

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 10/06/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)		<ul style="list-style-type: none"> Rapport goedgekeurd
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> Agenda goedgekeurd
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano presenteert het epidemiologisch overzicht, dit kan worden geraadpleegd via de volgende link: https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-epidemiologische-situatie</p> <p>De belangrijkste vaststellingen en aanbevelingen zijn de volgende: 'Alle indicatoren (aantal nieuwe besmettingen, Rt, positiviteitsratio, aantal hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden en overlijdens) zijn ook de voorbije week verder gedaald. Voor jongeren van 10 tot 19 jaar ziet men nu ook een daling van de incidentie, met wel nog steeds een hoge PR. Voor kinderen (0 tot 9 jaar) stabiliseert de incidentie en de PR. De PR is voor het eerst sedert de maand september 2020 lager dan 4% (ECDC drempel), in een context van een stabiel aantal uitgevoerde testen. Het aantal verkochte zelftesten daalt wel al een aantal weken. Hoewel het aantal verkochte testen niet perse wil zeggen dat deze ook gebruikt worden (bij de start van de verkoop hebben mensen mogelijk een reserve</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht (met inbegrip van de veilige lijst -enkel Zwitserland- en de lijst van landen met een verhoogd risico).</p> <p>Er is bezorgdheid over de toename van de Indische variant, niet enkel in België maar ook in andere EU-landen, zoals Portugal, en waarbij momenteel geen enkele restrictie bestaat om mogelijke import te beperken.</p> <p>Verder wijst de RMG op een kennelijk verkeerde communicatie op de website info-coronavirus.be m.b.t. reizen uit niet-EU-landen. Dit wordt doorgegeven aan Infocel ter rechtzetting (conform de OCC-notificaties).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>aangelegd), kan dit erop wijzen dat het risico op infectie nu lager wordt ingeschat, waardoor deze testen als minder nuttig worden ervaren.</p> <p>Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog in plan A van de lockdown fase (Figuur 1). De drempel voor de controlefase is bereikt voor het aantal nieuwe hospitalisaties, maar niet voor het aantal besmettingen.</p> <p>De belangrijkste factoren die de verdere evolutie van de epidemiologische situatie in België zullen bepalen, zijn nog steeds het gedrag van de mensen (en meer specifiek het al dan niet verder testen bij symptomen en het aantal nauwe contacten) en de import en circulatie van varianten, in een context van de zeer uitgebreide versoepelingen voor reizigers. Niettegenstaande inreisbeperkingen vanuit India, neemt de circulatie van de Delta variant (B.1.617.2) in België toe, onder meer doordat deze variant in andere landen al sterk circuleert, zoals in de UK. Dit is ook het geval in landen die momenteel oranje zijn volgens de ECDC kleurcode (en waarvoor dus geen maatregelen gelden voor reizigers, noch testen noch quarantaine), zoals Portugal. De belangrijkste factoren die een invloed zullen hebben op de snelheid van verspreiding van de variant bij ons zijn enerzijds deze gerelateerd aan reizigers (aantal, viruscirculatie in de bezochte landen, immuniteitsstatus van de reiziger, gedrag tijdens de reis, al dan niet opgelegde maatregelen en de naleving hiervan) en het aantal sociale contacten als versnellende factoren en anderzijds verder goed uitgebouwde contact tracing en vaccinatie als beschermende factoren.</p> <p>Om te komen tot een veiligere situatie wereldwijd (en dus minder risico gelinkt aan reizen), is het belangrijk om vaccinatie overal ter wereld uit te breiden, zoals ook aanbevolen wordt door de <u>Wereldgezondheidsorganisatie</u>.</p> <p>De indicatoren m.b.t. verplaatsingen doen uitschijnen dat de maatschappij en bevolking steeds meer evolueren naar een 'back to normal'. De indicatoren vertoont een activiteit voor onder meer werk en winkelbezoek/recreatie die niet meer zo hoog is geweest sinds de lockdown van maart 2020.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Enkele RMG-leden spreken hun ongerustheid uit over de intra-EU-maatregelen t.a.v. rode zones (en zones met een mogelijk verhoogd risico op sterke circulatie van variants of concern (VOC)). Zo is er een toename van de circulatie van de Delta-variant in sommige landen, zoals Portugal en Duitsland. Deze soepele aanpak staat in schril contrast met een streng beleid t.a.v. niet-EU-landen (bv. India) en doet pogingen om een circulatie van varianten te beperken mogelijk (deels) teniet. Quarantaine en testing zijn en blijven één van de cruciale maatregelen om import van varianten te beperken.</p> <p>Dit heeft bovendien een invloed op de uitgetekende procedure en oefening door Sciensano/RAG om een 'veilige lijst' op te stellen. Gelet op het ontbreken van quarantaine ook voor rode landen in de EU/EEA is een veilige lijst waar uitzonderingen op quarantaine toegelaten worden niet relevant meer. Er zal alleen nog de noodremprocedure kunnen worden ingeroepen, maar dit is op zijn beurt een relatief vergaande maatregel (inreisverbod).</p> <p>Sciensano/RAG zal de 'veilige lijst' en de lijst met VOC-landen wekelijks opstellen, maar stelt voor om landen die op de lijst werden geplaatst of ervan werden verwijderd enkele weken te laten 'rusten' alvorens hun positie opnieuw te overwegen (ca. 2-3 weken). Op deze manier wil men voorkomen dat een land telkens erop en eraf wordt gehaald door een zeer volatiele lokale situatie.</p> <p>Momenteel blijft alleen Zwitserland (Schengenland) op de lijst van veilige landen staan. De lijst met VOC-landen telt ongeveer een 15 à 20-tal landen. Laatstgenoemde zal worden voorgelegd aan de Préparatoire/IMC ter goedkeuring, gezien dit de eerste keer is dat de lijst wordt opgesteld.</p> <p>De RMG-leden benadrukken dat terwijl de opgelegde criteria voor VOC landen mogelijk als 'streng' kunnen worden ervaren, we ons nog steeds in een pandemie bevinden. Er gelden bovendien reeds vergaande uitzonderingen op de gangbare sanitaire preventiemaatregelen binnen de EU-Schengen zone.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano meldt dat de maatregelen t.a.v. reizigers die naar België reizen niet correct worden opgesomd op de website info-coronavirus.be. Voor residenten is er bv geen categorie “derde landen”, behalve landen met een hoog VOC risico. Dit wordt meegedeeld aan Infocel ter correctie.</p> <p>AViQ meldt dat er een uitbraak is van de Delta en Alfa-variant in een rusthuis waarbij blijkbaar de ene variant het personeel treft en de andere de bewoners. Dit voedt de ongerustheid onder de RMG-leden t.a.v. varianten. Momenteel loopt er een uitgebreid epidemiologisch onderzoek in betreffende zorginstelling.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Generic procedure list VOC countries (<i>Discussion – Sciensano</i>) →What should be the new alert threshold? (<i>Feedback - Preparatoire/CIM</i>) →Legal aspects related to a national list (<i>Feedback - Federated entities</i>)</p>	<p>De juristen van de verschillende instellingen hebben op donderdag 1.6.2021 een eerste keer overleg gepleegd over de vertaling van de OCC-notificatie van 4.6.2021 in de respectieve wetgevingen.</p> <p>Het is belangrijk dat de <u>homewebsite (info-coronavirus.be)</u> als referentie wordt gebruikt voor de toepassing van de regels betreffende de maatregelen die van toepassing zijn op het reizen.</p>	
<p>3.2. Adjustment of the BE-MOMO model to detect excess mortality (<i>validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano heeft in de RMG het BE-MOMO-model ter sprake gebracht. Dat is een instrument voor het opsporen van en waarschuwen voor oversterfte (bijv.: griep, hittegolf...).</p> <p>Met de aanzienlijke oversterfte door COVID in 2020 moet het model worden aangepast, anders kunnen met BE-MOMO niet langer de pieken in de oversterfte worden vastgesteld.</p> <p>Om coherenter te zijn met het oog op een mogelijke sterftegolf deze zomer, stelt Sciensano voor om 2020 niet mee te tellen bij het berekenen van het verwachte aantal overlijdens voor de volgende maanden en jaren. (cfr.: een</p>	<p>De RMG stemt in met het voorstel om het waarschuwingsmodel voor oversterfte aan te passen. Namelijk om 2020 (cfr.: bovenmatige sterfte door COVID en hittegolven) uit te sluiten van het BE-MOMO-instrument, zodat ook in de toekomst pieken van bovenmatige sterfte kunnen worden vastgesteld. Sciensano zal een voorstel van communicatie opstellen, wat ter medevalidering aan de RMG-leden zal worden voorgelegd voordat het aan het grote publiek wordt meegedeeld.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>groot aantal overlijdens had te maken met COVID en met de hitte in augustus). Zonder die aanpassing zou het aantal overlijdens door om het even welke oorzaak zeer hoog moeten zijn opdat Be-MOMO opnieuw oversterfte tijdens evenementen zoals een nieuwe hittegolf, pollutiepiek of epidemie kan oppikken. Het echte doel van het instrument is echter om verder waarschuwingssignalen te kunnen blijven uitsturen naar de autoriteiten.</p> <p>Die beslissing heeft een aantal gevolgen voor het model van de verwachte oversterfte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Voortaan zullen een aantal oversterfte-episodes worden waargenomen die voordien nooit waren opgemerkt. ➤ De oversterfte tijdens de tweede golf en in 2020 zal ietwat hoger zijn. ➤ Vanaf 2021 zal de aanwezigheid van oversterfte coherenter zijn met de sterftepiek door COVID-19 van de 3e golf. <p>De aanpassing zal worden doorgevoerd vanaf de analyses van 14 juni 2021. In de weekly report COVID-19 van vrijdag 18 juni 2021 zal uitleg worden verstrekt.</p> <p>De RMG beklemtoont dat het zeer belangrijk is dat de bijsturing en de reden ervoor zeer duidelijk worden toegelicht.</p> <p>Sciensano zal een nota aan het grote publiek plannen, met meer gedetailleerde en duidelijke uitleg. Het ontwerp van communicatievoorstel zal, vooraleer het definitief wordt gevalideerd, eerst aan de RMG worden voorgelegd, zodat de leden hun respectieve ministers erover kunnen informeren.</p> <p>Het kabinet-Vandenbroucke merkt op dat de oversterfte nog verder naar het sterftecijfer zal evolueren.</p> <p>Sciensano merkt dat men voor de tweede golf 500 overlijdens meer zal hebben en voor 2020 zullen er dat 700 meer zijn dan wat eerder was meegedeeld (indertijd had men in het persbericht de nodige voorzichtigheid</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	aan de dag gelegd door erop te wijzen dat het om voorlopige cijfers ging, dat blijft dus coherent met wat eerder is gepubliceerd).	
4. Surveillance and detection		
<p>4.1. Rapid detection VOC (Discussion – FPS Health)</p> <p>a) Feedback problematic slow TAT for VOC results – introduction of the VOC PCR used at the NRC at a larger scale</p> <p>b) Extend backward contact tracing from 2 to 7 days before onset of symptoms (or positive test result)</p> <p>c) Include vaccination status of the index and its high risk contacts in the assessment of transmission risk</p>	<p>a) Vlaanderen had voordien betreurd dat de TAT voor de VOC-resultaten te lang was. Het volgende voorstel tot optimalisering komt van het nationaal referentiecentrum: op grotere schaal invoeren van de PCR VOC die momenteel in het NRC wordt gebruikt. De test zou op zijn minst beschikbaar kunnen zijn voor de laboratoria van het federale platform die meewerken aan de opsporing van de reizigers die vanaf 15 juni terugkeren, en zou kunnen worden gebruikt om de huidige circulerende VOC's en zelfs sommige VOI's op te sporen. Er moet evenwel worden opgemerkt dat momenteel geen enkele nomenclatuur voor die test is uitgewerkt, wat een obstakel zou kunnen vormen voor de veralgemening ervan. Het punt in verband met de vergoeding moet nog worden uitgeklaard.</p> <p>b) Het NRC heeft voorgesteld om de backward contact tracing uit te breiden. Momenteel gaat men tot 2 dagen terug. Het NRC vraagt om die periode uit te breiden tot 7 dagen, tijdens dewelke de contacten worden opgespoord. Dat punt zal ook volgende week in de IFC worden besproken</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ De RMG is van oordeel dat dit momenteel niet mogelijk is. Teruggaan tot 7 dagen zou een te grote werklast meebrengen voor de reeds uitgeputte teams. Die vraag zou evenwel zinvol kunnen zijn in een periode met een lagere incidentie. ➤ Sciensano wijst erop dat het onderwerp reeds in juli 2020 werd besproken in het RAG-advies over de app, zonder dat echter een consensus werd bereikt. De RMG had toen beslist om de periode van 2 dagen te behouden. <p>c) Het NRC heeft voorgesteld om voor de evaluatie van het risico op overdracht ook rekening te houden met de vaccinatiestatus van de index en van zijn HRC's. Er is aan de RAG gevraagd om zich daarover uit te spreken.</p>	<p>In de huidige situatie vindt de RMG het absoluut niet haalbaar om de 'backward tracing' uit te breiden van 2 naar 7 dagen (cfr. druk op tracingcapaciteit). Hiertoe is een versterking nodig van de diensten die instaan voor de contacttracing.</p> <p>Het eerder door de RMG gevalideerde RAG advies stelde dat geen wijzigingen voortvloeien uit het evt. opnemen van de vaccinatiestatus van de indexcase bij de evaluatie van een besmettingsrisico.</p> <p>De RMG dringt aan op een spoedige validatie van de maatregelen van gevaccineerde hoog-risico contacten (RMG voorstel van geen quarantaine mits 2 testen gewijzigd door préparatoire naar 1 test); daarom geeft de RMG er de voorkeur aan de terechte vragen aangaande de impact van de vaccinatiestrategie op andere collectiviteiten separaat te behandelen.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sciensano bevestigt dat dit aspect reeds in het RAG-advies over de gevaccineerde personen werd besproken (mei 2021) en dat daarbij werd verklaard dat het feit dat de index-patiënt al dan niet gevaccineerd is niets verandert (de maatregelen blijven onveranderd). Dat is nog niet online beschikbaar want er is nog geen akkoord verleend voor de publicatie. In een eerste fase zou het goed zijn om te bekijken of men ermee akkoord gaat om de HRC's al dan niet mee te delen, en om pas daarna te bekijken of iets bijkomend moet worden ondernomen. ➤ Het kabinet-Vandenbroucke wijst erop dat dit punt is verdaagd naar de volgende IMC omdat er nog discussies aan de gang zijn over de niet-gevaccineerde leerlingen. Om een beslissing te kunnen nemen, moet de kwestie van de kinderen in collectieve voorzieningen worden losgekoppeld van die betreffende de quarantaine voor gevaccineerde personen. Het advies betreffende de gevaccineerde personen in het kader van de HRC's, zoals dat werd aangepast tijdens de Preparatoire, zal tijdens een IMC worden besproken (cfr.: advies RMG om twee tests te laten uitvoeren). <p>De RMG merkt opnieuw op dat voor de impact van de vaccinatiestrategie op de huidige maatregelen ook het best rekening wordt gehouden met, onder meer, de ongelijke toegang tot het vaccin; de experten van de GEMS hebben die vraag ook onderzocht met juridische, ethische en sociologische experten. De aanbeveling luidt dus om het voorstel van de RMG te bespreken in een breder debat over de verschillen tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen, rekening houdende met de daaraan verbonden ethische en sociale kwesties. Daarover zal op termijn een politieke beslissing moeten worden genomen (voorstel van de RMG: geen quarantaine voor volledig gevaccineerde personen die 2 tests hebben ondergaan).</p>	
<p>4.2. Extended quarantine in the context of family clusters (Information – Sciensano)</p>	<p>In de context van de gezinsbubbels was de kwestie van de duur van de quarantaine, die soms wordt verlengd, besproken voor de HRC's die binnen eenzelfde gezin samenleven met een index-patiënt. Die situatie zorgt voor</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>→Proportion, within housemates, of positive HRC by the 2nd test</p>	<p>allerlei problemen (bijv.: naar school gaan, afwezigheid op het werk, opvang van de kinderen....). De Duitstalige Gemeenschap had dus op 27.5.2021 gevraagd of op dat vlak versoepelingen in overweging konden worden genomen. Daarop had de RMG zich uitgesproken voor het behoud van de geldende regels en voor het verder volgen van de wetenschappelijke aanbevelingen van de RAG betreffende de eventuele cumulatieve duur van de quarantaine in de context van de gezinsbubbels. De Duitstalige Gemeenschap had daarop gevraagd naar gegevens betreffende het risico dat een kind na 10 dagen quarantaine nog drager is van van het virus.</p> <p>Sciensano heeft een analyse in die zin uitgevoerd, hieronder volgt de conclusie daarvan: <i>"In de wetenschappelijke literatuur en in de Belgische gegevens is aangetoond dat het risico op infectie het hoogste is bij de huisgenoten van een bevestigd geval van COVID-19. Het is dus belangrijk om erover te waken dat dit geval wordt geïsoleerd (evenals de leden van zijn gezin, in de mate van het mogelijke) en om de quarantaine voor de huisgenoten in acht te nemen. In de huidige situatie is het niet opportuun om de quarantainemaatregelen te wijzigen."</i></p>	
<p>5. Health care</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>7. Communication</p>		
<p>7.1 Update communication (Information – Infocel)</p>	<p>De vertegenwoordiger van FOD Volksgezondheid bij de communicatiegroep Infocel meldt dat de Kanselarij is gestart met het verzamelen van thema's die in toekomstige federale campagnes rond COVID-19 worden behandeld. De Kanselarij vraagt de RMG om eventuele thema's/elementen mee te delen die in deze campagnes aan bod dienen te komen. Deze campagnes zouden waarschijnlijk worden gevoerd gedurende de zomermaanden.</p> <p>De RMG-leden opperen enkele ideeën:</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Didactische elementen verder benadrukken - Bereiken van specifieke doelgroepen (o.a. jongeren, gemeenschappen) die onvoldoende via de klassieke kanalen (persconferenties, journaals, media, website info corona, ...) worden bereikt. - Maatregelen die ook blijven gelden voor gevaccineerde personen en de potentiële risico's die na vaccinatie blijven bestaan; zeker als men nog onvolledig gevaccineerd is - Varianten/VOC's - Afraden van reizen en/of benadrukken dat ook op reis men zich best aan bepaalde maatregelen houdt - Noodzaak om verder te wijzen op het belang van veilig gedrag <p>De eerste twee punten werden eerder al opgenomen in voorgaande campagnes.</p>	
<p>8. International</p>		
<p>9. Date next meeting / agenda (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 14/06/2021 van 15u30 tot 17u.</p>
<p>10. AOB</p>		
<p>10.1. Response FOD WASO to the questions related to occupational medicine asked by the RMG (Feedback – FOD WASO)</p>	<p>Naar aanleiding van de vragen van de RMG inzake arbeidsgeneeskunde in de COVID-context, heeft de FOD WASO antwoorden geformuleerd.</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
Bustos	Natalia	Sciensano	Natalia.BustosSierra@sciensano.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Detaille	Emilie	Cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Lokietek	Sophie	Région wallone	Sophie.lokietek@aviq.be
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be