

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 24/06/2021

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)	<p>Het punt m.b.t. de screening van asymptomatisch gevaccineerde personen wordt uitgesteld naar volgende week.</p> <p>Toevoegen van punten</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.2 Brief CJ Hospital AOB 10.5, 10.6 en 10.7 	<p>Het punt m.b.t. de screening van asymptomatisch gevaccineerde personen wordt uitgesteld naar volgende week.</p> <p>Toevoegen van punten</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.2 Brief CJ Hospital AOB 10.5, 10.6 en 10.7
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano presenteert een overzicht van de epidemiologische situatie. De belangrijkste vaststellingen en aanbevelingen zijn de volgende: <i>"Alle indicatoren (aantal nieuwe gevallen, Rt, positiviteitsratio, aantal ziekenhuisopnames en ingenomen ziekenhuisbedden, overlijdens) blijven verder dalen. De sterke daling van de PR moet evenwel in de context van een gewijzigd testbeleid geïnterpreteerd worden. De meeste testen worden nu uitgevoerd in het kader van een screeningstest bij personen zonder symptomen (zoals reizigers bij vertrek), waarvan de PR lager is dan bij symptomatische personen en hoogrisicocontacten.</i> <i>Het is in de leeftijdscategorie 10-19 jaar dat de incidentiecijfers het sterkst dalen (in Vlaanderen en in Wallonië), maar het is ook daar dat het aantal</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht en dankt de RAG uitdrukkelijk voor de aanhoudende inspanningen om deze precieuze gegevens en waardevolle aanbevelingen gestaag te bezorgen.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>uitgevoerde testen het sterkst gedaald is en dat de PR het hoogst blijft. Het aantal testen ligt ook laag voor de groep 0-9-jarigen, met een hogere PR. Met het einde van het schooljaar (en de belangrijke rol die de PSE/CLB's gespeeld hebben bij de contacttracing/testing in de scholen), zou het aantal testen voor deze beide leeftijdsgroepen nog kunnen dalen. Bijzondere aandacht moet daarom gaan naar het voldoende breed testen bij besmettingen, ook bij kinderen en adolescenten.</i></p> <p><i>Het percentage besmettingen met de deltavariant blijft zoals verwacht verder stijgen, maar het absolute aantal besmettingen met de variant blijft momenteel onder controle dankzij de algemene daling van het aantal besmettingen. Het is dan ook belangrijk om dit fragiele evenwicht te bewaren door verder in te zetten op het testen van symptomatische personen en potentieel blootgestelde personen (hoogrisicocontacten en reizigers), met een strikte opvolging van de isolatie- en quarantainemaatregelen.</i></p> <p><i>De aanbevelingen van de RAG die de voorbije weken herhaald werden over het belang om te blijven testen/contacten op te sporen en in isolatie/quarantaine te gaan, het risico van de uitgebreide versoepelingen en de noodzaak van een strikt reisbeleid zijn gebaseerd op de evaluatie van de dreiging van de verspreiding van de deltavariant, gepubliceerd op 23 juni door het ECDC ¹, dat schat dat de variant verantwoordelijk zal zijn voor 70% van de nieuwe besmettingen in de EU/EER begin augustus en 90% van de besmettingen eind augustus. Modellenstudies tonen aan dat een nieuwe versoepeling van niet-farmaceutische maatregelen (in vergelijking met de begin juni geldende maatregelen) een snelle en significante stijging van het aantal dagelijkse gevallen zou kunnen veroorzaken in alle leeftijdscategorieën tijdens de zomermaanden, met een gelijktijdige stijging van de ziekenhuisopnames en overlijdens, eventueel op hetzelfde niveau als in de herfst 2020, als er geen bijkomende maatregelen genomen worden. Meer informatie is beschikbaar in het <u>rapport</u>.</i></p> <p><i>Op basis van de resultaten en de risicoanalyse zitten we nog steeds in plan A van de inperkingsfase. De 14-daagse gecumuleerde incidentie bedraagt voor het eerst in 2021 minder dan 100/100 000. Als deze tendens zich</i></p>	

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>aanhoudt in de volgende twee weken, zal de drempel van de controlefase bereikt zijn.</p> <p>Het seizoenseffect speelt mogelijk een rol in de gunstige evolutie. Een Engelse studie (voordruk, nog niet gevalideerd door gelijken)² op basis van de COVID-19 incidentie in meer dan 140 gematigde streken in Europa vermeldt een daling van de Rt met 42,1% (95%CI: 24,7%-53,4%) tussen de winter- en zomerpiek".</p>	
2.2 List VOC countries (<i>information – Sciensano</i>)	<p>Het Ministerieel Besluit werd op 24/06/2021 gepubliceerd en de lijst is beschikbaar op info-corona. De lijst zal voortaan steeds op donderdag worden gepubliceerd.</p> <p>Het inreisverbod naar België wordt van kracht op het tijdstip zoals vermeld op de site "info-coronavirus.be" en ten vroegste 24 u na publicatie ervan op deze site. Voor de landen waarvoor nog geen inreisverbod gold, zal dit het geval zijn vanaf 26/06/2021 na publicatie op 24/06/2021.</p> <p>Er moet binnen het NCCN/Infocel duidelijk bepaald worden wie voor de publicatie van de lijst verantwoordelijk is.</p>	<p>De IMC bekrachtigde op woensdag 23/06/2021 de eerder door de RMG gevalideerde VOC-lijst.</p> <p>Er wordt aan Infocel gevraagd om het RMG-secretariaat steeds te verwittigen als de wekelijkse VOC-lijst is gepubliceerd/aangepast en om duidelijkheid te verschaffen over wie verantwoordelijk is voor deze wekelijkse publicatie van de VOC-lijst op de website info-coronavirus.be.</p>
3. Prevention		
3.1. Should vaccination become mandatory (f.e. travelers, health care professionals, professions that rely on exceptions, ...) (<i>Discussion</i>) → Question Zorgnet - compulsory vaccination virus SARS-COV-2 for health staff	<p>Er werd een RMG-nota met vragen over de vaccinatie opgesteld en gedeeld met de leden. Intussen werd ook een brief ontvangen van Minister Dermagne met een vraag over de vaccinatie vanuit de Vlaamse koepelorganisatie Zorgnet Icuuro aangaande verplichte vaccinatie voor medewerkers in de zorg. Zij beogen een opname in boek VII van de Codex Welzijn op het Werk.</p> <p>De RMG stelt voor om de bestaande uitzonderingen op de quarantaineregulering uitzonderlijk toegekend aan personen met een kritische functie, binnen een essentieel beroep zoals zorgverleners te schrappen gezien de gewijzigde</p>	<p>De RMG spreekt zich voorlopig niet uit over een verplichte vaccinatie (bij zorgpersoneel) in afwachting van meer objectieve gegevens en inzichten. De discussie wordt op donderdag 01/07/2021 opnieuw opgenomen (met een presentatie door o.a. Sciensano en M. Vansteenkiste ter omkadering).</p> <p>De bestaande uitzonderingen op de quarantaineregulering uitzonderlijk toegekend aan</p>

² Gavenčiak T et al. Seasonal variation in SARS-CoV-2 transmission in temperate climates. medRxiv. 2021 Jun 13;2021.06.10.21258647

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>quarantaine voor gevaccineerden. In geval van penurie dienen met andere woorden altijd gevaccineerde personen te worden ingezet.</p> <p>Gezien de beslissing van de IMC om bij gevaccineerden in het algemeen slechts 1 test af te nemen, wordt tevens gereflecteerd over de nood (al dan niet) aan 2 PCR testen voor zorgverleners in het geval van een HRC bij het toepassen van de uitzondering op quarantaine voor volledig gevaccineerde personen. Dit indien er een nauw contact is met kwetsbare personen. Alhoewel het uitvoeren van twee testen bij gevaccineerde HRC eerder door de RMG wel was gevalideerd, mede op basis van wetenschappelijke onderbouwing in het RAG advies, geven het ONE, het WG en de Duitstalige Gemeenschap aan dat het voorstel niet coherent is met de maatregelen die de IMC heeft genomen. Alle beslissingen moeten met elkaar in overeenstemming zijn om voortdurende veranderingen te vermijden.</p> <p>Wel wordt gesteld dat quarantaine en testen behouden blijven voor volledig gevaccineerde personen in geval van een cluster van besmettingen, meer bepaald in residentiële zorgcollectiviteiten (zoals een woonzorgcentrum), in collectiviteiten (behalve collectiviteiten voor kinderen) en in bedrijven wanneer een "doorbraak infectie" zich voordoet (dit is een bevestigd geval door middel van een PCR-test bij een volledig gevaccineerde persoon).</p> <p>Wat de verplichte vaccinatie van gezondheidsprofessionals betreft (naar analogie met de vaccinatie tegen hepatitis B in de zorgsector), is de RMG hiertegen niet gekant, maar vraagt een statistiekoverzicht van de vaccinatie binnen het verzorgend/medisch personeel. De RMG wil een genuanceerde aanpak afhankelijk van het type zorg binnen de sector (bv.: gezondheidswerkers in woonzorgcentra tgov. in een crèche).</p> <p>Sciensano zal een rapport voorbereiden van de vaccinatie van zorgverleners (bv.: artsen zijn voor 80% gevaccineerd, maar geriatisch verpleegkundigen zijn duidelijk veel minder gevaccineerd), er wordt een presentatie van deze studie binnen de RMG gepland. Er moet worden opgemerkt dat de gegevens die Sciensano bij deze studie in aanmerking neemt uit Cobra komen, maar aangezien niet alle gezondheidswerkers hierin zijn geregistreerd, kan deze studie dus slechts een gedeeltelijk resultaat opleveren.</p>	<p>personen met een kritische functie, binnen een essentieel beroep zoals zorgverleners worden geschrapt gezien de gewijzigde quarantaine voor gevaccineerden en bij voorkeur gevaccineerde personen moeten worden ingezet.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Er zal bovendien ook een expert worden uitgenodigd om een motivatiestudie met de leden te delen over de twijfels omtrent verplichte vaccinatie, wat niet per se de beste manier is om mensen te overtuigen zich te laten vaccineren. Deze studie zal tijdens een volgende RMG gepresenteerd worden en moet toelaten een beter inzicht te krijgen in de beste manier om de mensen te sensibiliseren en te overtuigen in plaats van ze te verplichten.</p> <p>In het debat over de verplichte vaccinatie van de gezondheidswerkers wordt als voorbeeld de uitbraak in Nijvel aangehaald, waar de vaccinatiegraad niet optimaal was.</p> <p>Het agentschap zorg en gezondheid wenst in dit debat de reflectie mee te nemen over de tijdsgeest waarin de verplichte vaccinaties in België zijn opgesteld (cfr. Polio voor de algemene populatie en o.a. hepatitis B voor zorgverleners in het kader van blootstelling aan biologische agentia). We zijn ondertussen geëvolueerd van een eerder paternalistische benadering van gezondheid naar een participatieve.</p> <p>Verplichte vaccinatie voor een bepaalde categorie van arbeid raakt aan de wet betreffende het welzijn op het werk, daarom is het belangrijk de betrokkenen te raadplegen. Er moet worden opgemerkt dat als de verplichting ook voor zorgverstrekkers en zelfstandigen geldt, men een ander alternatief moet vinden omdat ze niet in de welzijnswet zijn opgenomen.</p> <p>Gezien de mogelijkheid tot gratis vaccinatie, werd gevraagd of de kosten van testen in het kader van reizen voortaan toch niet ten laste van de persoon zouden moeten zijn.</p> <p>Het Kabinet Vandenbroucke zegt dat het om een tijdelijke maatregel gaat die eind september ten einde moet lopen wanneer iedereen de kans heeft gehad om zich te laten vaccineren (beperkt tot 2 testen per persoon). Na die</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>periode zullen testen die uitgevoerd worden om op reis te gaan ten laste zijn van de reiziger.</p> <p>Kan verplichte vaccinatie zoals voor gele koorts niet worden overwogen in het kader van reizen?</p> <p>De discussie zal indien mogelijk opnieuw op de agenda van de RMG van donderdag 01/07 geplaatst worden.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. PRC protocol for mutations detection (<i>Validation – Sciensano</i>) → Backward Tracing (<i>Discussion – FPS Public Health</i>)</p>	<p>Sciensano stelt het <u>RAG-advies</u> voor m.b.t. het gebruik van een PCR-testprotocol om snel zorgwekkende SARS-CoV-2 varianten op te sporen met volgende aanbevelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De capaciteit voor het uitvoeren van PCR-genotypering, waarmee belangrijke mutaties in een zo vroeg mogelijk stadium kunnen worden opgespoord, zo veel mogelijk uit te breiden. In een eerste fase in alle Platform Bis-laboratoria, in een latere fase in alle laboratoria die SARS-CoV-2 RT-PCR-tests uitvoeren. • Het door het NRC voorgestelde protocol is een goed voorbeeld en kan door andere laboratoria worden gebruikt. Andere protocollen die vergelijkbare resultaten opleveren tegen vergelijkbare kosten, zijn echter ook aanvaardbaar. • Alvorens het protocol in laboratoria te introduceren, moet een validatie worden uitgevoerd om te verzekeren dat het protocol voldoende genotyperingstests bevat en dat de resultaten correct worden gerapporteerd. • De beslissing welke positieve stalen met het genotyperingsprotocol te testen (alle of alleen in bepaalde situaties of geen) wordt genomen aan de hand van de volgende beginselen: <ul style="list-style-type: none"> ○ De al dan niet aanwezigheid van een nieuw opkomende VOC waarvoor het relevant is om tijdig (<3 dagen na de 	<p>De RMG valideert het RAG-advies m.b.t. het gebruik van een PCR-testprotocol om snel zorgwekkende SARS-CoV-2 varianten op te sporen.</p> <p>Het advies m.b.t. backward tracing wordt uitgesteld naar 05/07/2021 in afwachting van een RAG advies hieromtrent.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>positieve test) aanvullende maatregelen te nemen om de verspreiding in te dammen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De lokale capaciteit om aanvullende maatregelen te nemen voor mensen bij wie een nieuw opkomend VOC is vastgesteld, zoals het intensifiëren van de opvolging van de isolatie/ quarantaine (bv telefonisch of via een field agent) ○ Indien het niet mogelijk/zinvol is om alle positieve stalen te testen, prioriteit te geven aan stalen van: <ul style="list-style-type: none"> ▪ reizigers die uit een gebied komen waarvan bekend is dat de betreffende VOC in omloop is ▪ ernstig zieke patiënten, indien dit relevant is voor de klinische aanpak of om nosocomiale transmissie te voorkomen ▪ post-vaccinatie-infecties, ook na een enkele dosis ▪ positieve stalen bij ongewone uitbraken ▪ re-infecties ▪ populaties met een verhoogd risico op mutaties (patiënten met langdurige chronische infectie; immunosuppressiepatiënten; deelnemers aan klinische trials voor specifieke COVID-behandelingen) ● Daarenboven, de sequentiebepaling van het volledige genoom verder te zetten, volgens de eerder overeengekomen aanbevelingen voor de selectie van stalen voor sequentiebepaling in het kader van basislijn- en actieve surveillance. <p>Kabinet Vandenbroucke vraagt naar de nood aan een terugbetalingsregeling voor deze specifieke PCR-testen voor het opsporen van VOC's. Sciensano duidt dat dit advies kan dienen als basis voor een verantwoording van eventuele terugbetaling. Bovendien zijn de meerkosten relatief beperkt, namelijk 5.5€ per test. Dit moet verder worden besproken met het RIZIV.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het Agentschap Zorg & Gezondheid (AZG) benadrukt het belang van opvolging. Het is namelijk niet de bedoeling dat men deze specifieke testen uitvoert, en er bij een positief resultaat (d.w.z. dat het een VOC betreft) geen actie zou ondernomen worden (bv. uitgebreide contact tracing). Kabinet Vandenbroucke treedt hen hierin bij. De RAG bereidt tegen 05/07/2021 een nieuw advies voor m.b.t. backward tracing (cfr vraag tot uitbreiding > 2 dagen), wat diezelfde week door de RMG en IMC zal worden beoordeeld.</p>	
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1 Feedback advice bioethics committee (<i>Discussion</i>)</p>	<p>Het Commissariaat had feedback gevraagd over het advies van het Comité voor Bio-ethiek. Brussel, Vlaanderen en Wallonië hebben hun feedback bezorgd. De RMG erkent de waardevolle punten in dit advies; het was wellicht goed geweest om ook de bevoegde autoriteiten te horen en in een ruimere evaluatie de aandacht te vestigen op de acties die inmiddels zijn ondernomen.</p> <p>Er zal een RMG-nota samengesteld worden op basis van de verschillende input van de RMG-leden. Die nota zal aan de IMC en het Commissariaat bezorgd worden.</p>	<p>De feedback van de leden over het advies van het raadgevend comité voor bio-ethiek zal worden gebundeld in een RMG-nota. Zodra het gevalideerd is, zal het worden meegedeeld aan de IMC en het corona-commissariaat. De RMG leden dringen aan op een dialoog met het bio-ethisch comité ten einde ook de positieve verwezenlijkingen te includeren in het document.</p>
<p>5.2 Letter CJ hospital (<i>Discussion</i>)</p>	<p><u>Context</u> In een ziekenhuis verbleef een patiënt die naderhand mogelijk lijdt aan de ziekte van Creutzfeldt-Jakob (CJ). Een gebruikte laryngoscoop zou een normale was/sterilisatiecyclus hebben doorlopen (aangezien CJ toen nog niet werd vermoed). Hierdoor bestaat een klein potentieel risico dat medisch materiaal dat in dezelfde en latere was- en sterilisatiecycli zat als de mogelijk besmette laryngoscoop, gecontamineerd is. Dit omvat medisch materiaal dat gehuurd wordt door ziekenhuizen waardoor meerdere ziekenhuizen en bedrijven betrokken zijn. Deze bedrijven werden al op de hoogte gebracht en gevraagd om dit materiaal in afwachting als gecontamineerd te beschouwen.</p>	<p>Sciensano zal een snelle primary risk assessment uitvoeren en het FAGG zal onmiddellijk navraag doen bij de betrokken fabrikanten en leveranciers om mogelijk besmet materiaal alvast in kaart te brengen. Alle materiaal dat in dezelfde was- en sterilisatiecyclus zat als de mogelijk besmette laryngoscoop als ook de was- en sterilisatiecyclus erna, dient in isolatie geplaatst te worden tot er meer informatie aangaande de diagnostiek bekend is. Het punt zal opnieuw op de agenda van 28/06 worden geplaatst.</p> <p>De RMG dringt aan op het opstellen van een procedure die de te treffen maatregelen bij dergelijke</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Tegen maandag (28/06/2021) zou er duidelijkheid zijn over de mate waarin dit materiaal al dan niet besmet is. Deze casus werd reeds voorgelegd aan het FAGG, AViQ en Sciensano ter opvolging.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Gelet op de oorsprong van enkele van deze instrumenten, namelijk een bedrijf dat deze leent/verhuurt aan ziekenhuizen, is de kans bestaande dat ook andere ziekenhuizen getroffen worden door deze contaminatie (cfr. mix van materiaal en instrumenten tijdens was/ sterilisatie). Er zijn dan ook nog heel wat openstaande vragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoeveel materiaal betreft het uiteindelijk en wat moet in quarantaine (cfr. mix van)? - Wat is de mate van contaminatie? - Wie onderzoekt en hoe wordt de contaminatie beoordeeld? - In welke mate is het sterilisatiesysteem ook gecontamineerd en wanneer zou het veilig zijn dit opnieuw te gebruiken? - Wie staat in voor de verdere opvolging hiervan? <p>De RMG vraagt het FAGG om de betrokken ziekenhuizen en bedrijven enkele richtlijnen te bieden bij het behandelen van dit materiaal en de opvolging ervan. Bovendien stelt het FAGG een inventarisatie op van alle betrokken materiaal (d.w.z. alle materiaal dat in dezelfde was- en sterilisatiecyclus zat als de mogelijk besmette laryngoscoop als ook de was- en sterilisatiecyclus erna). Aan Sciensano wordt gevraagd een primary risk assessment uit te voeren.</p> <p>De RMG besluit om het voorzichtigheidsprincipe te hanteren en alle betrokkenen te verzoeken om mogelijk gecontamineerd materiaal in quarantaine te plaatsen (d.w.z. alle materiaal dat in dezelfde was- en sterilisatiecyclus zat als de mogelijk besmette laryngoscoop als ook de was- en sterilisatiecyclus –hoeveel cycli?- erna).</p> <p>Tenslotte zouden de verschillende uitgevoerde acties en adviezen moeten worden gebundeld om een concrete procedure en omschrijving voor</p>	<p>situatie vastlegt zodat toekomstig adequater kan worden gereageerd.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	toekomstige mogelijke contaminaties op te maken. Hiervoor dient de HGR te worden betrokken, gezien zij over de nodige expertise beschikken.	
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 28/06/2021 van 15u30 tot 17u.
10. AOB		
10.1. Request for the federal to revive the obligation for hospital emergency departments to register in U-REG and to organize the compilation of all these data (Discussion – Brussels)	<p>Brussel heeft de wens geuit dat de federale overheid de UREG-registratie in de spoeddiensten opnieuw verplicht (deze verplichting was in 2020 tijdens de 1e golf opgeschort), en dat deze gegevens worden gebundeld. Dankzij deze tool weet men permanent hoeveel raadplegingen en opnamen er via de spoeddienst zijn voor geestelijke gezondheidsproblemen en zelfmoordpogingen, enz. en beschikt men over demografische gegevens. In een regio zoals Brussel waar >50% van de patiënten naar de spoeddienst gaat voor zijn gezondheidsproblemen, zouden deze gegevens nog meer waardevol zijn.</p> <p>De voorbije 6 maanden hebben de IMC/het Overlegcomité zich gericht op de geestelijke gezondheid, maar de deelstaten betreuren een gebrek aan indicatoren om dit aspect objectief te beschouwen, vandaar de vraag om de UREG-registratie voor geestesziekten opnieuw in te voeren.</p> <p>Er werd opgemerkt dat, als de tool opnieuw geactiveerd wordt, het belangrijk is om de vastgestelde problemen aan te pakken, namelijk het feit dat het geen gecentraliseerde tool is (gegevensbank wordt willekeurig gevoed en geen continuïteit op het vlak van indicaties/pathologieën...). De RMG stelt</p>	Het RMG-secretariaat zal navraag doen binnen de FOD aangaande de mogelijkheid tot heropstart van de gevraagde registratie in U-REG.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>daarom een heropstart van de UREG-tool voor met een registratie op wekelijkse basis.</p> <p>Het RMG-secretariaat zal intern inlichtingen inwinnen bij de verantwoordelijken en een feedback van de FOD Volksgezondheid bezorgen.</p>	
<p>10.2. RMG notes (<i>Information</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> → Measures related to summer camps → Plan Safe travel Corridor 	<p>Wat de protocollen voor de zomerkampen betreft, werd contact opgenomen met de deelstaten om de situatie aan de gouverneurs toe te lichten. Er werd een interregionale vergadering georganiseerd zodat de communicatie op elk grondgebied goed verloopt en de jeugdorganisaties aan beide kanten van de taalgrens duidelijk geïnformeerd zijn.</p> <p>De kampen die op het grondgebied van het Waalse Gewest georganiseerd worden, zullen vanaf één geval sluiten overeenkomstig de aanbevelingen van de RMG. Zo ook voor de Duitstalige Gemeenschap, het is niet mogelijk om op hun niveau de aan Vlaamse kant voorziene testing uit te voeren.</p> <p>Aangezien het Franse protocol restrictiever is, zal er zich in omgekeerde richting geen probleem voordoen op het gebied van het bodemrecht (Waalse kampen op Vlaams grondgebied), alle kampen zullen het protocol van de FWB volgen, waar zij zich ook bevinden.</p> <p>De RMG heeft verschillende initiatieven genomen, maar kan zich verder niet bemoeien met de zaken van de verschillende bevoegde overheden. Blijkbaar zijn de richtlijnen die onder de bevoegdheid van Volksgezondheid vallen niet correct omgezet in de protocollen van de jeugdkampen die onder de bevoegdheid van de minister van jeugd vallen.</p> <p>Sciensano merkt op dat de ministers in kwestie niet bevoegd zijn voor quarantaine, isolatie, testing of gevaldefinitie. Het feit dat Vlaanderen het kamp laat beslissen wie een HRC is, is een probleem.</p>	<p>Maandag 28/06 zal in de RMG feedback worden gegeven over het overleg dat op vrijdag 25/06 tussen de gefedereerde entiteiten plaatsvindt om de operationalisering en harmonisering van de verschillende protocollen aangaande de jeugdkampen te verduidelijken.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De voorzitter van de RMG stelt voor om te zien wat het overleg morgen tussen alle regionale gezondheidsoverheden zal opleveren. Het punt zal maandag 28/06/2021 op de agenda van de RMG geplaatst worden voor feedback; als er problemen blijven bestaan, zal het punt naar de IMC gaan.</p> <p>De nota "safe travel corridor" werd aan de betrokkenen en aan het kabinet van de FOD Volksgezondheid en het Commissariaat bezorgd.</p>	
<p>10.3. Frequency of RMG meetings during the summer months (Discussion)</p>	<p>Gelet op de positieve epidemiologische evolutie besluiten de RMG-leden dat één vergadering per week gedurende de zomerperiode mogelijk voldoende zal zijn. Bij noodzaak, namelijk voldoende onderwerpen en/of dringende kwesties, wordt alsnog een tweede meeting ingepland.</p> <p>De wekelijkse meeting, desgevallend elektronisch, zal telkens doorgaan op donderdag daar dan het epidemiologisch overzicht en de VOC-lijst kan worden goedgekeurd.</p>	<p>Tijdens de zomervakantie plant de RMG om één keer per week bijeen te komen, telkens op donderdagen (deze frequentie kan aangepast worden naargelang de agendapunten).</p>
<p>10.4. Legal adaptations related to the regulation linked to travel (Discussion)</p>	<p>De RMG-voorzitter roept de gefedereerde entiteiten op zich ervan te vergewissen dat de juridische omzetting m.b.t. reizen (gepubliceerde MB, quarantaine, testing & isolatie, VOC-lijst enzovoort) in hun respectieve wetgevingen wel degelijk tijdig plaatsvindt.</p>	<p>De gefedereerde entiteiten worden verzocht na te gaan of de verschillende wijzigingen op het gebied van reizen en de hiermee samenhangende maatregelen effectief zijn doorgevoerd in hun respectievelijke wetgeving en op maandag 28/06 feedback te verstrekken aan de RMG.</p>
<p>10.5. Football fans in Denmark</p>	<p>De RMG vernam via Belgische media dat er sprake was van enkele positieve voetbalsupporters (Delta variant) die aanwezig waren bij de wedstrijd Denemarken-België op 17/06/2021. Bijgevolg informeerde het NFP België via EWRS bij DK naar de verdere opvolging van deze gevallen en naar mogelijke Belgische gevallen onder de supporters.</p> <p>Denemarken bevestigt dat de 4000 supporters die worden getest in het kader van de contact tracing allen in het 'Deens vak' zaten. Bijgevolg zijn er kennelijk geen Belgen die als mogelijk risicocontact worden beschouwd. Aangaande een vastgesteld case in een ander vak loopt momenteel verder onderzoek.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
10.6. Outbreak in nursing home in Nivelles	Er is aan de AViQ en het WG gevraagd een update te bezorgen omtrent de uitbraak in een woonzorgcentrum in Nijvel.	AViQ wordt uitgenodigd om een update te geven aangaande het onderzoek over de uitbraak in het woonzorgcentrum te Nijvel.
10.7. Test events	<p>Het Commissariaat krijgt veel vragen van eventorganisatoren die een beroep doen op CST's over de manier waarop ze een deelnemer die positief test op het evenement het best opvangen of informeren.</p> <p>Zou de RMG/RAG richtsnoeren kunnen opstellen voor een protocol zodat organisatoren weten hoe ze moeten handelen in geval van positieve personen?</p> <p>Zonder deelnemerslijst kan er geen contactopsporing gebeuren. Mensen gaan evenwel doorgaans in groep naar festivals, als één persoon positief is, moeten de personen die dezelfde tent/wagen gedeeld hebben of samen gegeten hebben, als HRC beschouwd worden en naar huis gestuurd worden. Maar het zal niet evident zijn om dat in de praktijk te organiseren.</p> <p>Dit punt zal volgende week opnieuw geagendeerd worden. Sciensano zal een eerste draft opstellen met tips voor organisatoren en deelnemers, en deze naar de leden sturen voor feedback; de reacties zullen gebundeld worden.</p> <p>Infocel zou eventueel in dit verband flyers/sms-berichten kunnen voorzien bij wijze van communicatie. Of vragen om op het toegangsbewijs te vermelden Coronalert te installeren.</p>	Sciensano zal een eerste aanzet opmaken tot enkele algemene richtlijnen m.b.t. concrete aanpak van vastgestelde positieve gevallen en hun HRC op (meerdaagse) evenementen. Dit zal worden gedeeld met de RMG-leden opdat zij hun feedback kunnen voorzien.

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	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Boyals	Sandrine	AViQ	sandrine.boyals@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Driesmans	Christophe	FAGG	Christophe.Driesmans@fagg-afmps.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
Jebari	Awatif	FAGG	Awatif.jebari@fagg-afmps.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Moullart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	jmoullart@gov.brussels
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