

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/03/2021

HOURS: 15h30-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1. Report Previous meeting ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport goedgekeurd na inachtnaam van de ontvangen feedback</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)	Sciensano meldt dat de evolutie eerder gunstig is, hoewel de mortaliteit licht stijgt. In de WZC neemt de mortaliteit verder af.	
<b>3. Prevention</b>		
3.1. Classification of risk contacts for non-medical contact occupations ( <i>Decision – Sciensano</i> )	<p>Sciensano presenteert een voorstel m.b.t. classificatie van risicocontacten van niet-medische contactberoepen: wordt een professioneel contact beschouwd als een hoog- of een laagrisicocontact indien de professional of de klant een indexgeval is?</p> <p>De RAG stelt voor alle risicocontacten tijdens het uitvoeren van contactberoepen als hoog te beschouwen ondanks het al dan niet correct toepassen van de hygiënemaatregelen en het dragen van een mondneusmasker. Dit is in lijn met de gebruikelijke definitie van een hoogrisicocontact dat direct fysiek contact omvat. Door geen onderscheid te maken naar het type fysiek contact voor deze beroepen beperkt men de kans op onduidelijkheden (cfr. callcenters) en reageert men laagdrempelig.</p>	Aan de leden van de RMG zal een nota worden toegezonden, op basis waarvan een elektronische raadpleging zal worden georganiseerd. De leden zal worden verzocht in het kader van hun eventuele opmerkingen aanpassingen aan te brengen.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sinds de heropstart van deze sector vernam Sciensano via de eerstelijnszone dat er verschillende gevallen konden worden gekoppeld aan kapperszaken. Praktisch betekent dit dat, indien een kapper een index-geval is, de klanten die behandeld werden binnen de besmettelijke periode als hoog risico worden beschouwd en vanaf identificatie conform de regels in quarantaine moeten en getest worden. Als een kapper een klant behandelde die COVID-19-positief is dient de kapper in quarantaine te gaan en zich te laten testen. Hetzelfde geldt voor andere niet-medische contactberoepen en hun klanten.</p> <p>De RMG wacht een finale nota hieromtrent af alvorens een beslissing te nemen. Mogelijk neemt zij (op digitale wijze) hierover later deze week een beslissing.</p> <p>Het Commissariaat bevestigt dat kappers momenteel een uitzondering genieten en op huisbezoek kunnen bij hun klanten.</p>	
<p>3.2. Transportation of frail persons to be vaccinated at a center (Decision – Sciensano)</p>	<p>Het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft een advies gevraagd aan de RAG betreffende het georganiseerd vervoer van minder mobiele personen naar de vaccinatiecentra. Zich samen in een auto bevinden wordt immers beschouwd als een hoogrisicocontact indien de nodige voorzorgmaatregelen niet kunnen worden getroffen (cfr. scherm).</p> <p>Het Agentschap Zorg &amp; Gezondheid heeft reeds enkele beslissingen genomen inzake dit type transport door vrijwilligers. Dienovereenkomstig stelt Sciensano voor om tot een geharmoniseerde aanpak te komen van dit vervoer, in het bijzonder m.b.t. preventieve maatregelen. Er werd een advies aan de RAG testing gevraagd ivm screenen van de vrijwilligers vóór vertrek.</p> <p>De RMG wacht een finale nota hieromtrent af alvorens een beslissing te nemen. Mogelijk neemt zij (op digitale wijze) hierover later deze week een beslissing.</p>	<p>Dit onderwerp zal in een toekomstig RAG-advies opnieuw aan de orde komen. De leden zal worden verzocht aanpassingen aan te brengen in het kader van hun eventuele opmerkingen.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>4. Surveillance and detection</b>		
4.1. RAG advice on quarantine/isolation and testing in the context of variants <i>(Decision - Sciensano)</i>	<p>De RMG neemt akte van de update van het advies m.b.t. quarantaine/isolatie en testing in de context van varianten. Hiervan werd het besluit vorige week al goedgekeurd. De volgende zaken werden benadrukt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het is niet aangewezen om verschillende regels te hanteren voor personen met de “wild-type” variant en (een vermoeden van) een nieuwe variant.</li> <li>• Een verlenging van de isolatie en een test aan het einde van de isolatie worden niet aangeraden.</li> <li>• De duur van quarantaine wordt behouden op 10 dagen, inkorting is mogelijk tot minimum 7 dagen, op voorwaarde dat een negatief PCR-testresultaat beschikbaar is.</li> </ul>	<p>De RMG valideert de aanbeveling van de RAG inzake quarantaine, isolatie en tests in de context van varianten. Op dit moment verandert er niets aan de bestaande opvatting dat er niet genoeg wetenschappelijk bewijs is om de regels opnieuw te wijzigen.</p>
4.2. RAG advice on breath sample <i>(Decision – Sciensano)</i>	<p>Sciensano stelde het advies van de RAG met betrekking tot ademstalen voor: <a href="https://www.sciensano.be">Staalafname   Coronavirus Covid-19 (sciensano.be)</a>.</p> <p>Op sensitiviteit scoren de tests zeer goed maar op specificiteit niet (veel valse positieven). Op dit moment worden dergelijke tests alleen in Nederland gebruikt (in pilootfase in vier testcentra). Dat maakt de detectie bij 2/3 van de mensen mogelijk, waardoor slechts 1/3 van de mensen een nieuwe PCR-test zal moeten afleggen. Dat zou een besparing opleveren.</p> <p>De aanbevelingen van de RAG hierover luiden als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De RAG testing is het erover eens dat de eindresultaten van de validatie van de studie van IMEC breathalyser moeten worden afgewacht alvorens het gebruik ervan aan te bevelen.</li> <li>• Op dit moment is er geen enkel ander ademtesttoestel beschikbaar en is het dus nog niet nodig om aanwijzingen voor het gebruik van ademtests vast te leggen.</li> </ul>	<p>De RMG heeft de aanbevelingen van de RAG ter harte genomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De RAG beveelt aan om de definitieve resultaten van het validatieonderzoek van de IMEC-ademtest af te wachten alvorens aanbevelingen te doen over het gebruik ervan.</li> <li>• Er is momenteel geen ander ademtesttoestel beschikbaar en het is daarom niet nodig om op dit moment aanwijzingen voor het gebruik van ademtests vast te stellen.</li> </ul>
<b>5. Health care</b>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1. EWRS - Proposal for a legal basis for obtaining passenger data ( <i>Decision – RMG</i> )	<p>De FOD Volksgezondheid heeft de RMG-leden een voorstel van wettelijke basis bezorgd op basis waarvan ze de gegevens van passagiers in het kader van de internationale contact tracing zouden kunnen opvragen. Dat zou nuttig kunnen blijken in geval van onvolledige gegevens op een Passenger Locator Form (PLF). Dat punt werd intern behandeld door de juridische dienst.</p> <p>Wat de termijn betreft gedurende dewelke de persoonsgegevens bewaard mogen worden, zijn de deelstaten van mening dat de gegevens slechts bewaard mogen worden gedurende de verwerking ervan en/of zolang ze van enig nut zijn.</p> <p>Vlaanderen geeft aan dat de gegevens in Vaccinet bewaard mogen worden tot de datum van overlijden maar in dit geval gaat het om een specifiek medisch doel.</p> <p>De voorzitter van de RMG merkt op dat de gegevens bewaard worden om de tracing te vergemakkelijken. Tot op heden moest de FOD een aanvraag indienen bij Buitenlandse Zaken opdat zij een nummer of een adres zouden doorgeven. Dat is tijdverlies en de FOD zou toegang willen hebben tot het RRN om onmiddellijk over die gegevens te kunnen beschikken. De context van de huidige crisis heeft het nut van die toegang duidelijk aangetoond.</p> <p>De bewaartermijn zou kunnen worden vastgelegd op een maand maar de Franse Gemeenschap vraagt om die termijn te rechtvaardigen.</p>	<p>De RMG-leden voorzien hun eventuele feedback op de tekst aangaande een legale basis voor het verkrijgen van passagiersgegevens. Verder gaan de RMG-leden voorlopig akkoord met een bewaartermijn van één maand (4 weken) van deze gegevens.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>In het document is sprake van 12 uur maar de RMG wil dat vervangen door de formulering 'zo snel mogelijk' (bv. bij meningitis moet zeer snel gehandeld worden).</p> <p>De leden worden verzocht om hun eventuele opmerkingen/suggesties door te geven.</p>	
<p><b>9. Date next meeting / agenda</b> (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 11 maart van 16u tot 18u.</p>
<p><b>10. AOB</b></p>		
<p>10.1. Questions from the Commissariat concerning testing (Feedback – Federated Entities)</p>	<p>De leden hebben hun feedback gegeven over de nota van het Secretariaat, die in een nota gebundeld werd. Over het algemeen formuleerden de deelstaten opmerkingen over de kosten. Welke kosten worden gedragen door de Gemeenschappen en/of de Federale Overheid?</p> <p>De Franse Gemeenschap is van mening dat het niet alleen aan de Gemeenschappen is om de sneltests te financieren en dat dit opnieuw besproken moet worden. De Federale Overheid zou hier ook kunnen in bijdragen. Vandaar dat de paragraaf bij vraag 3: <i>"Gezien screening een gemeenschapsbevoegdheid is zou men verder de kost van de sneltesten in collectiviteiten kunnen toewijzen aan de gemeenschappen. In de bedrijven kan het een voorstel zijn dat deze dit zelf ten laste nemen. De medewerkers die de testen afnemen moeten daarvoor niet extra vergoed worden gezien dit binnen hun opdracht valt."</i> vervangen zal worden door <i>"Over de kost van de sneltests moet nog overlegd worden binnen de deelstaten"</i>.</p> <p>Vlaanderen geeft aan dat het al sneltests heeft aangekocht. In die zin is een RIZIV-identificatienummer niet nodig. Wat de bedrijven betreft, ziet Vlaanderen niet in waarom de Gemeenschap dat zou moeten betalen. Daarnaast geeft Vlaanderen aan dat er geen financiering komt voor mensen die die stalen in de woonzorgcentra zullen afnemen. Het is aan hen om dat</p>	<p>De RMG gaat akkoord met de aangebrachte wijzigingen. De RMG-leden nodigen het Commissariaat uit om feedback te geven op de nota en er mee voor te zorgen dat de betrokken autoriteiten kunnen participeren in de toekomstig geplande overlegmomenten.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>te regelen. De afname van sneltests zal niet als een bijkomende opdracht worden beschouwd maar zal eerder binnen hun gewone werktijd vallen.</p> <p>De RMG-leden wordt voorgesteld om dit punt op de agenda van de Préparatoire te plaatsen opdat het ook daar besproken zou kunnen worden.</p> <p>In de bedrijven zal het gebrek aan verpleegkundigen opgevangen worden door een uitbreiding van het aantal mensen dat bevoegd is om dit soort stalen af te nemen. De kostprijs van de staalafname zal ten laste van de werkgever zijn.</p> <p>Het ONE verwijst naar de aankondiging van het Overlegcomité met betrekking tot een eventuele testing voor kampen/stages tijdens de paasvakantie. Er werd geen leeftijd vermeld terwijl in het begin alleen om de animatoren ging. Het zou interessant zijn om hier verduidelijking over te krijgen.</p> <p>Het Commissariaat legt uit dat er twee groepen zijn, van 6-12 jaar en van 12-18 jaar. Voor de eerste groep is het nog niet duidelijk maar voor de tweede groep is dat wel het geval. De praktische regels daarvoor moeten nog besproken worden.</p> <p>Het ONE benadrukt dat het MB de lopende beslissingen niet weergeeft en dat de stages nu georganiseerd moeten worden. Er mag niet gewacht worden tot 26 maart. Deze aspecten in verband met residentiële stages zouden er duidelijk moeten worden in opgenomen omdat dat invloed heeft op de beslissing om al dan niet stages te organiseren.</p> <p>Sciensano merkt op dat er op 10/03/2021 een interfederale vergadering zal worden gehouden over de organisatie van die testing voor kampen (speekseltest, Ag-test, wie wordt er getest, ...). Het ONE en de FG wensen uitgenodigd te worden aangezien dat tot hun bevoegdheden behoort.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De voorkeur gaat uit naar de term "staalafnames" om tegenstrijdigheden met de formulering "naast de reeds bestaande wettelijke mogelijkheden" te vermijden.</p> <p>De voorzitter van de RMG vraagt het Commissariaat om de leden feedback te geven over de opmerkingen en de punten die zijn aangekaart.</p>	
<p>10.2. Attest vaccination</p>	<p>De voorzitter van de RMG vraagt een stand van zaken over het vaccinatieattest.</p> <p>AVIQ geeft aan dat dat punt nog niet besproken is door de TF.</p> <p>Vlaanderen nam vorige week deel aan een vergadering met de EU, met ook vertegenwoordigers van de Gemeenschappen. Een werkgroep van de EU zal zich buigen over de modaliteiten van het attest. De vraag is of het attest gecombineerd zal moeten worden met testresultaten (als men naar het buitenland gaat is een testbewijs ook soms nodig; streven naar harmonisatie) en met een attest van genezing in geval van een positieve test.</p> <p>België gaat akkoord met het principe maar stelt zich nog een aantal vragen. België is met name gekant tegen een gebruik voor discriminerende doeleinden (bv. niet reizen omdat er geen attest is). Luchtvaartmaatschappijen kunnen het eisen. Deze kwestie zal meer in detail worden bekeken en volgende week vindt er een nieuwe vergadering op EU-niveau plaats.</p> <p>Op dit moment wordt er geen attest aan de gevaccineerden gegeven. De bedoeling is om een EU-attest in te voeren, in overeenstemming met het attest van de WGO.</p> <p>Estland is voorstander van een digitale versie (mogelijk probleem door digitale kloof). België pleit voor beide. Er zou ook bekeken moeten worden</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	wat de link zou zijn met het gezondheidsboekje. Er werd een deadline in de loop van de maand mei vastgelegd.	



## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallonne	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
De Schutter	Iris	Agentschap Zorg en Gezondheid	iris.deschutter@vlaanderen.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Detaille	Emilie	Cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.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
Quoilin	Sophie	Coordinateur RAG	sophie.quoilin@sciensano.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be