

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 28/01/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1. Report Previous meeting ( <i>approval</i> )	Goedgekeurde verslagen in afwachting van de feedback van Sciensano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport goedgekeurd</li> </ul>
1.2. Agenda ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>Agenda goedgekeurd</li> </ul>
1.3. RMG Dashboard ( <i>information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Een gedetailleerde analyse van het epidemiologische verslag is beschikbaar via de volgende link: <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag">https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</a></p> <p>De RMG keurt de aanbevelingen en conclusies goed zoals die hieronder zijn opgenomen:  <i>“In tegenstelling tot vorige week is het aantal nieuwe besmettingen de voorbije week opnieuw gestegen. Dit betreft vooral de provincie Limburg, maar ook West-Vlaanderen en Antwerpen. In deze provincies waren er de voorbije periode grote uitbraken (waarbij breed werd getest), die waarschijnlijk hebben bijgedragen tot de waargenomen toename. In Wallonië en in Brussel is de trend stabiel of dalend. De stijging betreft ook bijna uitsluitend de kinderen en jongeren (0 tot 19 jaar). Het is ook in deze leeftijdsgroepen dat het aantal testen verder toeneemt, in tegenstelling tot de andere leeftijdsgroepen. Omdat de PR echter stabiel blijft, kan dit wijzen op een bredere screening bij kinderen en jongeren, in de context van een uitgebreide teststrategie bij uitbraken in scholen. Anderzijds noteert men bij</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht. De huidige situatie laat momenteel geen versoepelingen toe; een verdere alerte bezorgdheid is aangewezen om snel mogelijke bijkomende maatregelen te kunnen nemen als de situatie erger wordt.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>de voorgeschreven testen een toename van testen bij symptomatische personen en stijgt ook het aantal vastgestelde besmettingen, hetgeen wijst op een verhoogde circulatie.</i></p> <p><i>Het aantal clusters in scholen lijkt ook toe te nemen, maar ook dit is een indicator die afhankelijk is van andere factoren, zoals de teststrategie en clusteronderzoek en de rapportering. Of er effectief een grotere toename van het aantal clusters in scholen is dan verwacht, is dus moeilijk te beoordelen. Omwille van de recente hoge aandacht in de media voor dergelijke uitbraken kan er een verhoogde alertheid en notificatie zijn in de scholen.</i></p> <p><i>In tegenstelling tot het aantal besmettingen en aantal clusters, is het aantal nieuwe hospitalisaties wel een stabiele indicator, die niet beïnvloed wordt door teststrategie of rapportage. Het is dan ook verontrustend dat het aantal nieuwe opnames in ziekenhuizen verder blijft toenemen. Dit is het geval in bijna alle provincies. Hier is geen duidelijke verklaring voor maar het wijst wel op een hogere circulatie van het virus.</i></p> <p><i>Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase en de drempels zullen niet in de nabije toekomst bereikt worden. Er zijn dus nog geen versoepelingen mogelijk.</i></p> <p><i>Dankzij de strenge maatregelen die door de meerderheid van de bevolking worden opgevolgd, is België er in geslaagd om een piek in december/januari te voorkomen, in tegenstelling tot veel andere Europese landen, waaronder onze buurlanden. De komende wintermaanden zal het echter moeilijk blijven om de situatie onder controle te houden, zeker in de context van de toenemende circulatie van de 501Y.V1 variant. De toename van het aantal hospitalisaties en symptomatische infecties zijn hierbij een eerste verontrustend signaal. Dit wordt verder van nabij opgevolgd, en indien de situatie erger wordt moet er een plan klaar zijn met mogelijke bijkomende maatregelen, die snel ingevoerd kunnen worden.”</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano merkt op dat de huidige virus circulatie in het lager onderwijs belangrijker lijkt dan destijds in december. Of dit werkelijk en hogere virus circulatie is of het gevolg van een grotere focus op lagere scholen en daardoor in vergelijking met voorgaande periodes meer uitgevoerde testen en geïdentificeerde gevallen in deze groep is niet duidelijk.</p> <p>Kabinet Beke vraagt naar eventuele eerste tekenen van een positieve invloed op de curve van vaccinaties. Sciensano bevestigt dat het aantal ziekenhuisopnames van 80+'ers proportioneel afneemt, maar het is te vroeg om te besluiten of dit al dan niet het gevolg is van de vaccinatie gezien deze daling beperkt is en gezien de indicatoren in WZC opnieuw toenemen. Bovendien heeft slechts een heel klein aantal personen 2 dosissen gekregen</p> <p>De voorzitter van de RMG vraagt naar de mogelijke impact van de verwachte aankomende bredere circulatie van de nieuwe variant(en) op de ziekenhuisopnames. Hoewel de B.1.1.7-variant (voorlopig) geen ernstigere ziekteverschijnselen toont, moet men wel uitgaan van meer gevallen en dus meer ziekenhuisopnames (en overlijdens) indien deze variant inderdaad meer besmettelijk blijkt. In de UK wordt wel aangegeven dat er mogelijk meer overlijdens zijn door de variant, maar dat kan ook door een hoge druk op het zorgsysteem en weinig ziekenhuisgegevens (cfr. overbevraagd door opnames). Een lid maakt de kanttekening dat er nog geen eenduidigheid is over die besmettelijkheidsgraad. De wetenschap is er namelijk nog niet volledig uit of hoeveel besmettelijker de variant is dan klassieke varianten.</p> <p>Er moet nagekeken worden of de gegevens van de grootschalige screenings (zoals bv in Antwerpen) correct worden opgenomen in de databank van uitgevoerde testen.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p>3.1. Update of the document “ process for signal detection en the management of clusters or</p>	<p>Het Commissariaat voorziet deze avond een nota over de nodige aanpassingen, zoals die worden verwacht door o.m. het IMC. Het Commissariaat zal de vooruitgang hiervan verder coördineren, terwijl</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>resurgence of new COVID-19 cases in the population” (Commissariat – Information) ➤ Way of working/deadline</p>	<p>Sciensano de nodige wetenschappelijke onderbouwing voorziet en de gefedereerde entiteiten hierop hun protocollen afstemmen. Zo zal de eerder genoemde nota aangeven wat van wie verwacht wordt en tegen wanneer.</p>	
<p>3.2. RAG advice on outbreak in hospitals (Validation – Sciensano)</p>	<p>Het Hospital Surge and Capacity Committee vroeg Sciensano na te gaan in welke mate het mogelijk is om maatregelen in ziekenhuizen te harmoniseren, met name maatregelen m.b.t. uitbraken. De afgelopen weken kenden enkele ziekenhuizen in Vlaanderen een aantal uitbraken, waarbij zij reeds op een stelselmatige manier eenzelfde maatregelen toepasten en dus werd de RAG gevraagd om de vooropgestelde aanpak te beoordelen. Bovendien was er ongerustheid over het spreidingsplan, wat mogelijk de verspreiding van varianten zou faciliteren. Ten slotte werd ook de vraag gesteld (aan de Hoge Gezondheidsraad) of men FFP2 maskers aanraadt voor alle zorgverleners (en in alle omstandigheden).</p> <p>De RMG valideert het RAG advies inzake maatregelen in ziekenhuizen om uitbraken te voorkomen en te bestrijden. Dit zal weldra ter beschikking zijn op de website van de RAG (zie punt 2.1).</p> <p>Betreffende het gebruik van FFP2 maskers raadt het advies o.a.aan dat zorgverleners deze maskers steeds gebruiken wanneer zij in contact komen met een bevestigd COVID-geval. Dit is dus een verstrenging tegenover vroegere procedures, daar deze veronderstelde dat men FFP2 maskers enkel moest dragen bij langdurige contact (&gt;15 minuten) met een bevestigd geval. Een meer gedetailleerd advies m.b.t. maskers ligt voor bij de WG maskers. Dit advies wordt verwacht in de loop van volgende week.</p> <p>De gefedereerde entiteiten stellen vast dat deze aanpassing ook invloed zal hebben op zorgverleners in WZC (en thuiszorg), en men dus ook moet denken aan het uitbreiden van de strategische stock.</p>	<p>De RMG valideert het RAG-advies inzake maatregelen in ziekenhuizen om uitbraken te voorkomen en te bestrijden, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-de naleving van de algemene richtlijnen is cruciaal</li> <li>-uitbraken vereisen een specifieke beoordeling en weloverwogen acties die in verhouding staan tot de situatie.</li> <li>-het gebruik van FFP-2 maskers wordt ruimer aanbevolen</li> <li>-gezondheidswerkers dienen quarantaine en isolatie correct na te leven, behalve en slechts in die situaties waar onder welbepaalde voorwaarden een uitzondering kan gelden.</li> <li>-het beperken van de bezetting van eet- en pauzeruimtes voor het personeel</li> <li>-het opname en cohortbeleid</li> <li>-het testbeleid</li> <li>-de richtlijnen tot masker en face shield gebruik</li> </ul> <p>De verdere verruiming van het FFP 2-masker gebruik naar andere zorgverleners wordt geconcretiseerd.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>4.1. Update RAG Testing (<i>Validation – Sciensano</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Measures for management of COVID-19 outbreaks in schools</li> </ul>	<p>Sciensano heeft het RAG-advies herzien op basis van de feedback van de leden van de RMG. Dit advies en de bijbehorende flowchart zullen vanaf maandag 01/02/2021 online beschikbaar zijn via de volgende link:</p> <p>Er wordt op gewezen dat er op logistiek en operationeel niveau en op het gebied van human resources moeilijkheden kunnen zijn.</p> <p>Er wordt aangegeven dat voor scholen, indien het mogelijk is deze in secties te verdelen, elke sectie als afzonderlijk kan worden beschouwd.</p> <p>De leden van de RMG hebben een gebrek aan duidelijkheid opgemerkt over het begrip testen op d1 en d7, waarbij veel vragen uit het terrein over dit onderwerp werden gesteld, wanneer het indexgeval niet kan worden geïsoleerd van contacten met een hoog risico. Sciensano stelt dat test 1 zo spoedig mogelijk moet worden uitgevoerd nadat het hoog-risico contact is geïdentificeerd. Hierdoor kunnen gezinnen o.m. passende maatregelen nemen en wordt de overdracht beperkt door een snelle opsporing van contacten als de test positief blijkt te zijn. De tweede test moet 7 dagen na de laatste blootstelling worden uitgevoerd. Als het indexgeval zich niet van zijn hoogrisicocontacten kan isoleren, bijvoorbeeld binnen een gezin, wordt op de 17de dag (10 + 7) een test uitgevoerd die tot doel zal hebben de quarantaine van het HRC eventueel te verkorten in geval van een negatief resultaat.</p> <p>Volgens de PSE gaat het om zeer lange quarantaines in gezinnen en woonstructuren. ONE is het eens met het advies over de test op dag 7 na het einde van de blootstelling, maar is ook van mening dat in bepaalde situaties de test op dag 7 bij het begin van de quarantaine ook zinvol is, omdat de werknemers dan hun familieleden kunnen waarschuwen en kunnen voorkomen dat het virus circuleert, terwijl als men wacht tot dag 7 na het laatste contact, d.w.z. de 17de dag van de quarantaine, men de tijd heeft om zijn gezin te besmetten, enzovoort. Dit is bijvoorbeeld het geval voor woonstructuren ("kinderopvangverblijven") met COVID-19-gevallen waarbij het personeel 's avonds naar huis gaat.</p>	<p>De RMG valideert het herziene RAG-document (met inbegrip van een verduidelijking aangaande de timing van testing voor HRC; test 1 zo snel mogelijk en test 2 op dag 7 na het laatste hoog risico contact). Een eerste ontwerp zal worden gedeeld zodat de gemeenschappen hun protocollen kunnen aanpassen en de definitieve versie wordt dinsdag aanstaande gepubliceerd.</p> <p>Aan Infocel (NCCN) wordt gevraagd de communicatie naar het grote publiek duidelijker te maken (organogram, diagrammen, enzovoort).</p> <p>De RMG herhaalt de noodzaak en het belang van het snel (laten) testen van symptomatische personen; dit element zou in de communicatie naar bevolking en artsen blijvend moeten worden herhaald.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>AViQ informeert dat in geval van clusters dan een herhaalde screening georganiseerd moet worden met het platform bis.</p> <p>AViQ merkt nog een ander praktisch probleem op, aangezien kinderen die zich niet aan de test onderwerpen, een quarantaine van 10 dagen moeten respecteren. Velen vinden het oneerlijk en onlogisch dat kinderen die niet getest zijn even lang in quarantaine moeten blijven als anderen. Ouders moeten worden gesensibiliseerd om hen ervan te overtuigen hun kinderen te laten testen.</p> <p>De RMG keurt het herziene document van de RAG goed; zoals overeengekomen tijdens de laatste voorbereidende vergadering, kan deze beslissing als officieel worden beschouwd.</p> <p>Sciensano zal het advies met de flowchart maandag publiceren, tijd om te overleggen met de gezondheidsinspecteurs en de inspecteurs van de PSE/het CLB.</p> <p>Wat de link naar de sluiting van de scholen betreft, kan de link naar het Franstalig onderwijs worden geplaatst.</p> <p>Het Commissariaat is van mening dat al deze protocollen zouden moeten worden geïllustreerd ter attentie van het plaatselijke beleidsniveau en de bevolking (b.v. grafiek/boom). Het gebruik van heldere presentaties die eventuele uitzonderingen tonen, zou tot minder misverstanden en minder verkeerde interpretaties leiden.</p> <p>AViQ stelt voor om zich te inspireren op wat door de departementale crisiscel is gedaan, zij gebruikten een kalendersysteem. Het is heel visueel en het vermijdt misverstanden.</p> <p>De RMG zal een aanvraag in die zin indienen bij het crisiscentrum, Infocel (bevoegd voor de communicatie met het grote publiek); indien nodig kan feedback van het NCCN worden verstrekt.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>5. Health care</b>		
5.1 Update on health care workers and possible incentives/interventions for the sector (e.g. favorable payment of overtime and adapted regime for taking days off) ( <i>Information - Commissariat</i> )	<p>Het Commissariaat meldt dat het merendeel aan maatregelen geactiveerd is ("groen licht"), maar een zestal punten nog moeten worden voltooid. Deze liggen nog ter bespreking bij het kabinet werkgelegenheid.</p> <p>Momenteel wordt er gewerkt aan een update van de Surge Capacity maatregelen, waarbij men lessen uit de tweede golf zal integreren. Daarnaast zal men starten aan het voorbereiden van een (eventuele) derde golf. Sommige van deze maatregelen zal men moeten verlengen, daar zij momenteel aflopen op 31 maart 2021.</p>	
<b>6. Stocks and shortages</b>		
<b>7. Communication</b>		
7.1 Miscommunication boerenbond ( <i>Discussion – Vlaanderen</i> )	<p>De RMG ving signalen op er verkeerde communicaties uitgestuurd werden naar seizoensarbeiders vanuit de sector aangaande de quarantaine bij aankomst in België. Het RMG-secretariaat heeft de Vlaamse Boerenbond in een schrijven gevraagd naar deze communicatie, maar laatstgenoemde stelt dat zij geen verkeerde informatie verdeelde.</p> <p>Dienovereenkomstig zal het Agentschap Zorg &amp; Gezondheid nagaan welke concrete elementen mogelijk verkeerd werden gecommuniceerd. Sciensano vernam via enkele wachtkringen van huisartsen dat bepaalde seizoenarbeiders zich niet in quarantaine mochten plaatsen, noch zich mochten laten testen door hun werkgevers. De RMG volgt dit verder op en richt een schrijven aan FOD WASO.</p>	Het Agentschap Zorg & Gezondheid bezorgt meer informatie aan het secretariaat van de RMG aangaande de signalen over verkeerde adviezen naar seizoensarbeiders.
<b>8. International</b>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p><b>9. Date next meeting / agenda</b> (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal plaatsvinden op maandag 01/02/2021 van 16u tot 18u.</p>
<p><b>10. AOB</b></p>		
<p>10.1. Question from the RMG regarding the telework follow-up (Information)</p>	<p>Het RMG-secretariaat stelde enkele vragen aan FOD WASO in het kader van de naleving van telewerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hebt u concrete info aangaande de opvolging van de telewerkverplichting door de werkgever?</li> <li>- Er zijn signalen dat werknemers in telewerk door de werkgever soms quasi toch verplicht worden om fysiek op de werkplaats aanwezig te zijn; hoe vaak komt dit voor? Welk concreet en correct verweer heeft een werknemer in dergelijk geval (in praktijk gaan mensen dan e.v.t; langs bij de arts voor een ziekteattest wat ook niet de bedoeling kan zijn)?</li> <li>- We weten verder dat controles gebeuren maar in welke mate worden werkgevers er momenteel aan herinnerd maximaal het telewerk toe te laten?</li> <li>- Is er een duidelijk gecommuniceerd meldpunt voor inbreuken door de werkgever?</li> </ul> <p>WASO reageerde op bovenstaande vragen. In het algemeen kan men stellen dat zij de naleving van telewerk opvolgen door het uitvoeren van controles (ca. 12-16% inbreuken vastgesteld). Bovendien kunnen werknemers terecht bij de vakbondsafgevaardigde wanneer zij zich gedwongen voelen af te wijken van telewerk, alsook kunnen zij dit melden bij een meldpunt (de aard van en het aantal ontvangen meldingen en het concrete gevolg dat er aan gegeven werd, werd niet bijkomend meegedeeld).</p> <p>Kortom, men volgt de naleving van telewerk op, maar het is niet geheel duidelijk in welke mate dit effectief wordt nageleefd door werkgever én werknemer. De verschillende autoriteiten zullen moeten blijven inzetten op communicatie hieromtrent.</p>	



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>10.2. Also require a mandatory negative test result for children 6+ years old (and thus expansion for children between 6 and 12 yo) ?</p>	<p>IFC heeft de RAG een vraag gesteld over het feit dat momenteel een negatieve test, die tot 72 uur vóór het vertrek wordt uitgevoerd, vereist is voor wie vanuit een rode zone in ons land aankomt. Dit geldt niet voor kinderen. Er wordt voorgesteld om de tests uit te breiden tot kinderen tussen 6 en 12 jaar.</p> <p>Momenteel wordt niet-inwoners gevraagd om een negatief resultaat vanaf 12 jaar voor te leggen.</p> <p>De leden vinden het logisch om zoveel mogelijk te testen omdat kinderen ook dragers van het virus zijn. Bovendien wordt in de procedures aanbevolen te testen in het kader van een nauw contact vanaf de leeftijd van 6 jaar. De RMG wil de adviezen betreffende de testing coherent houden en stelt voor om eerst de procedures voor de inwoners te verduidelijken teneinde hun adviezen te coördineren.</p> <p>Het zou ook goed zijn te zien wat er in andere landen wordt gedaan. Het punt zal opnieuw op de agenda worden geplaatst om meer details te verstrekken over dit onderwerp en over de maatregelen die momenteel voor de bewoners gelden (cf.: vermelding op PLF van het aantal kinderen jonger dan 16 jaar, hoe zit het met hun test?).</p>	<p>De RMG neemt dit agendapunt opnieuw op en informeert zich over testing bij kinderen in deze context in het buitenland. Het secretariaat van de RMG vraagt tevens verduidelijking aangaande de procedure voor terugkerende inwoners.</p>

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cormann	Karin	Deutschsprachige Gemeinschaft	karin.cormann@dgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Cuignet	Deborah	cabinet Bénédicte Linard	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Cuypers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
De Schutter	Iris	Agentschap Zorg en Gezondheid	iris.deschutter@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Frippiat	Frédéric	AVIQ	Frederic.Frippiat@aviq.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lardennois	Miguel	Région Bruxelles-Capitale	mlardennois@gov.brussels
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Tistaert	Thomas (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be