

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/07/2021

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>Toevoeging AOB: Repatriëring van jongeren uit Spanje</p>	<ul style="list-style-type: none"> Agenda goedgekeurd <p>Het punt over de repatriëring van Belgische jongeren uit Spanje wordt als AOB op de agenda geplaatst</p>
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano stelt het epidemiologisch overzicht voor. Hieronder volgt een samenvatting van de voornaamste aanbevelingen en vaststellingen: <i>"De vorige week waargenomen wijziging in de trend voor het aantal besmettingen (door een toename van Rt) is deze week bevestigd en versneld. Voor het eerst sinds oktober 2020 is het aantal gemelde nieuwe gevallen met meer dan 60% gestegen. De Rt steeg tot meer dan 1,3. De stijging is het sterkst in Waals-Brabant en Oost-Vlaanderen en betreft vooral de leeftijdsgroepen 10 tot 19 jaar en 20 tot 39 jaar, waar de vaccinatiegraad, vooral voor een volledige vaccinatie, nog laag is. Dit is vooral zo in Brussel, waar ook de hoogste incidentie wordt genoteerd.</i> <i>Deze nieuwe stijging moet worden geëvalueerd in een context van een sterke toename van het aantal uitgevoerde testen vóór het vertrek op reis, die ook voornamelijk in de leeftijdsgroepen 10-19 en 20-39 jaar plaatsheeft.</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Het is niet uitgesloten dat deze cijfers ook oude infecties omvatten die onopgemerkt waren gebleven.</i></p> <p><i>Er zijn echter ook aanwijzingen voor een reële toename van nieuwe infecties. Het aantal mensen dat wordt getest omwille van symptomen neemt toe en de PR in deze groep steeg, en ook het aantal contacten met een huisarts voor een vermoeden van COVID-19 steeg licht in alle regio's. De beschikbare gegevens over de plaats en bron van infectie tonen ook een verandering, met name een toename van infecties door contacten met familie (andere dan huisgenoten) en vrienden, of tijdens reizen. De positiviteitsratio bij mensen die van een reis terugkeren, neemt ook toe en ligt hoger dan de PR vóór de reis.</i></p> <p><i>De hypothesen die deze stijging kunnen verklaren zijn: 1) een gedragsverandering, met meer nauwe contacten buitenshuis en activiteiten met een hoger risico op besmetting; 2) de toegenomen circulatie van de Delta-variant en 3) reizigers die beginnen terug te keren. In andere landen werden clusters van besmettingen gerapporteerd o.a. gerelateerd aan het EK-voetbal (o.a. in Finland en Schotland) en aan risicogedrag onder meer tijdens het nachtleven (Spanje, Nederland).</i></p> <p><i>Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en het aantal bezette ziekenhuisbedden blijven voorlopig dalen. De nieuwe infecties betreffen vooral mensen die gezien hun leeftijd minder risico lopen op een ernstige vorm. Het is nog vroeg om een mogelijk effect van de toename van infecties in het algemeen en van de Delta-variant in het bijzonder op het aantal ziekenhuisopnames te kunnen beoordelen, maar er zijn aanwijzingen dat de trend de laatste dagen omkeert, met onder meer een toename van Rt op basis van ziekenhuisopnames, die bijna gelijk is aan 1.</i></p> <p><i>Op basis van de resultaten en de risicoanalyse bevinden wij ons nu op nationaal niveau in de controlefase. Er wordt op gewezen dat aan het criterium $R_t < 1$ niet werd voldaan, maar de hoge Rt is gedeeltelijk te wijten aan de bredere screening, en wordt daarom voor het ogenblik buiten beschouwing gelaten. In deze fase is het van belang om snel te reageren wanneer er heropflakkingen zijn, door maatregelen te nemen op gemeentelijk of provinciaal niveau. De ervaring van afgelopen zomer heeft aangetoond dat deze aanpak doeltreffend kan zijn, en dat te lang wachten</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<i>met reageren zal leiden tot een uitbreiding van het probleem naar andere provincies/het hele land."</i>	
2.2 Results of the electronic RMG – list VOC countries (<i>validation</i>)	De RMG valideert de update van het RAG-advies over de lijst van landen met een hoog risico op VOC.	De RMG valideert het RAG advies aangaande VOC landen.
2.3 Breakthrough infections (<i>Presentation – Sciensano</i>)	<p>Sciensano geeft een presentatie over de COVID-19 'breakthrough infections'. Hieronder volgt een samenvatting van de voornaamste vaststellingen:</p> <p>Aan de hand van gegevens uit de database 'lab tests' en de database 'COVID-19 hospitalized cases' zal men het optreden van infecties bij gevaccineerde personen kunnen monitoren en een model voor vaccinale effectiviteit kunnen uitwerken.</p> <p>Twee definities om te onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - doorbraakinfectie - symptomatische doorbraakinfectie. <p>Op 6 juli 2021 waren meer dan 7 miljoen mensen met minstens 1 dosis gevaccineerd en hadden 3,5 miljoen mensen het volledige vaccinatieschema doorlopen. Onder hen telde men 5375 laboratoriumbevestigde gevallen, de 'historische infecties' niet meegerekend, wat overeenkomt met 0,15% doorbraakinfecties.</p> <p>Sciensano merkt op dat de gegevens nog erg beperkt zijn. Men moet dus nog zeer voorzichtig zijn bij het analyseren ervan om geen overhaaste beslissingen te nemen.</p> <p>Het aandeel personen dat positief test onder de gevaccineerde bevolking blijft erg laag. De evolutie in de tijd wordt duidelijk beïnvloed door de evolutie van de globale epidemiologie maar niets wijst op een tekort aan vaccinale</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	effectiviteit. Het was nog veel te vroeg om op het niveau van de vaccinatie te differentiëren per leeftijd/doelgroep.	
3. Prevention		
3.1. RMG note on vaccination obligation, willingness, and individual responsibility under COVID-19 (<i>Validation -FPS Public Health</i>)	<p>De RMG-nota over vaccinatie en individuele verantwoordelijkheid wordt gevalideerd door de RMG.</p> <p>Een punt van aandacht betreft de zinswendingen in de FR-versie.</p>	<p>De RMG valideert de nota aangaande vaccinatie. Het spreekt zich uit tegen een verplichte vaccinatie actueel in de algemene populatie en in specifieke groepen zoals bijvoorbeeld zorgverleners. Het pleit ervoor om voldoende tijd te geven en zo de autonomie te respecteren. De RMG benadrukt het belang van maximaal inzetten op coherente informatie- en sensibilisatiecampagnes over vaccins en vaccinaties, met in het bijzonder campagnes die zich richten tot risicogroepen of bevolkingsgroepen die een lagere vaccinatiebereidheid kennen (al dan niet vanwege sociaal-culturele overwegingen), om zo een hogere vaccinatiegraad te bereiken in de algemene bevolking en onder zorgverleners. Hiertoe dienen de campagneorganisatoren onder andere beroep te doen op lokale actoren die voeling hebben met een bepaalde bevolkingsgroep en/of -gemeenschap.</p> <p>De RMG onthoudt dat, mocht een hoge vaccinatiegraad worden gehaald, men alsnog kan overwegen om vaccinaties te verplichten, al dan niet alleen bij zorgpersoneel op voorwaarde dus dat in de betreffende doelgroep een reeds voldoende hoge vaccinatiegraad is bereikt opdat deze beslissing door deze groep gedragen wordt én op voorwaarde dat deze beslissing goed wordt omkaderd. Ten slotte waarschuwt de RMG voor de potentieel negatieve impact die een verplichte vaccinatie voor zorgverleners kan hebben op de algemene populatie</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		indien deze 'te vroeg' doorgevoerd wordt en er zodus nog geen draagvlak hiervoor is binnen de doelgroep en de algemene populatie.
<p>3.2. RMG note on the RAG advice related to the measures for children in September <i>(Validation – Federated Entities)</i></p>	<p>Het RAG-advies over de heropening van de scholen in 2021 was niet gevalideerd door de RMG. Er werd dan ook een RMG-nota opgesteld waarin de verschillende overwegingen werden gebundeld. Die overwegingen en discussiepunten met betrekking tot het RAG-advies zullen, onder andere, als basis dienen voor de OCC-beslissing.</p> <p>Er wordt geen consensus bereikt binnen de RMG:</p> <p>De meerderheid staat in grote lijnen achter de RMG-nota, in lijn met de aanbevelingen van de RAG die van mening is dat het voorzorgsprincipe primeert. Vlaanderen betreurt echter dat de RMG niet tot een consensus is kunnen komen. Het advies is zodanig genuanceerd dat de RMG aan kracht verliest.</p> <p>Een aantal leden zijn het niet eens met bepaalde aspecten van het RAG-advies, met name omwille van het psychologisch welzijn en de pedagogische continuïteit. Zij hebben hun standpunt uiteengezet in de nota in kwestie.</p> <p>De nota die gewijzigd wordt op basis van de besprekingen tijdens deze meeting zal nu vrijdag, 09/07/2021, voor elektronische goedkeuring worden voorgelegd.</p>	<p>Het RMG secretariaat zal de laatste opmerkingen vervatten in het document. Dit zal ter finale validatie worden verstuurd naar de leden met als deadline voor feedback vrijdag 09/07/2021 om 08h00 's ochtends waarna het met het commissariaat zal worden gedeeld.</p>
<p>3.3. RMG and IFC note on backward contact tracing <i>(Validation – FPS Public Health)</i></p>	<p>De RMG gaat akkoord met de nota van het IFC Testing & Tracing, de RMG en de RAG. Deze nota behelst hun visie van het uitbreiden van de backward contact tracing.</p> <p>Sciensano suggereert nog enkele aanpassingen, o.a. om het standpunt m.b.t. forward tracing toe te voegen. Het RMG-secretariaat verwerkt deze en</p>	<p>Mits in acht name van de opmerkingen vanuit Sciensano valideert de RMG deze nota.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>verstuurt de finale nota naar het IFC Testing & Tracing die de finale versie naar de préparatoire zullen overmaken.</p>	
<p>3.4. Harmonized lists of exceptions: A) Update version of the 10 march (Validation RMG membres) B) Evaluation/adaptation of the updated version of 10 March (Feedbacks – RMG membres)</p>	<p>De geharmoniseerde lijst van uitzonderingen op quarantaine en staalafname werd gevalideerd door het OCC op 10/03/2021. Naar aanleiding van de recente ontwikkelingen m.b.t. maatregelen t.a.v. reizigers stelt de RMG voor om enkele wijzigingen aan te brengen in de betreffende lijst. In het bijzonder is de RMG van mening dat, gelet op de weinige quarantaine en staalafnameregels die nog van toepassing zijn op de beoogde reizigers (cfr. beslissingen OCC 04/06/2021), rekening houdend met de voortschrijdende vaccinatiecampagne en wegens het beschikbaar zijn van vaccinatie voor de algemene populatie, men er baat bij heeft om bestaande uitzonderingen in te perken tot het hoogst nodige. Hiertoe beoogt de RMG een verdere beperking van de circulatie van het virus door in de mate van het mogelijke de kans op verspreiding te verkleinen. Het verleden heeft namelijk aangetoond dat een correcte naleving van quarantaine en het tijdig kunnen opsporen van positieve gevallen effectief bijdraagt tot een stoppen van de verspreidingsketen.</p> <p>Zodoende voert de RMG een herziening door van de bestaande lijst, namelijk enerzijds een update o.b.v. de reismaatregelen zoals gevalideerd door het OCC op 04/06/2021. Zo werden enkele zaken geschrapt die niet langer van toepassing zijn door het wegvallen van quarantaine in bepaalde omstandigheden. Anderzijds stelt de RMG een tweede versie van de lijst voor met enkele aanpassingen die de lijst meer sluitend maken. Hieronder zijn enkele voorbeelden terug te vinden van zulke aanpassingen.</p> <p>Gelet op de mogelijkheid tot vaccinatie, de reeds bestaande uitzondering op quarantaine na een hoog risico contact voor volledig gevaccineerde personen, en met in acht name van een verminderd absentisme, acht de RMG het niet meer wenselijk om een uitzondering toe te kennen op quarantaine aan zij die niet gevaccineerd zijn in het kader van een personeelstekort in kritische functies binnen essentiële sectoren. Hierbij dient men tevens rekening te houden dat de zorgverleners binnen deze</p>	<p>Het RMG-secretariaat zal een update van de geharmoniseerde lijst delen met de leden ter finale validatie. Hierbij neemt het enkel de aanpassingen volgens OCC beslissingen in acht.</p> <p>Daarnaast zal de RMG een nota presenteren met bijkomende voorstellen voor aanpassing op basis van de RMG discussie.</p> <p>Beide nota's worden gedeeld met de leden ter validatie met als deadline op vrijdag 09/07/2021 om 15h00.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>groep in nauw contact komen tijdens hun dagelijkse activiteiten met de meest kwetsbaren van onze maatschappij. Dienovereenkomstig wenst de RMG om alle uitzonderingen die verbonden zijn aan personen die als hoog-risicocontact gelden zoals beschreven in de geharmoniseerde lijst van 10/03/2021, te schrappen.</p> <p>Tenslotte benadrukt de RMG, net zoals in haar beslissingen van de vergadering op 31/05/2021, dat zeevarenden mogelijk een aanzienlijk risico vormen gezien de relatief hoge infectiecijfers binnen de maritieme sector. De RMG pleit bijgevolg nogmaals voor een strengere aanpak t.a.v. deze sector zeker in het kader van het reizen uit hoog risico landen (VOC landen).</p>	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1. Volleyball players from Brazil - Overview of border and PLF control (<i>Discussion – Saniport</i>)	<p>Naar aanleiding van enkele casussen van reizigers die het België konden inreizen ondanks onderhevig te zijn aan een reisverbod of het beschikken over een positieve PCR wenst de RMG de procedure hieromtrent uit te klaren.</p> <p>De vervoerder draagt de verantwoordelijkheid van het controleren of de PLF correct is ingevuld en of de reiziger de nodige certificaten heeft om België in te reizen. As de reiziger niet over de correcte voorwaarden en een geldig bewijs hiervan beschikt, dient de vervoerder de toegang aan boord voor deze reiziger te ontzeggen. Dit is ook van toepassing op personen die een positief testen bij de preventieve screening. De grenspolitie voert tevens een</p>	<p>De RMG valideert de nota. Een schrijven naar de betrokken sectoren zal opgesteld worden vanuit het RMG secretariaat. De RMG benadrukt het strikt volgen van de regels die opgesteld zijn aangaande reizen wat inhoudt dat toegang ontzegt dient te worden voor reizigers die onderhevig zijn aan een reisverbod. Dit betekent tevens dat de vervoerder verantwoordelijk gesteld dient te worden indien zij iemand aan boord laten ondanks een positieve PCR test of een reis(geschiedenis) vanuit een VOC land.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>controle uit op het PLF en de certificaten. Personen onderhevig aan een inreisverbod dienen terug te keren naar hun land van herkomst.</p> <p>De RMG zal een schrijven richten naar de betrokken sectoren om hen aan te moedigen strikt de regels op te volgen. In het geval van reizen met een vervoerder draagt deze de verantwoordelijkheid en zal deze zodus de kosten verbonden aan een terugreis, quarantaine of isolatie voor de betreffende reiziger dienen te voorzien. Reizigers die zonder vervoerder reizen dienen zelf deze kosten te voorzien.</p>	
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 12/07/2021 van 15u30 tot 17u.
10. AOB		
10.1. Legal adaptations related to the regulation linked to travel (Feedback – Federated entities)		
10.2. Safe travel Corridor plan towards third countries outside EU/Schengen (Discussion – FPS Public Health)	<p>De reissector heeft gevraagd om nog eens zijn verzoek om een 'Safe travel corridor' te bekijken maar dit keer voor derde landen.</p> <p>De RMG blijft bij zijn vorig standpunt, nl. dat, wat reizen betreft, de regels van het OCC gevolgd moeten worden en er geen enkele uitzondering mogelijk is.</p>	De RMG valideert de nota. Het spreekt zich daarbij uit tegen het invoeren van bijkomende uitzonderingen zoals voorgesteld in het safe travel corridor plan.
10.3. Face masks in healthcare settings (Discussion – FPS Public Health)	Wat het dragen van mondmaskers in zorginstellingen betreft, wordt er op korte termijn niets veranderd.	Op basis van wetenschappelijke evidentie en gezien de epidemiologische context adviseert de RMG dat de geldende maatregelen rond mondmasker dracht in zorgmilieu's behouden wordt.
10.4. Youth in Spain (Information – FPS Public Health)	De afgelopen week waren er verschillende besmettingen onder Belgische jongeren die op reis waren naar Spanje (o.a. Lloret de Mar een vijftigtal besmettingen met inbegrip van enkele minderjarigen). Deze jongeren reizen veelal met een reisorganisatie mee waardoor zij relatief goed worden	De RMG betreurt ten zeerste het verloop van de beslissingsvorming. Het herinnert alle betrokken actoren aan het Belgisch standpunt dat isolatie en quarantaine bij voorkeur ter plaatste dient uitgevoerd

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>opgevolgd (cfr. dagelijkse steekproef testing, bubbels, ...). Evenwel heeft dat niet kunnen voorkomen dat er circulatie van het virus was in de uitgaansgelegenheden terplekke.</p> <p>De betrokken organisaties contacteerden de lokale Spaanse en Belgische autoriteiten (consulaat) om een eventuele repatriëring van de jongeren (niet-besmetten, hoog-risicocontacten en besmetten) mogelijk te maken. De Belgische gezondheidsautoriteiten (FOD Volksgezondheid, AViQ en AZG) werden hier pas later vanop de hoogte gebracht. Dit is niet conform de bevoegdheid van eenieder, daar de gezondheidsautoriteiten steeds toestemming moeten geven om zo de individuele en volksgezondheid te vrijwaren. In die zin is het geldende principe ook dat geïnfecteerde personen en HRC steeds terplekke (lees: Spanje) hun isolatie en quarantaine moeten uitzitten, opnieuw om de individuele en volksgezondheid zo goed als mogelijk te beschermen.</p> <p>Volgens de lokale wetgeving kunnen de Spaanse autoriteiten niet overgaan tot het vasthouden van minderjarigen. Vandaar dat een repatriëring van deze leeftijdsgroep in dit geval als noodzakelijk kan worden geacht. De Franse en Belgische autoriteiten hebben uitzonderlijk ingestemd hiermee mits in acht name van zeer strikte sanitaire maatregelen (afstand, mondkmasker, geen stops, ...).</p> <p>De betrokken bussen komen aan op 09/07/2021 waarna alle betrokken jongeren worden getest in één testpunt (UZ Gent) om zo een goede opvolging van mogelijk besmette jongeren te faciliteren.</p> <p>Evenwel betreurt de RMG dat werd overgegaan tot deze repatriëring, na laattijdige inlichting van de gezondheidsautoriteiten, daar dit mogelijk een precedent zet. Het is geenszins de bedoeling om bij een besmette Belg die zich in het buitenland bevindt standaard over te gaan tot repatriëring. Dit vergroot de kans op besmetting. Daarnaast dient er rekening gehouden te worden met de individuele gezondheidstoestand en de kans op plotse verslechtering. Dienovereenkomstig zal de RMG een nota richten aan de</p>	<p>te worden en dat het reizen van hoog risico contacten en besmette personen te allen tijde dient te worden vermeden. Wegens het grote besmettingsgevaar tijdens de reis en bij aankomst in hun families dienen alle jongeren die als hoog risico contact geïdentificeerd zijn zich in isolatie (en dus niet in quarantaine) te plaatsen bij aankomst. De duur hiervan wordt gelijkgesteld aan die van de quarantaine. De jongeren dienen een verklaring te tekenen dat zij de geldende maatregelen zullen volgen wat onder meer betekent dat de isolatie 10 dagen betreft.</p> <p>De RMG stelt een nota op ter verduidelijking van een gestandaardiseerde aanpak waar te allen tijde de gezondheidsautoriteiten betrokken dienen te worden en het finale advies dienen te geven. Deze nota zal worden voorgelegd aan de RMG leden ter validatie op vrijdag 09/07/2021 om 15h00. Deze zal na politieke validatie worden gedeeld met alle betrokken partijen (FOD Buitenlandse Zaken en reissector).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>betrokken actoren (o.a. diplomatieke posten en reisorganisatoren) ter verduidelijking van een gestandaardiseerde aanpak.</p> <p>Sciensano benadrukt uitdrukkelijk dat het afgeraden is om HRC samen te zetten, daar één van hen anderen kan besmetten. Daarenboven geldt eenzelfde principe voor het ontvangen van bevestigde gevallen, maar ook HRC door de ouders of andere huisgenoten in België. Hiermee breidt men de circulatieketen verder uit.</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
Charlier	Vinciane	FOD Volksgezondheid	vinciane.charlier@health.fgov.be
Cormann	Karin	Deutschsprachige Gemeinschaft	karin.cormann@dgov.be
De Marez	Lieselotte	FOD Volksgezondheid (Saniport)	Lieselotte.Demarez@health.fgov.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
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
Husden	Yolande	cabinet Christie Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Moulart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	jmoulart@gov.brussels.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