

## MINUTES OF THE electronic MEETING

DATE: 05/08/2021

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1. Report Previous meeting ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport goedgekeurd</li> </ul>
1.2. Agenda ( <i>approval</i> )		<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 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>De epidemiologische update wordt via elektronische procedure aan de leden voorgelegd. De meerderheid van de leden is akkoord.</p> <p>Brussel uit bezwaar tegen de vermelding ' Het Brusselse Gewest nadert echter de drempelwaarden van alarmniveau 4.' en heeft enkele bijkomende vragen (cfr hieronder).</p> <p>Brussel is uiteraard ongerust over de situatie en volgt deze op de voet op. Naast alle acties om de vaccinatiegraad verder te verhogen.</p> <p>Echter, volgens de indicatoren, is dit nog niet het geval (cf elementen in geel hieronder). Brussels wenst dus om af te wachten, en tevens in perspectief te plaatsen:</p>	<p>De RMG valideert de epidemiologische update van 04.08.2021 waarbij wordt vastgesteld dat <b>het aantal nieuwe besmettingen blijft toenemen</b>, met een vertraging of stabilisatie in Vlaanderen en Wallonië, maar een aanzienlijke en aanhoudende stijging van de 14-daagse incidentie in Brussel. De infecties betreffen nog steeds vooral personen tussen 10 en 19 jaar (met een recente stijging vooral in de leeftijdsgroep van 13-14 jaar) en tussen 20 en 39 jaar. De positiviteitsratio blijft ook geleidelijk toenemen, vooral bij symptomatische personen en contacten met een hoog risico, wat ook wijst op een grotere circulatie van het virus.</p> <p>De positiviteitsratio bij terugkerende reizigers blijft aanzienlijk hoger dan bij vertrekkende reizigers, wat wijst op een <b>invoer van infecties</b>. Dit kan vooral in</p>

## AGENDA ITEM

## DISCUSSION

Indicatoren en criteria

Niveau	7d incidentie hosp.	ICU capaciteit	Verdubbelings /halveringstijd	PR	Rt infecties	Aantal contacten HA voor COVID	14d incidentie infecties
<b>Risicobeheer, indien nodig aangevuld met lokaal crisisbeheer</b>							
<b>Alarmniveau 1</b>	< 2/100.000 (i.e. < 30 nb/d)	< 15% (fase 0) 13%	> 100 dagen	0-3%	0-1	< 25/100.000	< 20/100.000 (<i.e. 165 ng/d)
<b>Alarmniveau 2</b>	2 - 4,5/100.000 (i.e. 30-75 nb/d)	15-25% (fase 1A)	20-100 dagen	0-3%	0-1	25-50/100.000	20 - 99/100.000 (i.e. 165-800 ng/d)
<b>Provinciaal/Nationaal* crisisbeheer</b>							
<b>Alarmniveau 3</b>	4,5 - 6/100.000 (i.e. 75-95 nb/d) 5,8 (verdubbelingstijd: 12)	25-50% (fase 1B)	15-20 dagen	3-6% 4%	1,1-1,2 1,084	50-100/100.000	100 - 299/100.000 (i.e. 800 - 2400 ng/d)
<b>Alarmniveau 4</b>	6 - 9/100.000 (i.e. 95-150 nb/d) EN groei/daling ?	50-60% (fase 2A)	5-15 dagen 12	6-10%	1,3-1,5	100-125/100.000	300 - 399/100.000 (i.e. 2.400 - 3.200 ng/d) 309 (+13% 7d wijziging)
<b>Alarmniveau 5</b>	> 9/100.000 (i.e. >150 nb/d) EN groei/daling > 5% gedurende minstens 3d	> 60% (fase 2B)	< 5 dagen	> 10%	> 1,5	> 125/100.000 EN groei/daling > 2,5% gedurende ten minste 5 opeenvolgende dagen	> 400/100.000 (i.e. > 3.200 ng/d)

\* Indien minstens 2 provincies alarmniveau 3 of hoger hebben  
In grijs worden de hoofdindicatoren aangeduid

- De positieve gevallen worden nog steeds vnl bij de jonge bevolking gevonden, en door zeer veel testen (ivm de andere 'provincies' bijna 2x zoveel, inderdaad met een hogere positiviteit ratio) en met minder aanleiding tot hospi/ICU.

Sciensano bevestigt dat de RAG hier rekening mee houdt. Maar het toenemend aantal infecties weerspiegelt wel een toename van virus circulatie en in een populatie met lagere vaccinatiegraad dus ook hoger risico op besmettingen van niet gevaccineerde maar kwetsbare mensen. De voorbije golven zijn vooral eerst gestart bij de jongeren. Ook klopt de stelling niet dat je door meer testen een hogere PR hebt, dat is eerder omgekeerd. Als je veel (asymptomatische) personen test zal de PR dalen.

- Ongeveer 23% van de hospitalisaties binnen Brussel is afkomstig van personen buiten Brussel, deze correctie moet toegepast worden

Voor de versie die online zal worden gezet, zal Sciensano hiertoe een verduidelijking toevoegen.

## DECISION/TO DO

Brussel bijdragen tot een toename van virus circulatie, omdat deze regio proportioneel meer terugkerende reizigers ontvangt dan de andere regio's.

De RMG benadrukt daarom met de RAG nogmaals het belang van het testen van terugkerende reizigers, vooral uit rode zones, en met twee testen (om personen die in de periode na hun terugkeer nog positief worden te detecteren).

Ook de nieuwe ziekenhuisopnames blijven toenemen, maar het aantal blijft voorlopig nog beperkt. In het Brusselse gewest omvat het hospitalisatiecijfer ook opnames van personen buiten de Brusselse regio (tot 23%).

Het alarmniveau blijft ongewijzigd, zowel op nationaal (2) als op provinciaal niveau. Het Brusselse Gewest nadert echter de drempelwaarden van alarmniveau 4.

Daarnaast waardeert de RMG de reeds gedane inspanningen en beklemtoont de ernst van het verder aanhoudend inzetten op een algemene en nationale optimalisatie van de vaccinatiegraad.

De RMG valideert de huidige blanco VOC lijst (04.08.2021), in de context van de zeer hoge frequentie/dominantie van de Delta variant in ons land.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Op te merken is dat de RAG niet poneert dat Brussel aan niveau 4 zit, wel dat de drempels voor 4 nader komen. En dit is niet puur gebaseerd op het aantal infecties. De incidentie van hospitalisatie is 5,8/100.000 dus dicht bij de grens van 6, zeker omdat er een toenemende trend is. Ook al is 1 op 5 misschien afkomstig van buiten Brussel, is de kans reëel dat de grens van 6 volgende week zal gehaald worden. De verdubbelingstijd van hospitalisaties was deze week al niveau 4 en ook de incidentie. Maar de beslissing van de experts was om inderdaad op niveau 3 te blijven, omdat hospitalisaties meer doorwegen dan infecties en omwille van de mogelijke overschatting door patiënten van buiten Brussel. Volgende week wordt dit opnieuw bekeken.</p> <p>De bedoeling van de RAG is het risico te beschrijven zodat er op tijd gepaste maatregelen kunnen genomen worden in 1 provincie/regio, voor dat de viruscirculatie zich verder zal verspreiden naar andere provincies.</p> <p>Meer algemeen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De vraag stelt zich of de alarmniveaus niet moeten worden aangepast, met minder focus op positieve gevallen en meer op hospi/ICU ?</li> </ul> <p>Het is niet opportuun om de alarmniveaus nu terug te wijzigen. De focus is al gelegd bij de hospi/ICU: "De hospitaal indicatoren (aantal nieuwe hospitalisaties en ICU capaciteit) blijven het belangrijkste voor het opschalen (of opschorten) van maatregelen." Maar de informatie over aantal infecties, Rt en PR zegt iets over de trend van virus circulatie en is vroegtijdiger. Het is belangrijk om vroeg signalen te geven dat de situatie kan veranderen (cfr.: trend hosp in de UK, die een paar weken voorlopen op ons wat betreft de delta variant).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zijn er indicatoren die aangeven wat de ratio is tussen positief geval - hospi - ICU - en sterfgeval? Per leeftijdscategorie, en ivf vaccinatiegraad?</li> </ul>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano bekijkt de ratio ook van infectie/hospitalisatie (staat af en toe in de RAG als er iets nieuws is), en de UHasselt volgt dat ook op (zij hebben oa een analyse gedaan op basis van data van de UK, zie document in bijlage, p 2-6).<sup>1</sup> De RAG heeft dat nog niet bekeken per sterfgeval en bij het lage huidige sterftecijfer is vergelijken moeilijk. Er wordt nagegaan wat mogelijk is voor leeftijd (als specifieke output) maar bij de discussies op RAG wordt de leeftijd uiteraard altijd mee in rekening gebracht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brussel blijft absolute voorstander om de quarantaine &amp; 2 testen (D1-D7, quarantaine tot negatieve testresultaat D7) terug in te voeren voor zij die niet volledig gevaccineerd zijn en vanuit een rode zone komen.</li> </ul> <p>Sciensano is akkoord en gaat dit ook voorstellen in het komende RAG advies voor maatregelen dat voorgesteld zal worden op het volgende OCC.</p>	
3. Prevention		
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 12 augustus van 16u tot 18u.
10. AOB		