreven aan Covid-19 in de snelle registratie afgetrokken van het totaal aantal vastgestelde overlijdens. Ook deze figuur werd rechtstreeks aan Be-MOMO ontleend. De grafiek geeft weliswaar de sterfgevallen voor heel België weer. De overlijdens toegeschreven aan Covid-19 zijn oranje ingekleurd, alle andere blauw. De stippellijnen geven de voorspelde grenzen van het sterftemodel. Boven de bovenste stippellijn kunnen we spreken van oversterfte, onder de onderste van

ondersterfte. De sterftepiek in maart-april-mei 2020 kan bijna volledig aan de eerste golf van Covid-19 toegeschreven worden, al circuleerde er nog griep in maart (10, 11). De kleinere piek in augustus moet allicht voornamelijk toegeschreven worden aan de hittegolf die ons toen teisterde. Bepaalde maatregelen tegen het coronavirus, zoals vermijden van ventilators en airconditioning, bleven van kracht, ondanks de hitte. De derde piek met hoogtepunt in november kan ook aan Covid-19 toegeschreven worden.



Figuur 3: Sterfte in 2020 in België al dan niet toegeschreven aan Covid-19 (tot 22 december).

Bron: Leroy et al. 2020 (9) Gedownload op 13 januari 2021.

Zesentachtig percent van alle COVID slachtoffers waren 75 jaar of ouder en meer dan de helft (57%) was 85 jaar of ouder. Maar ook buiten epidemische periodes, zijn het vooral ouderen (en zwakkeren) die sterven: het sterfterisico van 75+ers was in de voorbije jaren 7 keer hoger en dat van 85+ers 14 keer hoger dan dat van de totale bevolking (8). Omdat deze epidemie diezelfde bevolkingsgroepen extra

treft, mogen we ervan uitgaan dat deze perioden van oversterfte gevolgd zullen worden door een periode met lagere sterfte, zelfs zonder vaccinaties. Veel zwakkeren zullen immers al gestorven zijn. Alleen is het onmogelijk te voorspellen wanneer we dat gaan merken. De pandemie is nog niet uitgeraasd. Bovendien kan Covid-19 nog lang na de acute fase de gezondheid zwaar hypothekeren.

Referenties

1. Sciensano, Covid-19 surveillance veel gestelde vragen, 2.2 https://Covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Covid-19_FAQ_NL_final.pdf laatst geraadpleegd op 13 januari 2020.
2. Sciensano, Bepaling van de startdatum van de tweede golf van de Covid-19 epidemie in België. https://Covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Second%20Wave_NL.pdf laatst geraadpleegd op 13 januari 2020.
3. Raes K, Raes L. Modelling the Covid-19 Outbreak, past and future, pwc, 7 april 2020.
4. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> laatst geraadpleegd op 4 januari 2020.
5. Renard F., Scohy A., Van der Heyden J. et al. Setting up an ad hoc Covid-19 mortality surveillance in Belgium during the first wave of the epidemic, March 1st- June 21st 2020. Eurosurveillance. Accepted on February 16th 2021.
6. Sciensano, Covid-19 epidemiologische situatie <https://Covid-19.sciensano.be/nl/Covid-19-epidemiologische-situatie> laatst geraadpleegd op 4 januari 2020.
7. CDC Covid-19 Response Team, Bialik et al. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) - United States, February 12- March 16, 2020. MMWR 2020;69:343-346. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6912e2> .
8. On March 18, 2020, this report was posted online as an MMWR Early Release.
9. Zorg en Gezondheid, Cijfers <https://www.zorg-en-gezondheid.be/cijfers> en nog niet gepubliceerde cijfers.
10. Leroy M, Dupont Y, Braeye T, Bossuyt N, Bustos Sierra N. Epistat, Belgian Mortality Monitoring (Be-MOMO), Sciensano, Brussels, Belgium, <https://epistat.wiv-isp.be/momo/> laatst geraadpleegd op 13 januari 2020.
11. Sciensano. Surveillance of influenza <https://www.sciensano.be/en/health-topics/influenza>
12. Bustos Sierra N, Bossuyt N, Braeye T, et al. All-cause mortality supports the Covid-19 mortality in Belgium and comparison with major fatal events of the last century. Archives of Public Health. Nov 2020. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00496-x>