

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 12/07/2021

HOURS: 15h30-18h00

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION  | DECISION/TO DO   |
|--|---|--|
| <b>1. Approval agenda and report</b>                             |   |  |
| 1.1 Report Previous meeting<br>( <i>approval</i> )               |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport goedgekeurd</li> </ul>  |
| 1.2 Agenda ( <i>approval</i> )                                   | <p>Toevoeging</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- AOB over de gang van zaken met betrekking tot de validering van de start van het schooljaar 2021</li> <li>- Repatriëring van groepen indexpatiënten en hoogrisicocontacten</li> </ul> <p>Update uitbraak Nijvel gepland op donderdag 15/07</p> | <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 Update outbreak Nivelles<br>( <i>Information – AViQ/RW</i> ) |   | De update betreffende de uitbrak in Nijvel zal op de agenda worden gezet van de RMG op donderdag 15/07/2021 voor feedback. |
| <b>3. Prevention</b>   |   |  |
| <b>4. Surveillance and detection</b>                             |   |  |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION  | DECISION/TO DO   |
|--|---|--|
| <p>4.1. Update reactivation UREG<br/>(Information)</p> | <p>Brussel had gevraagd om opnieuw met de UREG van start te gaan. De personen die in het verleden binnen de FOD Volksgezondheid met dit systeem belast waren, hebben hierop negatief gereageerd. Ze geven aan dat het systeem dat gelanceerd werd niet erg functioneel was (kwaliteit van de gegevens); er werd daarom een voorstel tot vereenvoudiging geformuleerd. Aangezien de oorspronkelijke doelstellingen niet werden gehaald en een juridische basis ontbreekt, besliste het comité/de werkgroep om het systeem in 2019 stop te zetten. Ze zijn van mening dat UREG weinig toegevoegde waarde heeft en maar weinig rekening houdt met de geestelijke gezondheid.</p> <p>Het AVIQ betreurt dat men nu al jaren rondjes draait als het gaat om het verzamelen van gegevens m.b.t. de geestelijke gezondheid. Er is nog steeds geen duidelijke visie i.v.m. de discussie over de hervorming van de geestelijke gezondheid (Artikel 107), dit kan zo niet langer.</p> <p>Er moet een specifieke werkgroep 'Geestelijke gezondheid' worden opgericht zodat men de situatie kan opvolgen. Indien niet via UREG, dan op een andere manier.</p> <p>Men zou ook de IKW Geestelijke gezondheid kunnen raadplegen die bevoegd is op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg en een goed beeld heeft van alle bestaande bronnen. Zijn rol zou erin bestaan de behoeften te identificeren en de beschikbare informatie te verzamelen (bv.: advies HGR betreffende de monitoring van de geestelijke gezondheid, gezondheidsenquête van de UCL/KUL: Gent, gezondheidsenquête van Sciensano, stijging aantal overlijdens/zelfmoorden, alcoholgebruik, toegenomen vereenzaming, levenskwaliteit...). Al deze informatie moet kunnen worden gecentraliseerd en aangevuld waar nodig (cfr.: geen suïcidecijfers).</p> <p>De twee laatste adviezen van de HGR over de monitoring van de geestelijke gezondheid zullen met de leden gedeeld worden.</p> | <p>Het RMG-secretariaat zal contact opnemen met Isabelle Moens om een ad hoc werkgroep geestelijke gezondheid op te richten in het kader van surveillance van het effect van bepaalde gebeurtenissen/acties op de mentale gezondheid. De leden van de RMG zullen worden verzocht een vertegenwoordiger aan te wijzen om deel te nemen. Daarnaast erkent de RMG het nut en de nood aan een systeem gelijkaardig de Ureg wiens objectieven relevant blijven. Sciensano werd gevraagd om gegevens te verzamelen die nuttig en relevant zouden kunnen zijn. Op basis van dit voorstel zal een RMG-nota met aanbevelingen worden opgesteld.</p> |

| AGENDA ITEM | DISCUSSION   | DECISION/TO DO |
|-------------|--|----------------|
|             | <p>De IKW Geestelijke gezondheid richt zich op drie aparte leeftijdsgroepen (kinderen/jongeren, volwassenen en ouderen).</p> <p>Naast de hierboven besproken nood aan een surveillance systeem van mentale gezondheid, blijft een nood bestaan van een surveillance en waarschuwingssysteem dat toelaat snel te reageren in crisissituaties en wat het gezondheidsbeleid kan ondersteunen. De huidige crisis leert ons dat onder andere de indicator "bezetting ICU" erg waardevol is hiervoor. Daarenboven is de WG hitte en ozon vragende partij voor real time info om de impact van hitte en ozon te kunnen meten in het kader van de alarmfase. Sciensano vermeldt het "au secours"-systeem in Frankrijk dat een belangrijke rol speelt in het kader van de snelle detectie. Sciensano zal op basis van hun ervaring in het Ureg systeem enkele indicatoren voorstellen die nodig zijn om de hierboven beschreven objectieven te bereiken.</p> <p>De RMG wil de covidcrisis aangrijpen als een opportuniteit om een beter beeld te krijgen van de geestelijke gezondheids- en andere indicatoren. Zich op de 'good practices' en 'lessons learned' baseren voor het opzetten van een nieuw gegevensinzamelingssysteem. Als men de verplichte gegevensinzameling voor de ziekenhuizen kan behouden, zou dit een reële meerwaarde betekenen. Maar de betrokken personen mogen niet overbelast worden met een lange lijst van gegevens die bezorgd moeten worden. De aspecten die ons het meest relevant/nuttig lijken, moeten geselecteerd worden.</p> <p>Het RMG-secretariaat zal contact opnemen met Isabelle Moens om een ad hoc werkgroep geestelijke gezondheid op te richten in het kader van surveillance van het effect van bepaalde gebeurtenissen/acties op de mentale gezondheid. De leden van de RMG zullen worden verzocht een vertegenwoordiger aan te wijzen om deel te nemen.</p> <p>Daarnaast erkent de RMG het nut en de nood aan een systeem gelijkaardig de Ureg wiens objectieven relevant blijven. Sciensano werd gevraagd om</p> |                |

| AGENDA ITEM   | DISCUSSION  | DECISION/TO DO  |
|---|---|---|
|   | gegevens te verzamelen die nuttig en relevant zouden kunnen zijn. Op basis van dit voorstel zal een RMG-nota met aanbevelingen worden opgesteld.  |   |
| 5. Health care  |   |   |
| 6. Stocks and shortages   |   |   |
| 7. Communication  |   |   |
| 8. International  |   |   |
| 8.1. Update repatriating ( <i>Discussion – FPS Health</i> )<br>→ Spain<br>→ Austria | <p>Vlaanderen deelt nog enkele opmerkingen mee bij de nota omtrent de repatriëring van vorige week. Sommige maatregelen worden als drastisch aanschouwd en ervaren als moeilijk werkbaar. Er worden vragen gesteld bij de strengheid in het advies. Er worden enkel voorbeelden voorstellen tot verbetering gedaan:</p> <p>De RMG adviseerde dat als een groep gerepatriëerd wordt, de hoog risico contacten in isolatie dienen te gaan. Dit om het contact met hun huisgenoten te vermijden, hetgeen in quarantaine wel nog mogelijk is. Dit is moeilijk werkbaar voor callcentra gezien zij niet kunnen differentiëren wanneer deze uitzondering van toepassing is. Ook de Huisartsen geven het advies aan deze patiënten om in quarantaine te gaan i.p.v. in isolatie gezien het over hoog risico contacten gaat.</p> <p>Hieruit concludeert Vlaanderen dat het advies niet alleen onhaalbaar lijkt, maar dat dit ook te streng is. Zij wensen deze situaties te benaderen als een cluster, zoals deze in de realiteit zijn. Bij een cluster is sprake van een quarantaine duur van 10 dagen met een PCR test op dag 1 en dag 7. De quarantaine kan ingekort worden als de test op dag 7 gekend is én negatief is.</p> <p>Hierbij kwam er ook ene tweede vraag betreffende de noodzaak van het PLF formulier bij terugkerende hoog risico contacten en index patiënten met de bus. Het invullen van een PLF-formulier zorgt voor verwarring bij de reizigers. Wanneer de reizigers uit een groene of oranje zone terugkeren. Dan geeft</p> | <p>De RMG gaat akkoord met het voorstel van het Agentschap Zorg en Gezondheid. Er werd voorgesteld dat er voor de bussen met gerepatriëerde casussen en hoog risico contacten geen PLF ingevuld dient te worden. Dit om verwarring te vermijden. Dit akkoord dient nog wel te worden afgetoetst met binnenlandse zaken gezien er in het ministerieel besluit geen uitzondering voorzien is.</p> <p>De RMG is ook akkoord met het voorstel van het AZG om deze gevallen als cluster te beschouwen, wat betekent dat een quarantaine van 10 dagen opgelegd wordt die ingekort kan worden d.m.v. een test ten vroegste op dag 7 (mits negatief). Er zal in de brieven naar deze personen het belang van hygiëne maatregelen en afstand met huisgenoten onderlijnd worden. Er is dus ook een akkoord van RMG wat betreft het gebruik van de term quarantaine i.p.v. de term isolatie om zo de communicatie naar de reizigers te vereenvoudigen en verwarring te voorkomen. De RMG blijft achter zijn voordien uitgesproken standpunt staan dat quarantaine en isolatie met voorkeur ter plaatse dient uitgevoerd te</p> |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION   | DECISION/TO DO   |
|--|--|--|
|  | <p>de PLF aan dat er geen quarantaine vereist is, terwijl hoog risico contacten wel in quarantaine moeten.</p> <p>Sciensano verduidelijkt dat er gekozen is voor isolatie om het gezin rond de persoon beter te beschermen en de thuissituatie onder controle te houden. Vlaanderen stelt voor dat de betreffende hoog risico contacten tijdens de quarantaine extra aandacht voor thuissituatie dienen te hebben. Deze informatie kan worden gegeven in de vorm van een brief.</p> <p>Als er zonder PLF wordt gewerkt moeten er zeker deelnemerslijsten aanwezig zijn om de contacttracing uit te voeren. Er zal hier gecommuniceerd worden in groepsverband. Aangezien het invullen van een PLF formulier een wettelijke verplichting is, dient er in overleg gegaan te worden met binnenlandse zaken om te kijken of dit een mogelijkheid is.</p> <p>Het commissariaat gaf aan dat er een proefproject loopt in UZAntwerpen om specifieke groepen te volgen met een rechtstreekse communicatie en medische opvolging van individuen of in groep. De nota omtrent dit proefproject kan handig zijn om zo miscommunicaties te vermijden. Het commissariaat zal contact opnemen met een persoon betrokken in dit project opdat dit in een volgende RMG gepresenteerd kan worden.</p> | <p>worden en dat het reizen van besmette personen en hoog risico contacten ten alle tijden vermeden dient te worden.</p> |
| <p><b>9. Date next meeting / agenda</b><br/>(approval)</p> |  | <p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 15/07/2021 van 16u tot 18u.</p>                                 |
| <p><b>10. AOB</b></p>                                      |  |  |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION   | DECISION/TO DO   |
|--|--|--|
| 10.1. Legal adaptations related to the regulation linked to travel<br>( <i>Feedback – Federated entities</i> ) |  |  |
| 10.2. Mail problem   | <p>Een aantal leden van de RMG hebben opgemerkt dat ze niet alle e-mails/documenten m.b.t. de RMG-vergadering krijgen. Het RMG-secretariaat zal bij ICT inlichtingen inwinnen om te proberen het probleem op te lossen.</p> <p>De lijst van gsm-nummers voor het ontvangen van sms-alerts moet worden geüpdatet.</p>   | <p>Het RMG-secretariaat zal in overleg met de dienst ICT trachten eventuele problemen met outlook op te lossen. De lijst van GSM-nummers zal worden bijgewerkt om ervoor te zorgen dat iedereen de "alerts" ontvangt.</p>  |
| 10.3. Note RMG note back-to-school 2021  | <p>Naar aanleiding van de elektronische RMG ter validatie van de RMG-nota over de start van het schooljaar 2021 op vrijdag 09/07/2021, wil het WG nog even terugkomen op de wijze waarop deze elektronische validatie is verlopen.</p> <p>De geldende regels m.b.t. de validatieprocedure van de RMG moeten worden verduidelijkt. Het zou goed zijn om het huishoudelijk reglement te updaten om zo op een goede basis weer van start te gaan met het verdere beheer van de crisis.</p> <p>Het WG en Sciensano betreuren dat het document donderdag niet tijdens de vergadering werd overlopen en dat men dus niet op de hoogte was van elkaars input. Vrijdag werd het einddocument in PDF verstuurd met als deadline 8u 's morgens, terwijl men tijdens de vergadering was overeengekomen dat iedereen opmerkingen kon formuleren op de aangebrachte input... Bovendien werd op een aantal plaatsen "de RMG-leden" vermeld, terwijl niet iedereen zich evenwel in deze tekst kan vinden. Het WG is het niet eens met de manier waarop de zaken werden voorgesteld en wil dat specifieke standpunten verder onderscheiden worden.</p> <p>De nota van de RMG over de start van het schooljaar 2021 sluit aan bij het advies van de RAG en maant aan tot voorzichtigheid, waarbij een aantal aspecten genuanceerd worden op basis van het voorzorgsbeginsel omdat we nog niet uit de crisis zijn en een eventuele 4<sup>e</sup> golf mogelijk blijft.</p> | <p>Het huishoudelijk reglement van de RMG zal moeten worden ge-update om het valideringsproces van RMG-nota's en andere documenten te verduidelijken. De leden van de RMG worden nu al uitgenodigd om hun wensen en suggesties voor verbeteringen kenbaar te maken. Het secretariaat zal de verschillende punten bundelen in een samenvattende nota die aan de basis van een discussie hieromtrent zal liggen.</p> |

| AGENDA ITEM | DISCUSSION   | DECISION/TO DO |
|-------------|--|----------------|
|             | <p>Ter informatie, er werd via mail een link met de aanbevelingen van het ECDC naar het Commissariaat verstuurd, waarbij onderstreept werd dat het om een nieuw element ging dat ook een rol kon spelen.</p> <p>Het ONE is ook van mening dat de werking van de RMG opnieuw bekeken moet worden. Het huidige systeem werkt niet (bv.: wanneer een laatste opmerking het advies waarover eerder een standpunt werd ingenomen inhoudelijk wijzigt).</p> <p>Het huishoudelijk reglement vermeldt dat de RMG op basis van consensus werkt; als er geen consensus wordt bereikt, worden alle standpunten aan de voorbereidende vergadering voorgelegd. Hoe meer een advies evenwel genuanceerd is, hoe meer het aan kracht inboet; er moet dus aan een consensus gewerkt worden en er moet bekeken worden hoe we als RMG zoveel mogelijk tot een consensus/gemeenschappelijk advies kunnen komen.</p> <p>De kwestie hoe de leden in de verslagen en de nota's van de RMG moeten worden aangesproken, moet ook worden verduidelijkt (bv.: "een RMG-lid", "een deelstaat", "een kabinet"...). Er moet worden opgemerkt dat eenmaal een besluit genomen, er niet steeds op de kwestie kan worden teruggekomen afhankelijk van de thema's die worden behandeld.</p> <p>De leden van de RMG worden verzocht over de kwestie na te denken, er zal hen een ontwerpnota worden bezorgd voor feedback.</p> |                |

## Participation list

| Last Name           | First Name           | Organization                                 | Email                                   |
|---------------------|----------------------|--|---|
| Alen                | Victor (RMG Support) | FOD Volksgezondheid                          | victor.alen@health.fgov.be              |
| Bouton              | Brigitte             | AViQ   | brigitte.bouton@aviq.be                 |
| Deschutter          | Iris                 | Vlaanderen                                   | iris.deschutter@vlaanderen.be           |
| Detaille            | Emilie               | Cabinet Morreale                             | emilie.detaille@gov.wallonie.be         |
| Gijs                | Geert                | Commissariat                                 | Geert.Gijs@commissariat.fed.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           |
| Moulart             | Jean                 | Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron | jmoulart@gov.brussels                   |
| De Ridder           | Ri                   | Cabinet Vandenbroucke                        | ri.deridder@vandenbroucke.fed.be        |
| van de Konijnenburg | Cecile               | FOD Volksgezondheid                          | cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be |
| Verbeken            | Bert                 | FOD Volksgezondheid                          | bert.verbeken@health.fgov.be            |
| Lernout             | Tinne                | Sciensano                                    | Tinne.Lernout@sciensano.be              |