

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 07/06/2021

HOURS: 15h30-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport validé
1.2. Agenda (<i>approval</i>)	<p>Toevoeging agendapunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beslissing OCC: implicaties voor de quarantaine van kinderen van 6 - 12 jaar. Vraag NCCN over het gebrek aan human resources bij een lokale uitbraak. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda validé
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)		<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht.</p> <hr/> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>
2.2 Presentation EU digital covid certificate (<i>Information – Vlaanderen</i>)	<p>Een vertegenwoordiger van Digitaal Vlaanderen stelt kort de verschillende certificaten voor m.b.t. COVID-19. Het betreft drie types COVID-19-certificaten, namelijk een vaccinatie-certificaat (A), test-certificaat (B) en herstel-certificaat (C). Voor elk type certificaat wordt hieronder kort de belangrijkste kenmerken opgesomd:</p> <p>(A) Per vaccinatie kan men een certificaat ontvangen. Deze zijn steeds beschikbaar de ochtend na registratie door het betrokken vaccinatiecentrum in de databank van Vaccinnet+. Zo een certificaat is 1 jaar geldig vanaf vaccinatie.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>(B) Dit type certificaat bekomt men na het afleggen van een negatieve test en is beschikbaar anderhalf uur na de registratie door de labo's in de databank van Sciensano. Een test-certificaat is drie dagen geldig vanaf het moment van staalafname.</p> <p>(C) Het herstel-certificaat is beschikbaar 11 dagen na een positieve test (te tellen vanaf registratie door labo's in de databank van Sciensano). Dit certificaat is geldig voor 180 dagen.</p> <p>Verder werd verduidelijkt wie de certificaten uitreikt (AZG, AViQ, COCOM-GGC of <i>Ministerien der Deutschsprachigen</i>, Sciensano), hoe de 'sleutels' van deze certificaten worden gedeeld met de overige EU-landen en hoe lidstaten op hun beurt de geldigheid van een certificaat kunnen controleren. Daarboven ging Digitaal Vlaanderen ook in op de wijze van ontvangst van deze certificaten (per B-post, per mobiele applicatie of per PDF te downloaden via de Personal Health Viewer¹).</p> <p>Deze certificaten zouden vanaf 17/06/2021 beschikbaar moeten zijn, wat een proefperiode van twee weken voorziet om eventuele verbeteringen toe te passen alvorens de EU-verordening in voege treedt op 01/07/2021</p> <p>Voorlopig wordt de mogelijkheid nog niet voorzien om een snelle antigeentest (<i>rapid antigen test</i> of RAT)- te 'certificeren', maar men stelt dit wel voorop in de nabije toekomst (gelet op de beslissing op EU niveau om een RAT te aanvaarden (binnen 48h voor aankomst).</p> <p>Tenslotte verduidelijkt Digitaal Vlaanderen dat ook daklozen en immigranten een certificaat kunnen bekomen o.b.v. het BIS-nummer (via B-Post of de applicatie).</p>	
<p>3. Prevention</p>		

¹ Te raadplegen via Mijngezondheid.belgie.be, Masante.belgique.be of Meinegesundheits.belgien.be

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.1. Principles contact tracing youth camps with overnight stay (validation - Sciensano)</p>	<p>Sciensano heeft een nota opgesteld waarin een aantal basisprincipes worden uiteengezet voor kampen met overnachting. De nota werd voor feedback naar de RMG-leden gestuurd. Na validatie zal ze naar de verschillende werkgroepen, organisaties en ministeries worden gestuurd die de protocollen opstellen, zodat ze die onderling op elkaar kunnen afstemmen.</p> <p>Daartoe vindt op woensdag 09/06/2021 een vergadering plaats tussen de ministers van Jeugd om tot een akkoord te komen.</p> <p>Kernpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De RMG beveelt aan om te werken met kleinere subgroepen die afstand houden van elkaar en niet vermengd worden. Als er dan een indexgeval wordt geïdentificeerd in een subgroep, kunnen de andere groepen normaal blijven functioneren. Het ONE en het kabinet Linard (opvang/vrije tijd) hebben beslist te werken met subgroepen. Het kabinet Glatigny (jeugdbewegingen) en Vlaanderen bevelen dit niet aan. In dat geval worden alle deelnemers aan het kamp (tot 200 personen) als HRC beschouwd en als zodanig behandeld als er een indexgeval wordt geïdentificeerd. - Quarantaine ter plaatse is geen optie - Het ONE merkt op dat het MB aanbeveelt dat personen vanaf 13 jaar, in de mate van het mogelijke, een afstand van 1,50 meter bewaren. De RMG is daarentegen van mening dat voor hen, binnen een subgroep, afstand houden of een masker dragen niet verplicht is. - De aanbevelingen van de RMG in deze nota zijn beperkt tot activiteiten met overnachting. Voor activiteiten zonder overnachting voor kinderen zullen we ons voor de maatregelen en het case management baseren op de procedures die van kracht zijn in de lagere scholen (geen masker, geen afstand binnen de bubbel/subgroep). - Het woord "bubbel" wordt vervangen door "subgroep". 	<p>De Sciensano-nota over de principes die in jongerenkampen met overnachting moeten worden gevolgd, is aan de RMG voorgelegd. Deze nota zal worden aangepast aan de opmerkingen die tijdens de vergadering werden gemaakt. Na wijziging zal de nota samen met de beslissingen voor feedback naar de RMG-leden worden gestuurd. Behoudens feedback voor morgen, 08/06/2021, om 12.00 uur, wordt de nota als gevalideerd beschouwd. Deze nota moet worden gebruikt als basis voor de opstelling van jeugdprotocollen door de verschillende bevoegde autoriteiten.</p> <p>De RMG beveelt aan om met subgroepen te werken. Als dit niet het geval is, en er wordt besmetting vastgesteld, dan moet het hele kamp (100/200 mensen) worden stopgezet. Als een kind symptomen vertoont, wordt binnen 24 uur een evaluatie uitgevoerd door een plaatselijke arts. Als de beoordeling niet ter plaatse kan worden uitgevoerd, komen de ouders hun kind ophalen. Het kind kan naar het kamp terugkeren op basis van de medische evaluatie van de arts en onder bepaalde voorwaarden (bv. 24 uur zonder koorts).</p> <p>Elke jeugdbeweging zal per kamp een covid-aanspreekpunt moeten aanwijzen. Deze persoon zal vooraf een lijst van deelnemers met contactgegevens/RRN moeten opmaken. Deze lijst moet worden meegedeeld aan de ziekte surveillance cel die toezicht houdt op ziekten, alsmede aan de burgemeester en de algemene wachtkring waar het kamp wordt gehouden.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het idee is dat hetzelfde gedrag wordt aangenomen als mensen in een gezin: samen slapen, eten en spelen, wat per definitie inhoudt dat iedereen een nauw contact is van elkaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - In geval van algemene besmetting kan het in de praktijk moeilijk zijn om de testing ter plaatse te organiseren als dit in te veel kampen moet gebeuren. Als dat het geval is, zal het kamp worden stopgezet. - Per kamp moet er een referentiepersoon COVID worden aangewezen. Die moet vooraf een lijst opstellen van de deelnemers uit de verschillende subgroepen (naam/voornaam, contactgegevens, RRN). Deze lijst moet bezorgd worden aan de cel die toezicht houdt op ziekten, aan de plaatselijke burgemeester en aan de huisartsenkring van de plaats waar het kamp wordt gehouden, via een elektronisch dossier (Excel). De RMG beveelt aan te werken met een tijdelijke collectiviteit die via het CTCP-instrument de resultaten van alle geteste mensen kan verzamelen en kan weten of de drempels voor kampsluiting zijn bereikt (bv. 30%). Dit zal een aanzienlijke tijdwinst opleveren (de huisartsen zullen de codes niet één voor één moeten genereren). <p>Het AViQ merkt op dat wat in het Waalse Gewest gebeurt, voor iedereen zal gelden. Op het niveau van de regionale hygiëne-inspectie zal geen onderscheid worden gemaakt naar gelang van de woonplaats van de deelnemers, zij zullen voor iedereen op dezelfde wijze te werk gaan.</p> <p>De tekst zal worden aangepast op basis van de opmerkingen en zal vanavond worden verstuurd met de beslissingen. Als er tegen morgenochtend geen feedback werd ontvangen, wordt de tekst als gevalideerd beschouwd.</p> <p>Als een kind symptomen vertoont die overeenkomen met de criteria die werden vastgelegd voor COVID, wordt het geïsoleerd en moet het een masker dragen in een daartoe voorziene ruimte, en wordt er binnen de 24</p>	<p>Merk op dat deze RMG-aanbeveling beperkt is tot activiteiten met overnachting. Voor kampen zonder overnachting blijven de procedures die voor basisscholen gelden van kracht.</p> <hr/> <p>La note du RAG concernant les principes de base à suivre dans les camps de jeunesse avec nuitée a été présentée en RMG. Celle-ci va être adaptée en fonction des remarques apportées durant la réunion. Une fois modifiée elle sera envoyée aux membres RMG avec les décisions pour feedbacks. Sauf retour d'ici demain, 08/06/2021, à midi la note sera considérée comme validée. Cette note devra servir de base pour l'élaboration des protocoles jeunesse par les différentes autorités compétentes.</p> <p>Le RMG conseille de fonctionner en sous-groupe. Si ce n'est pas le cas, et qu'une contamination est détectée, alors l'entièreté du camps (100/200 personnes) devra prendre fin. Si un enfant présente des symptômes, une évaluation sera réalisée par un médecin local endéans les 24h. Si l'évaluation sur place ne peut avoir lieu, les parents viendront rechercher leur enfant. Celui-ci pourra éventuellement revenir au camps sur base de l'évaluation médicale du médecin et sous certaines conditions (ex. : 24h sans fièvre).</p> <p>Chaque mouvement de jeunesse devra désigner un référent covid par camps. Celui-ci devra fournir à l'avance une liste des participants avec coordonnées/RRN. Celle-ci devra être communiquée à la cellule de surveillance des maladies ainsi qu'au</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>uur ter plaatse een evaluatie uitgevoerd door een lokale huisarts. Als die evaluatie niet mogelijk is (bv. geen medische referent ter plaatse), komen de ouders hun kind ophalen. Het kind kan naar het kamp terugkeren als de PCR-test negatief blijkt te zijn en als de door de arts gemelde klinische toestand het toelaat (bv. 24 uur zonder koorts).</p>	<p>bourgmestre et au cercle de garde où se déroule le camp.</p> <p>A noter que cette recommandation RMG se limite aux activités avec nuitées. Pour les camps sans nuitée, les procédures qui sont d'application au niveau des écoles primaires restent en vigueur.</p>
<p>3.2. Procedure list VOC countries (Discussion – Sciensano)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ What should be the new alert threshold ? ➤ Measures for children under 12 years old and HRC 	<p>Het RAG-voorstel m.b.t. criteria voor VOC-landen werd (nog) niet goedgekeurd door het OCC. Evenwel heeft het overlegcomité enkele beslissingen genomen m.b.t. maatregelen t.a.v. reizigers uit VOC-landen: https://www.info-coronavirus.be/nl/news/occ-0406/</p> <p>Sommige aspecten in verband met de criteria waarop men zich zal baseren om een land al dan niet als risicoland te beschouwen in het kader van VOC-circulatie, moeten nog worden verduidelijkt. De generieke procedure, zoals voorgesteld door de RMG, zal opnieuw ter bespreking en validering aan de politieke actoren worden voorgelegd. De voorstellen voor criteria en de generieke procedure zullen niettemin moeten worden geharmoniseerd met de besluiten die onlangs door de OCC zijn genomen.</p> <p>Om de implementatie van een mogelijke generieke procedure m.b.t. een 'safe list' te bevorderen, roept de RMG diens leden opnieuw op om z.s.m. informatie te verschaffen over de juridische haalbaarheid van dit voorstel. In het bijzonder dient men na te gaan of de respectieve wetgevingen toelaat te verwijzen naar zo een 'algemene' lijst.</p> <p>Sciensano benadrukt het belang van criteria bij het opstellen van een lijst, daar deze moet berusten op objectieve indicatoren.</p> <p>De RMG-voorzitter herhaalt de gedeelde ongerustheid (onder de RMG-leden) over de uitzondering die geldt voor al het vervoerspersoneel, inclusief zeevarenden. Deze laatste groep vormt namelijk, op basis van de verschillende uitbraken die de afgelopen weken voorkwamen in deze industrie, een aanzienlijk risico op import van VOC's.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Ten slotte stelt de RMG – in het kader van de beslissing door het OCC, namelijk dat kinderen jonger dan 12 jaar worden vrijgesteld van testafname bij inreizen – dat deze jongeren ook enkel in quarantaine hoeven te gaan als hun ouder/gezinslid dit dient te doen in afwachting van een testresultaat. Indien de ouders/gezinsleden vrijgesteld zijn van quarantaine doormiddel van het <i>digital covid certificate</i>, zijn kinderen jonger dan 12 jaar ook hiervan vrijgesteld. Deze leeftijdsgrens bij het reizen heeft géén invloed op de geldende leeftijdsgrenzen in het kader van hoog-risico contacten (contact met een index geval).</p>	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 10 juni van 16u tot 18u.</p> <hr/> <p>La prochaine réunion RMG aura lieu le jeudi 10 juin de 16h à 18h.</p>
10. AOB		
10.1. Rappel PHIRI infodemic Workshop (Information – Sciensano)	<p>Sciensano stelde opnieuw kort het PHIRI-project voor, wat een acroniem is voor het <i>Population Health Information Research Infrastructure for COVID-19</i>. Binnenkort organiseert de betrokken werkgroep een workshop m.b.t. de 'infodemic': https://www.phiri.eu/infodemic-workshop.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>PHIRI is een EU-project dat onderzoek met een focus op COVID-19 faciliteert, <i>best-practices</i> verzamelt en beleidsmakers aldus ondersteunt. Zo brengt het COVID-19-gezondheidsinformatiesystemen in kaart (dewelke werden opgezet om COVID-19 te monitoren), analyseert het informatie en verwerkt deze. O.b.v. de opgedane ervaringen kan men dienaangaande aanbevelingen doen op EU- of nationaal niveau.</p> <p>De workshop zal dieper ingaan op de zogenaamde 'infodemic' (cfr. misinformatie en een te veel aan informatie). Landen en experts krijgen de kans om ervaringen, tips en tools te delen, ofwel hun <i>skills</i> in 'infodemic management' te verbeteren.</p>	
<p>10.2. Lack of human resources in local outbreak cells</p>	<p>Het NCCN heeft de RMG gewezen op een gebrek aan capaciteit bij de artsen-gezondheidsinspecteurs, waardoor het voor hen moeilijk is om hun aanwezigheid in de verschillende crisiscellen op het niveau van gemeenten te garanderen. Zolang die cellen niet te vaak samenkomen, blijft het beheersbaar, maar als 10% van alle gemeentes op hetzelfde ogenblik een crisiscel samenroept, dan wordt het voor de gezondheidsinspecteurs onmogelijk om bij elk daarvan aanwezig te zijn. Er wordt gevraagd of er alternatieven mogelijk zijn.</p> <p>De enige optie is groepering op het niveau van de provincies, eventueel een provinciale crisiscel. Dit kan met name wenselijk zijn voor buurgemeentes die gemeenschappelijke problemen hebben.</p> <p>Het Commissariaat geeft aan dat de discussie al heeft plaatsgevonden op provinciaal niveau. Er werd een tekst opgesteld om de regionale gezondheidsinspecteurs te integreren in de regionale/provinciale crisiscel omdat dit op gemeentelijk niveau niet mogelijk was.</p> <p>Het Waals Gewest heeft zijn opmerkingen al geformuleerd in de voorbereidende vergadering. De verschillende provincies van hun kant worden verdeeld over de verschillende beschikbare</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>gezondheidsinspecteurs. Ideaal gezien zou er één inspecteur worden aangewezen per provincie, maar er zijn er momenteel niet genoeg. Het doel is om de teams te versterken zodat er één is per provincie</p> <p>Vlaanderen geeft aan dat er tijdens de evaluatie door de RAG enkele weken geleden 75 gemeentes werden geïdentificeerd als risico, dus ongeveer de helft van dat aantal alleen al voor Vlaanderen; de gezondheidsinspecteur kan niet overal tegelijk zijn. We zouden kunnen overwegen om in dit soort situatie een advies per mail te vragen. Hoe groter het aantal, hoe moeilijker dit echter zal zijn.</p> <p>Het zou nodig zijn om meer werk te maken van iets pragmatisch, door een toolbox te ontwikkelen met de acties die ondernomen moeten worden (bv.: situatie X, tool Y is van toepassing). Op die manier zou het aantal interventies beperkt worden en kunnen de betrokken personen zelf aan het werk.</p>	
10.3. Vaccinated HRC	<p>Wat de HRC's betreft, hierover werd al een advies gevalideerd in de RMG, maar dat werd nog niet gepubliceerd. De RMG was toen van mening dat gevaccineerde HRC's niet in quarantaine moeten maar wel beide tests moeten ondergaan.</p> <p>Dit thema maakt deel uit van multidisciplinaire adviezen vanuit verschillende werkgroepen en heeft ethische implicaties.</p> <p>Het punt werd niet besproken tijdens het OCC. Er moet nog een beslissing worden genomen op het niveau van de voorbereidende vergadering/IMC.</p>	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bogaert	Petronille	Sciensano	Petronille.bogaert@sciensano.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
De Gelder	Gert	Vlaanderen	gert.degelder@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	FWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@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
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be