

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/02/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)	Rekening houden met de opmerkingen van ONE om eventueel een bijkomende test uit te voeren op dag 7 en niet te wachten tot dag 17 (voor residentiële voorzieningen met werknemers die binnen- en buitengaan), alsook met de opmerkingen van Sciensano.	<ul style="list-style-type: none"> Rapport goedgekeurd na in acht name van feedback
1.2. Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> Agenda goedgekeurd
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Het aantal ziekenhuisopnames daalt, maar het is nog te vroeg om te juichen, we moeten voorzichtig blijven en plan B & C voorbereiden.</p> <p>Er blijven vragen bestaan omtrent de vaccinatie van min 18-jarigen. Sciensano wijst erop dat er voor deze leeftijdsgroepen nog geen gegevens voorhanden zijn, terwijl er voor de 65-plussers wel een aantal gegevens zijn. Wat de werkzaamheid betreft, is er enige ervaring met andere soortgelijke vaccins, en de individuele risico's/voordelen zijn anders voor mensen ouder dan 65 jaar (veel hoger risico op ernstige ziekte) dan voor mensen jonger dan 18 jaar.</p> <p>Tijdens de vergadering van de HGR heeft Pfizer gezegd dat ze overwegen om tijdens de volgende periode de jongeren in de studie op te nemen. We weten echter niet wanneer de gegevens gedeeld zullen worden.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	De RMG zal die vraag stellen aan de TF testing.	
3. Prevention		
3.1. Update on masks (large audience, contact professions) (Validation – Sciensano)	<p>De werkgroep maskers van de RAG bevestigt dat vooral het dragen van een masker op een correcte manier van belang is. Dienovereenkomstig is hierover sensibiliseren en communiceren belangrijk.</p> <p>Daar er in de toekomst mogelijk versoepelingen volgen voor de contactberoepen, verduidelijkt de RAG dat deze beroepsbeoefenaars ook moeten voldoen aan de voorgestelde adviezen; zij dienen CE goedgekeurde chirurgische maskers te dragen. Indien er een risico is op spatten én de klant geen masker draagt dienen zij naast een masker ook een face shield te dragen (cfr. gelaatsverzorging waarbij niet altijd een masker kan worden gedragen). Bovendien zijn de overige bestaande protocollen en voorzorgsmaatregelen aangaande infectiecontrole steeds na te leven om het besmettingsrisico zo veel als mogelijk te beperken (bv. goede ventilatie en verluchting, handhygiëne enzovoort).</p> <p>Dat de werkgroep dit advies opneemt, wilt echter niet zeggen dat ze pleiten om contactberoepen toe te laten, maar zij willen hen zodoende bijstaan hun beroep op een veilige en verantwoordelijke manier uit te oefenen wanneer de epidemiologische context versoepelingen zal toelaten.</p> <p>Verder onderschrijft de RAG dat het advies inderdaad aanraadt aan alle zorgverleners die in contact komen met bevestigde COVID-gevallen om een FFP2 masker te dragen en zodus ook in de thuiszorg. Het is op te merken dat dit een richtlijn betreft, en dat een correcte maskerdracht primeert over het type masker. In de test- en vaccinatiecentra zijn chirurgische maskers eveneens voldoende voor de zorgverstrekkers indien alle betrokkenen deze correct dragen.</p> <p>Vlaanderen deelt bovendien mee dat een te sterke aanbeveling van FFP2 maskers mogelijk ongerustheid opwekt bij bepaalde groepen omdat</p>	<p>De RMG valideert de update van de RAG betreffende het dragen van het masker, namelijk :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mondmaskers moeten mond, neus en kin bedekken, nauw aansluiten en achter de oren vastgemaakt worden. Sjaals, buffs, bandana's en dergelijke zijn niet langer aanvaardbaar als alternatief. • Wegwerpmaskers zijn niet steeds beter dan maskers uit textiel. • FP2-maskers zijn niet aanbevolen voor de algemene bevolking. • Beroepsbeoefenaars van contactberoepen moeten CE gemarkeerde, chirurgische maskers dragen. • Binnen de zorgsector blijft het gebruik van chirurgische maskers toegestaan, maar wordt de voorkeur gegeven aan FFP2-maskers. De indicaties worden uitgebreid naar: <ul style="list-style-type: none"> ○ elk contact met een bevestigd COVID-19 geval ○ alle aërosol-genererende procedures in ziekenhuizen ○ contact met een <u>mogelijke</u> COVID-19 patiënt indien het een langdurig nauw contact betreft (>15' op <1,5m) met een patiënt die geen masker kan dragen.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>laatstgenoemden een 'gewoon' chirurgisch masker dan als suboptimaal en 'onveilig' zou kunnen beschouwen. Daarenboven is een FFP2-masker niet altijd praktisch om te dragen wat de effectiviteit ervan in gedrang brengt. Sciensano benadrukt dat een FFP2 masker vooral bijkomend nut heeft in situaties waarbij 'airborne transmission' waarschijnlijker is (cfr. slecht verluchte ruimtes).</p> <p>De RMG merkt op dat bandana's en andere niet-maskers niet meer als aanvaardbaar alternatief worden beschouwd. Dit dan ook een wijziging inhouden in het ministerieel besluit, alsook in de sectorprotocollen van o.m. het openbaar vervoer.</p> <p>Aangaande de communicatie naar het brede publiek is vooral een correct gebruik van maskers belangrijk; vaak ziet men bvb aan de zijkant gapende maskers als de elastiekjes gedraaid worden, de neus dient mee bedekt te worden, aanraken aan de voorzijde dient vermeden, etc. De RMG zal aan Infocel vragen om hierover een communicatie op te zetten. Dit punt zal waarschijnlijk eveneens worden aangehaald op de persconferentie van 02/02/2021.</p> <p>Enkele RMG-leden merken op dat er vooralsnog lokale besturen zijn die in de openlucht waar een afstand van 1.5m verzekerd kan worden een maskerplicht hanteren, ondanks dat bv. het federale niveau dit enkel aanraadt in gesloten publieke ruimtes en in drukke straten. Het afschaffen van dergelijke brede maskerplicht – afgezien van drukke winkelstraten, bijvoorbeeld – kan voor de populatie een welgekomen versoepeling betekenen.</p> <p>Het betrokken advies zal woensdag (03/02/2021) gepubliceerd worden op de website van Sciensano om zo de gemeenschappen tijd te geven hun materiaal te distribueren naar de nodige actoren.</p>	<p>De RMG zal Infocel vragen om een publieke communicatie op te zetten rond het correct gebruik van maskers.</p> <p>De RMG zal het NCCN vragen de RA aan te passen voor sjaals, buffs, bandana's en andere.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
7.1 Miscommunication boerenbond (Discussion – Vlaanderen)	Vlaanderen wacht op antwoord en beschikt nog niet over concrete details. Het punt zal opnieuw geagendeerd worden op de volgende vergadering van de RMG (04/02/2021).	Het agendapunt wordt opnieuw geagendeerd op de meeting van 04/02/2021.
7.2 Draft flowchart “When should you get tested” (Information)	<p>Wat de communicatie naar de brede bevolking betreft, heeft Infocel een draft van de flowchart gedeeld die momenteel wordt uitgewerkt. De flowchart wil verduidelijken wanneer een persoon zich moet laten testen.</p> <p>De Voorzitter heeft een opmerking bezorgd over de terminologie HRC die foutief was. Het kabinet Vandenbroucke merkt bovendien op dat alvorens het land binnen te komen (uitgezonderd diegenen die zonder vervoerder reizen en minder dan 48u in het buitenland hebben verbleven of minder dan 48u in België blijven), men een PLF moet invullen, de vervoerders moeten dat controleren en de reizigers weigeren die dat niet gedaan hebben.</p> <p>Een andere vraag van de RMG was dat Infocel voor de brede bevolking een communicatie opstelt in de vorm van een flowchart aan de hand waarvan de strategie in de scholen visueel kan worden toegelicht. Dit verzoek werd gericht aan Infocel, het punt zal opnieuw op de agenda worden geplaatst wanneer we feedback hebben gekregen.</p> <p>Sciensano zal de flowcharts in de protocollen van de RAG aan Infocel bezorgen, zodat ze zich hierop kunnen baseren in hun communicatie naar de brede bevolking.</p>	
8. International		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
8.1. Mail from General Practitioners on the issue of seasonal workers (<i>Discussion</i>)	<p>Wat de mail van de huisartsen betreft over de problematiek van de seizoensarbeiders, heeft de RMG contact opgenomen met de FOD WASO.</p> <p>Het punt zal opnieuw op de agenda worden geplaatst wanneer we feedback hebben gekregen van het uitvoerend bureau.</p>	Agendapunt wordt geagendeerd zodra hierover communicatie beschikbaar is van het betrokken executief bureau.
9. Date next meeting / agenda (<i>approval</i>)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 04 februari van 16u tot 18u.
9.1. RMG Schedule (<i>discussion</i>)	<p>De vraag wordt gesteld om het uur van de RMG-vergadering te wijzigen, voortaan zal men om 15u30 vergaderen op maandag i.p.v. om 16u.</p> <p>De bedoeling van deze wijziging is om tot een soort van cyclus te komen tussen de verschillende vergaderingen: politiek overleg in de voormiddag, daarna het advies van de RMG en vervolgens het advies van de RAG op dinsdagochtend.</p> <p>Hierdoor is ook een pauze mogelijk tussen de RMG en de Voorbereidende vergadering om de vergadering beter te kunnen voorbereiden en de door de RMG gevalideerde nota's te kunnen insluiten.</p> <p>De voorzitter van de RMG wijst erop dat er binnen de RMG was afgesproken dat, behoudens urgentie, punten die na 9u toekomen naar de volgende vergadering worden verschoven. De vergadering in de voormiddag zal dus, behoudens een noodgeval, geen punten kunnen bezorgen die aan de RMG-vergadering van dezelfde dag moeten worden toegevoegd.</p>	De RMG-vergaderingen worden voortaan gehouden op maandag vanaf 15u30 tot 17u en op donderdag vanaf 16.00u.
10. AOB		
10.1. Follow-up related to the question from the RMG regarding telework and well-being (<i>Information</i>)	De RMG-voorzitter heeft het antwoord van de FOD Werkgelegenheid gedeeld omtrent de kwestie van het welzijn van telewerkers. Dit is ook een van hun zorgen. Er wordt verwezen naar de wettelijke verplichting, naar psychosociale begeleiding en naar de analyse van (psychosociale en algemene) risico's. Er worden hierin concrete acties vermeld om de risico's	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>te verminderen (bv.: het opzetten van preventiediensten) en ook de bedrijfsarts wordt verzocht om waakzaam te blijven.</p>	
<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>Tijdens de vorige vergadering van de RMG werd er gesproken over het afnemen van testen bij kinderen die terugkeren uit een rode zone. Tot nog toe werden min 12-jarigen niet getest. Gezien de epidemiologische context is de RMG van mening om de aanbeveling uit te breiden naar de + 6-jarigen en zich te richten naar de praktijken in een aantal buurlanden.</p> <p>Het kabinet Vandenbroucke merkt op dat er wijzigingen moeten worden aangebracht in het KB waarin de leeftijd voor niet-inwoners is vastgesteld op 12 jaar. Deze beslissing moet naar het OCC en er moet worden nagegaan wat dit voor de regelgeving betekent.</p> <p>Sciensano zegt dat men wacht op de feedback van de taskforce pediatrie m.b.t. de testing van -6-jarigen. Dit punt zal opnieuw tijdens de RMG van donderdag 04/02/2021 worden besproken.</p> <p>Sciensano zal contact opnemen met de TF testing over de regelgeving/wetgeving rond het testen van 6- tot 12-jarigen die uit een rode zone terugkeren.</p>	<p>In afwachting van feedback door de TF Pediatrie wordt het agendapunt uitgesteld tot de volgende vergadering op 04/02/2021.</p>
<p>10.3. Sciensano's mandate for updates</p>	<p>Het Commissariaat werd vorige week gevraagd om een omschreven mandaat te geven aan Sciensano m.b.t. het document inzake signaaldetectie van clusters en heropflakkingen. Dit agendapunt zal opnieuw worden geagendeerd op de volgende vergadering (04/02/2021).</p> <p>Indien de gemeenschappen ondertussen suggesties hebben over het clusterbeheer, kunnen ze deze aan het RMG-secretariaat toesturen. Zodoende kan het Commissariaat de nodige aanpassingen concretiseren en in overweging nemen.</p>	<p>Het agendapunt wordt uitgesteld tot de volgende vergadering op 04/02/2021. De gemeenschappen worden verzocht hun feedback over "clusterbeheer" in dit document te delen.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karine	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Deleixhe	Thibault	FWB	Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Deschutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	Cabinet Glatigny	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Frippiat	Frédéric	AViQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.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
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
staert	Thomas	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be

