

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 13/06/2024

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<b>1. Approval and Reports</b>		
1.1 Report Previous meeting ( <i>Approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verslag goedgekeurd</li> <li>• Rapport approuvé</li> </ul>
1.2 Agenda ( <i>Approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> <li>• Agenda approuvé</li> </ul>
<b>2. Seasonal Respiratory Pathogens Plan</b> ( <i>Sciensano &amp; FPS Public Health - J. Stassijns, G. Demuylder &amp; G. van Berlaer</i> )	<p>Dit onderdeel van de vergadering gaat over respiratoire pathogenen die opgenomen zijn in het "Winterplan" (dit is een voorlopige naam, die in de toekomst aangepast zal worden). Volgende punten worden vandaag besproken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccinatie strategie;</li> <li>• Evaluatie van de Respi-Radar;</li> <li>• Toelichting 3 stappen richting generiek "Winterplan".</li> </ul>	
2.1. SHC Vaccination Strategy 2024-2025	<p><b>Voorzorgsmaatregelen voor de winter</b> De HGR wil de adviezen over de voorzorgsmaatregelen tegen respiratoire pathogenen die voor de winter moeten worden genomen, centraliseren. In plaats van afzonderlijke adviezen uit te brengen voor elk pathogeen, stelt de HGR voor om een algemeen advies uit te brengen voor griep, Covid-19 en RSV.</p> <p><b>Status van de adviezen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Griep: Het advies is al gepubliceerd en beschikbaar.</li> </ul>	<p>De RMG neemt kennis van de (voorlopig) mondelinge toelichtingen bij de vaccinatie strategie 2024-2025. Een volledig schriftelijk advies vanwege de HGR volgt.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG prend note des explications orales (préliminaires) sur la stratégie de vaccination 2024-2025. Un avis écrit complet destiné à la Haute autorité de santé suivra.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Covid-19: Het advies wordt momenteel opgesteld en zal deze zomer worden afgerond, maar verandert niets aan de aanbevolen hoeveelheid vaccins.</li><li>• RSV: Het huidige advies dateert van vorig jaar. Het moet worden herzien om de nieuwe gegevens over de duur van de bescherming erin op te nemen.</li></ul> <p><b>Mededeling over de vaccinatiegraad</b> De HGR heeft, in samenwerking met infectiologen en artsen gespecialiseerd in intensieve zorgen, een overkoepelende mededeling opgesteld over de vaccinatiegraad in België, die vaccins tegen griep, Covid-19, pneumokokken en RSV omvat. De mededeling is <u>online</u> beschikbaar.</p> <p><b>Vaccinatie 2024-2025</b> Het advies voor de vaccinatie 2024-2025 wordt momenteel opgesteld en zal deze zomer worden afgerond. De HGR heeft al enkele bedenkingen bezorgd aan de RMG. Tenzij er nieuwe varianten opduiken of nieuwe veranderende epidemiologische gegevens, blijven de doelgroepen, de timing van de jaarlijkse vaccinatie en de vaccinatieschema's (minimaal 6 maanden tussen twee doses) ongewijzigd. De lentedosis wordt niet systematisch aanbevolen en wordt overgelaten aan het oordeel van de huisarts en de patiënt.</p> <p><b>Wat er kan veranderen in de aanbevelingen:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) <b>mRNA vs andere vaccins</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Reflectie over de vaccins: Er is een discussie gaande om te bepalen of andere vaccins dan mRNA-vaccins kunnen worden aanbevolen. mRNA-vaccins worden het vaakst gebruikt vanwege hun aanpasbaarheid en beschikbaarheid. Andere vaccinplatforms, aangepast</li></ul></li></ol>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>aan de recente varianten, vertonen echter een vergelijkbare of iets lagere werkzaamheid. De inclusie van deze vaccins zal afhangen van hun beschikbaarheid en de aankoopcontracten van België.</p> <p><b>2) Vaccinatie van zwangere vrouwen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Nederland wordt momenteel een analyse uitgevoerd over de aanbeveling van het Covid-19-vaccin voor zwangere vrouwen. De HGR deelt deze reflectie. Recente gegevens tonen aan dat sinds Omicron de ernstige risico's op ziekenhuisopname en miskraam in verband met Covid-19 voor zwangere vrouwen zijn afgenomen, vergelijkbaar met de trend die is waargenomen voor kinderen en adolescenten. Hierdoor worden zwangere vrouwen niet langer als een belangrijke risicogroep beschouwd.</li> <li>• Er zijn een aantal gegevens over een risico op infectie van de placenta gelinkt aan Covid-19, hoewel dit nog niet goed bekend is. De HGR bespreekt de verdere aanbeveling van het Covid-19-vaccin voor zwangere vrouwen, rekening houdend met de andere vaccinaties die al worden aanbevolen (tetanus, kinkhoest, griep, RSV). Momenteel vindt er een globale reflectie plaats over een vaccinatiekalender voor zwangere vrouwen, inclusief een timing en prioriteiten. De aanbeveling zou flexibeler kunnen worden en aan het oordeel van de patiënt en de arts kunnen worden overgelaten na een risicobeoordeling. Desondanks worden zwangere vrouwen niet uit de prioritaire groepen verwijderd, omdat er altijd een risico bestaat dat er binnen zes maanden tot een jaar nieuwe varianten opduiken. Gezien het kleine aantal betrokken zwangere vrouwen</li> </ul>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>zal dit geen significante invloed hebben op de wintervaccinatiecampagne.</p> <p>De gefedereerde entiteiten worden aangemoedigd om hun vaccinatiecampagne te plannen op basis van vorig jaar, maar er moet wel nagedacht worden over de timing. Vorig jaar ging de Covid-19-campagne half september van start, en de griepcampagne eind oktober/november. Omdat de doelgroep vaak dezelfde is, wordt voorgesteld om de vaccinatie tegen Covid-19 uit te stellen om deze af te stemmen op de griepvaccinatie, om te voorkomen dat mensen zich slechts tegen één virus laten vaccineren omdat het tweede niet beschikbaar is. De HGR beveelt aan om gelijktijdig te blijven vaccineren om de vaccinatiegraad voor beide vaccins te verbeteren, hoewel de uiteindelijke timing zal worden bepaald door epidemiologische en organisatorische overwegingen die specifiek zijn voor elke gefedereerde entiteit. Het doel is om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bereiken voor de vier aanbevolen vaccins (griep, Covid-19, pneumokokken, RSV) tijdens de jaarlijkse vaccinatieperiode.</p> <p><b>H5N1:</b> De HGR is bezorgd over het mogelijke opduiken van H5N1. Het virus heeft momenteel een verzwakte stam met minder ernstige symptomen. Er bestaat echter bezorgdheid over de mogelijke overdracht van mens op mens en de stammen die bij dit proces betrokken zijn, vooral omdat het virus is opgedoken bij zoogdieren in verschillende delen van de wereld. De FOD VG houdt de waarschuwingen met betrekking tot H5N1 actief in de gaten.</p> <p>In Wallonië wordt samengewerkt met de SPW Agriculture et Environnement om H5N1 te monitoren. In dit verband is de HGR bezig met een globale reflectie over de paraatheid op een aantal domeinen, inclusief adviezen over H5N1-vaccins, voeding en overdracht van het virus.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
2.2. Evaluation of Respi-Radar	<p>Er is op vraag van RMG en RAG een evaluatie gemaakt van de Respi-Radar.</p> <p>Er werd een overzicht gegeven van de Respi-Radar tabel met de gegevens van september 2023 tot eind maart 2024.</p> <p>Indicatoren en tresholds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentinelnetwerk huisartsen: op het moment dat de Respi-Radar oranje kleurde, waren er meer consultaties bij de huisartsen voor respiratoire klachten.</li> <li>• Sentinelnetwerk woonzorgcentra: de link met de Respi-Radar is minder duidelijk.</li> <li>• Sentinelnetwerk ziekenhuizen: hier wordt er met twee indicatoren gewerkt: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ SARI: Hierbij is er een goede correlatie met de resultaten van de Respi-Radar. Op het moment dat de Respi-Radar oranje kleurde, was er ook een stijging in het aantal opnames met SARI.</li> <li>○ Complicaties: opname op intensieve zorg: deze indicator is minder representatief in de RespiRadar. Dit komt doordat deze gegevens later doorgestuurd worden en hierdoor worden deze waarden later ingevuld in de Respi-Radar. Deze waarde zal op een later tijdstip uit de Respi-Radar worden gehaald.</li> </ul> </li> <li>• Afvalwater: de piek in het afvalwater komt vroeger dan de piek in de Respi-Radar. Afvalwater is een vroege indicator en dit wordt in deze evaluatie bevestigd.</li> </ul> <p>Deze evaluatie toont aan dat de verschillende indicatoren (consolidated data) een duidelijke weergave zijn van de werkelijkheid op het terrein (de beschikbare data die geanalyseerd is) (met uitzondering van de indicator: complicaties na hospitalisatie voor SARI).</p> <p>Feedback van de RAG experts:</p> <p>1. Gebruikte indicatoren in de Respi-Radar:</p>	<p>De RMG neemt kennis van de evaluatie van de Respi-Radar.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG prend note de l'évaluation du Respi Radar.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incidenties van hospitalisatie voor SARI, incidenties voor huisartsconsultaties voor ILI of ARI zijn relevante indicatoren die gebruikt zijn in de Respi-Radar voor de evaluatie van de epidemiologische situatie van respiratoire infecties.</li> <li>• Afvalwater is een goede indicator voor COVID-19, maar de andere respiratoire infecties kunnen nog niet gedetecteerd worden in het afvalwater.</li> <li>• Voor de woonzorgcentra was de opmerking van de experts dat bepaalde regio's minder of niet vertegenwoordigd zijn bij het verzamelen van de data.</li> <li>• De experts zijn verdeeld over de relevantie van de indicator: ernstige complicaties na hospitalisatie voor SARI.</li> </ul> <p>2. Geeft het Respi-Radar-niveau de werkelijke situatie goed weer?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De Respi-Radar zorgt voor een duidelijke weergave van de stand van zaken in de bevolking, de eerstelijnszorg, en ziekenhuizen.</li> <li>• Voor de woonzorgcentra waren er enkele vragen, maar die zijn gerelateerd aan het feit dat enkele regio's onder of niet vertegenwoordigd zijn in de data-analyse van de Respi-Radar.</li> </ul> <p>3. Is het nuttig om een tool te hebben zoals de Respi-Radar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De experts vinden de Respi-Radar een goede tool om de epidemiologische situatie samen te vatten in een onverwachte situatie, maar ook om de epidemiologische situatie op te volgen tijdens een "normaal" griepseizoen.</li> <li>• De Respi-Radar is geen goede tool om maatregelen en aanbevelingen te helpen opstellen in een "normaal" griepseizoen en ook niet om maatregelen te gaan opstellen bij een onbekend pathogeen (onbekende situatie).</li> </ul> <p>De RAG heeft als aanbeveling dat de Respi-Radar verder dient gebruikt te worden voor de trends te monitoren te evalueren, maar ook om de communicatie naar de gezondheidszorg en naar de bevolking te</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>verduidelijken. Tevens zullen de kleurcodes van de Respi-Radar bij de wekelijkse bulletins verder gebruikt worden.</p> <p>De RAG gaat geen maatregelen vooraf vaststellen die gelinkt zijn aan de Respi-Radar niveaus. De RAG kan wel aanbevelen om de maatregelen op te schalen of te herzien indien de epidemiologische situatie dit nodig acht.</p> <p>De indicatoren die gebruikt zijn in de Respi-Radar tabel zullen behouden blijven, behalve de indicator voor ernstige complicaties na hospitalisatie voor SARI.</p> <p>De Thresholds van de indicatoren van de Respi-Radar zullen dezelfde blijven. Deze Thresholds zijn bepaald door ECDC en om onze resultaten te kunnen vergelijken met de andere landen van Europa is het belangrijk dat de referentiewaarden gelijk blijven. ECDC past deze referentiewaarden elk jaar aan waar nodig.</p>	
<p>2.3. Toelichting 3 stappen richting generiek "Winterplan"</p>	<p>Voor de evaluatie van de kleurcodes is er een stappenplan opgesteld:</p> <p>Stap 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie van de RAG en Respi-Radar: deze evaluatie is hierboven besproken.</li> <li>• Vaccinatieplan voor 2024 -2025 verder uitwerken,</li> <li>• Modelling.</li> </ul> <p>Stap 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie van de kleurcodes en de passende aanbevelingen: dit zal besproken worden in de werkgroep. De volgende vergadering van de werkgroep is voorzien op 18 juni 2024.</li> <li>• Herwerken van de aanbevelingen, strategieën, ...</li> </ul> <p>Indien deze stap klaar is, zal deze evaluatie voorgesteld worden aan de RMG leden voor evaluatie.</p> <p>Stap 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beslissingsmechanisme;</li> <li>• Communicatiestrategie.</li> </ul>	<p>De RMG neemt kennis van het stappenplan voor evaluatie en bijsturing van een generiek winterplan. De RMG wordt verder betrokken bij de opmaak van het Winterplan.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG prend note de la feuille de route pour l'évaluation et l'ajustement d'un plan d'hiver générique. Le RMG sera davantage impliqué dans l'élaboration du plan d'hiver.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Als deze stappen klaar zijn, zal dit voorgesteld worden aan de RMG en adviesorganen leden voor evaluatie.</p>	
<p><b>3. Sepsisplan (UZ Antwerpen - E. Vlieghe)</b></p>	<p>Er werd een multidisciplinaire werkgroep (artsen, verpleegkundigen, preventie adviseurs, regio's, ect.) opgericht nadat de minister van Volksgezondheid een mandaat gegeven had om een nationaal sepsisplan uit te werken.</p> <p>Er werd gestart vanuit het zorgtraject dat een patiënt met sepsis doorloopt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke patiënt heeft het grootste risico om een sepsis te ontwikkelen, wat zijn de risicofactoren?</li> <li>• Hoe worden de eerste symptomen herkend? Wie kan dit herkennen?</li> <li>• Patiënt meld zich in het ziekenhuis. Wat kan er voor zorgen dat de patiënt sneller de onderzoeken kan doorlopen? Hoe kan de adequate zorg snel gegeven worden?</li> <li>• Patiënt wordt opgenomen op Intensieve zorg. Hoe kan de sepsis gestopt worden en zo snel mogelijk behandeld worden?</li> <li>• Post sepsis care: ervoor zorgen dat de patiënt (zo snel mogelijk) terug naar de gemeenschap kan.</li> </ul> <p>In het sepsisplan zijn 7 domeinen opgenomen die een potentiële impact hebben op sepsis. Bij elk domein zijn er in het sepsisplan verschillende aanbevelingen geformuleerd. De 7 domeinen zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bewustwording en educatie van de bevolking, patiënten, gezondheidzorgmedewerkers;</li> <li>2. Sepsispreventie en veilige behandelingsopties (IPC en AMS);</li> <li>3. Early warning and rapid response systems;</li> <li>4. Vroege, effectieve behandeling;</li> <li>5. Post-sepsis zorg trajecten;</li> <li>6. Advanced care planning;</li> <li>7. Surveillance, registratie en onderzoek.</li> </ol>	<p>De RMG vraagt om een werkgroep op te richten die de verschillende aanbevelingen aanpast en een samenvatting maakt in een specifiek rapport, dat voor definitieve goedkeuring aan de RMG zal worden voorgelegd.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG demande de mettre en place un groupe de travail qui se consacrera à l'adaptation des différentes recommandations et à leur synthèse dans une note spécifique, qui sera soumise pour validation finale au sein du RMG.</p>



AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p><b>4. RMG Internal Regulations</b> (<i>Vlaanderen &amp; Sciensano – P. Smits &amp; J. Stassijns</i>)</p>	<p>Tijdens het ECDC assessment kwam naar voor dat een vlottere werking bij de RMG moet mogelijk zijn. Enkele mogelijk aanpassingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda minstens één week vooraf delen met de leden;</li> <li>• Bestanden die dienen gelezen te worden, dienen ook één week vooraf beschikbaar te zijn voor de RMG leden;</li> <li>• Welke thema's dienen besproken te worden op de RMG;</li> <li>• Verslag van de RMG uitbreiden;</li> <li>• Duidelijkheid over de verschillende mandaten (wie mag RMG bijwonen, wie heeft beslissingsrecht).</li> </ul> <p>Hierbij kan het nuttig zijn om een huishoudelijk reglement op te stellen waarbij duidelijke afspraken worden gemaakt over de werking en de vergaderingen, stemming met consensus of indien er geen consensus bereikt is, dient er een geformuleerd advies opgemaakt te worden voor de IMC met een duidelijke uitleg waarom er verdeeldheid is,... Dit reglement zou klaar dienen te zijn voor september 2024.</p>	<p>De RMG stelt voor om een werkgroep op te richten om de verschillende documenten met betrekking tot interne orde van de RMG te verduidelijken en te standaardiseren. Verschillende RMG-leden zullen gecontacteerd worden om deel te nemen aan deze werkgroep.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG propose de créer un groupe de travail afin de clarifier et d'uniformiser les divers documents relatifs à l'ordre interne du RMG. Plusieurs membres du RMG seront contactés pour participer à ce groupe de travail.</p>
<p><b>5. ECDC Assessment Next Steps</b> (<i>FPS Public Health – Bertrand Drageuz</i>)</p>	<p>Op 5 juni 2024 geeft FOD Volksgezondheid het draft rapport van de ECDC evaluatie ontvangen.</p> <p>Op dit ogenblik wordt de verkregen informatie gecontroleerd en wordt er gevraagd aan de deelnemers van het ECDC assessment om hun opmerkingen op deze informatie te formuleren voor 14 juni 2024.</p> <p>Indien het noodzakelijk is om de gemaakte opmerkingen op elkaar af te stemmen en te standaardiseren, zullen er per capaciteit specifieke vergaderingen doorgaan op 17 of 18 juni 2024.</p> <p>Nadat alle opmerkingen verwerkt zijn in het rapport, zal het rapport voorgelegd worden aan de RMG leden voor elektronische validatie. Vervolgens zullen de opmerkingen doorgestuurd worden naar de ECDC leden (voor 21 juni 2024).</p> <p>Het finale rapport wordt verwacht midden tot eind juli 2024.</p>	<p>Het voorlopige rapport, inclusief bepaalde correcties, wordt per e-mail naar de RMG gestuurd voor elektronische validatie.</p> <p>-----</p> <p>Le rapport préliminaire incluant certaines rectifications sera envoyé par email pour validation électronique au RMG.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	Vervolgens zal er een actieplan opgesteld worden aan de hand van de voorgestelde aanbevelingen die door de RMG leden dient gevalideerd te worden.	
6. Update IHR: World Health Assembly (FPS Public Health- L. De Raedt)	Uitgesteld naar een latere data.	
7. AOB		
7.1. Letter from Domus Medica (FPS Public Health – G. van Berlaer)	Uitgesteld naar de volgende RMG die gepland staat op 4 juli 2024.	
7.2. Mpox communication (FPS Public Health )	De regio's zijn verantwoordelijk voor de communicatie in verband met mpox.	
<p><b>6. Date next meeting / agenda (Approval)</b> De volgende RMG-vergadering staat gepland op 04/07/2024 van 16 tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le 04/07/2024 de 16h à 18h.</p>		

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	Wallonië	Brigitte.bouton@gov.wallonie.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cordero	Sarah	FOD Volksgezondheid	Sarah.cordero@health.fgov.be
De Measure	Lindsay (Secretariaat)	FOD Volksgezondheid	Lindsay.demesure@health.fgov.be
De Muylder	Geraldine	Sciensano	Geraldine.demuylder@sciensano.be
De Raedt	Lieven	FOD Volksgezondheid	Lieven.deraedt@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Draguez	Bertrand (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	Bertrand.draguez@health.fgov.be
Dubois	Valérie	FOD Volksgezondheid	Valerie.dubois@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	ONE	Anne-Claire.Henry@one.be
Hercot	David	Vivalis	David.hercot@vivalis.brussels
Mali	Stéphanie	FOD Volksgezondheid	Stephanie.mali@health.fgov.be
Moulart	Jean	Brussel	jmoulart@gov.brussels
Peters	Fabrice	FOD Volksgezondheid	Fabrice.peters@health.fgov.be
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	Dirk.ramaekers@health.fgov.be
Smits	Patrick	Vlaanderen	Patrick.smits@vlaanderen.be
Stassens	Florentine	NCCN	Florentin.stassens@nccn.fgov.be
Stassijns	Jorgen	Sciensano	Jorgen.stassijns@sciensano.be
van Berlaer	Gerlant	FOD Volksgezondheid	Gerlant.vanberlaer@health.fgov.be

<b>Van Laethem</b>	<b>Yves</b>	St Pierre Brussel	yves.vanlaethem@stpierre-bru.be
<b>Vlieghe</b>	<b>Erika</b>	UZ Antwerpen	Erika.vlieghe@uza.be