

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 16/09/2021

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 stelt het epidemiologisch overzicht voor. Hieronder volgt een samenvatting van de voornaamste aanbevelingen en vaststellingen:</p> <p><i>Het aantal nieuwe infecties is verder stabiel gebleven en ook de hospitalisaties zijn na een periode van langzame stijging sinds begin juli, voor het eerst gedaald de voorbije week. De Rt voor het aantal nieuwe besmettingen ligt echter net boven de 1 dus de epidemie kan makkelijk weer toenemen en voorzichtigheid blijft aanbevolen. Bovendien wordt verwezen naar dezelfde periode vorig jaar, waar ook een periode was van stabilisatie in de besmettingscijfers globaal, en in de hospitalisaties met name in Brussel en Antwerpen, gevolgd door een erg snelle stijging. Uiteraard is er nu de vaccinatie (waarvan vooral in Vlaanderen blijvende positieve effecten kunnen verwacht worden) en de nog steeds geldende maatregelen in Brussel hebben ook een positief effect. Maar ook factoren zoals de</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht en onderlijnt een zorgwekkende stijging van het aantal gevallen de voorbije 7 dagen en de hoge bezetting van ICU door COVID-patiënten in de provincie Luik. Het beveelt dan ook aan dat de crisiscel zich over bijkomende maatregelen beraadt op basis van de toolbox, gezien de aanpak tot nu toe lijkt niet te volstaan om de negatieve evolutie te keren.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>toenemende mobiliteit en het gedrag en aantal contacten zullen opnieuw een invloed hebben.</i></p> <p><i>Er blijft ook een uitgesproken verschil tussen de regio's, met een verder dalende trend in de incidentie in Vlaanderen (met ook een gunstige evolutie in de meeste Vlaamse provincies). In Wallonië leek er een beginnende stabilisatie op te treden van de 14-daagse incidentie maar wordt nu terug een stijging gezien. Met name in Luik blijft het aantal nieuwe gevallen ook over de laatste 7 dagen verder toenemen, en ook Namen, Luxemburg en Henegouwen hebben nu een minder gunstige evolutie dan de voorbije weken. De gezondheidsautoriteiten merken ook op dat er veel clusters optreden in Luik en Namen. De situatie in Brussel toont voorlopig een stabilisatie van alle indicatoren, maar met de 14-daagse incidentie en de hospitalisaties op een erg hoog niveau. Verdere waakzaamheid en inspanningen om de vaccinatiegraad te verhogen zijn dus aangewezen.</i></p> <p><i>De PR is ook na een lange tijd van stijging, voor het eerst beperkt gedaald, in het kader van een schommelend aantal testen (deze week lichte toename, vooral bij kinderen en jongeren mogelijks in het kader van heropstart scholen). De PR blijft echter nog vrij hoog bij symptomatische personen (in alle regio's en in Brussel zelfs >20%), vandaar het blijvend belang om symptomatische personen te testen. De incidentie blijft verder toenemen bij de 0-9 jarigen in alle regio's en voor de 10-19 jarigen ook in Brussel en Wallonië, wat zich vertaalt in het opduiken van besmettingen en de daarbij horende secundaire gevallen en hoog risicocontacten op scholen. Uit de gegevens van de Nederlandstalige scholen blijkt dat het aantal besmettingen in dezelfde grootte orde ligt als de eerste weken van juni, toen er nog meer maatregelen waren in de samenleving. De meeste gevallen doen zich voor in kleuter- en lagere school, in de leeftijdsgroepen waar niet gevaccineerd wordt.</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Uit de gegevens van de contact tracing (periode tot begin september) blijkt dat het gemiddeld aantal opgegeven hoog risicocontacten stabiel blijft op 2,59. In het kader van de doorgevoerde versoepelingen, zou hier nochtans verwacht worden dat dit aantal toeneemt. Verder blijkt ook dat de helft van de index gevallen en 60% van de hoog risicocontacten ongevaccineerd is. De secundaire attack rate is daarbij hoger in contacten van ongevaccineerde index gevallen versus volledig gevaccineerde index gevallen en in ongevaccineerde hoog risicocontacten versus gevaccineerde hoog risicocontacten. Verdere inspanningen om de vaccinatiegraad op te trekken in Brussel maar ook in andere gemeenten zoals Luik blijven dus lonen.</i></p> <p><i>Onder de bevolking treedt een begrijpelijke vermoeidheid op rond testen en isolatie/quarantaine. Een aangehouden communicatie rond de strategie (onder controle houden van de epidemie in de algemene bevolking om de gezondheidszorg te vrijwaren gedurende de komende herfst/winter) is belangrijk.</i></p> <p><i>Het alarmniveau nationaal en op provinciaal/regionaal niveau blijft ongewijzigd. In Brussel (alarmniveau 4) zou de situatie deze week opnieuw geëvalueerd worden, maar de indicatoren bleven verder stabiel tot dalend dus het alarmniveau wordt niet opgetrokken. In Luik blijven de indicatoren zorgwekkend met een verdere stijging van het aantal gevallen ook de voorbije 7 dagen en de bezetting van ICU door COVID-patiënten. Er wordt dan ook aanbevolen dat de crisiscel zich over bijkomende maatregelen beraadt op basis van de toolbox, de aanpak tot nu toe lijkt niet te volstaan om de negatieve evolutie te keren.</i></p> <p><i>Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 2 met verder stabiele trend in nieuwe besmettingen en voorzichtige stabilisatie van hospitalisaties.</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De gemeente Waimes was niet opgenomen in de lijst met gemeentes, maar Sciensano geeft aan dit aangepast te hebben.</p> <p>Het blijkt uit de contact tracing dat ook de incidentie bij gevaccineerde personen vrij hoog ligt. Sciensano meldt dat dit het logische gevolg is als meer mensen gevaccineerd zijn, dat de incidentie bij deze groep ook hoger wordt.</p>	
<p>2.2 Epidemiological situation Liège (Information – FPS Health)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reinforce the message en de nood aan bijkomende maatregelen ➤ Identify what measures would be useful ➤ Analyze the Governor's requests 	<p>Het NCCN heeft de RMD de vragen van de Luikse gouverneur bezorgd bij de overgang van de provincie naar alarmniveau 4. Er werd aan de RMG gevraagd om zich uit te spreken over de situatie door aanbevelingen te formuleren. Enerzijds heeft de RMG het epidemiologisch RAG-advies gevalideerd waarin de aandachtspunten worden uitgelicht. Anderzijds heeft de RMG een aantal maatregelen uit de toolbox voorgesteld om de situatie te verbeteren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bewustmaking over de vaccinatie (via TEC, winkels, bedrijven, stations, scholen). Volgende acties zijn al aan de gang: vaccinatie in meer dan 60 apotheken en de antenne ULiège. - De voorkeur geven aan aanbevelingen die geen betrekking hebben op scholen/buitenschoolse activiteiten om het welzijn van de jongsten te vrijwaren (cfr. toename schooluitval). - Alle bezoek vermijden, feesten thuis/op de openbare weg. - Voor Luik dezelfde maatregelen toepassen als die in de omzendbrief voor het onderwijs te Brussel. - De voorkeur geven aan telewerk. - De invoering overwegen van het CST vanaf oktober (bv. voor massa-evenementen en de horeca). Die maatregel moet op provinciaal niveau worden genomen, daarna blijft elke burgemeester beslissingsbevoegd voor zijn gemeente. - Mondmaskerplicht (bv. openbaar vervoer, werkplek, openbare ruimte, massabijeenkomsten, ...). 	<p>De RMG benadrukt dat extra maatregelen en waakzaamheid voor de provincie Luik nodig zijn</p> <p>De RMG heeft een nota opgesteld die gedeeld zal worden met het NCCN ten einde deze ter beschikking te stellen van de crisiscel. Het reikt daarbij enkele concrete maatregelen aan uit de toolbox om tegemoet te komen aan de verslechterende situatie. Daarnaast beveelt het ondersteunende maatregelen aan voor kwetsbare populaties. De RMG beveelt aan om zo coherent mogelijk te blijven met de maatregelen genomen in Brussel, Brussel zal daarvoor een inventaris voorzien (in de mate van het mogelijke) van de genomen maatregelen aldaar waarop de crisiscel zich kan baseren. Deze zal vrijdag 17/9/2021 door Brussel bezorgd worden aan het RMG secretariaat die het daarna doorstuurt naar het NCCN.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdelijk samenscholingsverbod mét verplichting om afstand te houden (o.b.v. de inventaris van maatregelen in Brussel) - Beperking van het aantal mensen dat mag samenkomen (o.b.v. de inventaris van maatregelen in Brussel) <p>De RMG benadrukt dat het belangrijk is te zorgen voor een bepaalde coherentie op het niveau van de ingevoerde maatregelen. Brussel zal een inventaris opmaken van de geldende maatregelen. De RMG raadt aan dat die zoveel mogelijk worden toegepast in Luik. Het RMG-secretariaat zal die inventaris aan het NCCN bezorgen die hem zal doorgeven aan de lokale crisiscellen.</p> <p>In de provincie Luik springen 13 gemeenten in het oog door een sterke viruscirculatie, de alarmfase 4 blijft echter gelden voor het volledige grondgebied van de provincie Luik. De maatregelen mogen zich dus niet beperken tot die gemeenten maar moeten van toepassing zijn in de hele provincie. Er mogen echter nuances worden overwogen op lokaal niveau. Om te zorgen voor proportionaliteit in de maatregelen, moet de burgemeester over een bepaalde autonomie beschikken m.b.t. zijn gemeente.</p> <p>Het Commissariaat stelt voor om in ondersteuningsmaatregelen te voorzien voor de gemeenten die werden getroffen door de overstromingen (bv. vaccinbus). De gemeentelijke/provinciale crisiscel zal een inventaris moeten opmaken van die door wateroverlast getroffen gemeenten in alarmfase 4, met name om de beschikbare middelen te bepalen.</p> <p>In Wallonië zijn de onderwijscijfers niet up-to-date (via de collectivity tool kan men niet over de gegevens beschikken). Het ONE zal vergaderen met de PSE-diensten, het doel is om cijfers te kunnen geven voor de twee eerste weken op 22 september 2021.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Er zijn organisatorische sluitingen omdat er leerkrachten ziek zijn. Het AViQ en de bedrijfsarts zullen een bewustmakingscampagne organiseren bij de docenten (bv. meetings).</p> <p>De RMG merkt op dat het lage percentage in de Duitstalige Gemeenschap (bv. 33 % van de < 18-jarigen in Waïmes) kan worden verklaard doordat nogal wat mensen zich hebben laten vaccineren in Duitsland.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Quarantine rules for children <12 years old in primary school</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Propositions and ideas of indicators (<i>Feedback – Federated entities</i>) 	<p>Er heeft een samenkomst plaatsgevonden op vraag van Minister Weyts ter bespreking van de quarantaine en testing maatregelen bij kinderen in lagere scholen. Er is een acute vraag om de bestaande maatregelen te herzien met een focus op alternatieven voor de quarantaine.</p> <p>Sciensano geeft aan dat er op vrijdag 17/09/2021 een RAG vergadering plaatsvindt om te kijken naar de mogelijke alternatieven. De RAG ageert vanuit een breed kader met verschillende expertises aanwezig om zo tot een RAG advies te komen. De RMG organiseert maandag 20/09/2021 opnieuw een vergadering om het nieuwe RAG advies betreffende de geldende regels voor kinderen <12 jaar in het lager onderwijs te bespreken en te valideren. Het hierna geformuleerde RMG advies zal daarna naar de preparatoire verzonden worden. Een finale beslissing zal genomen worden in het IMC (22/09/2021).</p> <p>De kabinetten van onderwijs worden mee uitgenodigd tijdens de vergadering om een open en transparante discussie te voeren, met als doel een gedragen RMG advies te bekomen.</p>	<p>De RMG organiseert maandag 20/09/2021 opnieuw een vergadering om het nieuwe RAG advies betreffende de geldende regels voor kinderen <12 jaar in het lager onderwijs te bespreken en te valideren. Het gevalideerde advies zal na de RMG aan de preparatoire verzonden worden.</p> <p>De kabinetten van onderwijs worden mee uitgenodigd tijdens de vergadering om een open en transparante discussie te voeren, met als doel een gedragen RMG advies te bekomen.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1 Monitoring/warning system indicators (<i>feedback DGGS</i>)</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1. Country cooperation strategy WHO (<i>information – FPS Health</i>)	<p>Er zijn sinds een aantal maanden opnieuw besprekingen met WHO rond welke initiatieven in het kader samenwerking en paraatheid in de toekomst kunnen plaatsvinden. De belangrijkste punten betreffende de samenwerking rond crisisbeheer en paraatheid zijn opgenomen in een samenwerkingsakkoord. De vraag aan de RMG leden is hoe dit concreet ingevuld zal worden.</p> <p>De RMG stelt voor de WHO uit te nodigen in België om een kritische blik te werpen op de paraatheid op federaal niveau en op niveau van de gemeenschappen en gewesten. De oefening die gemaakt wordt, kadert in het verlengde van de joint external evaluation uitgevoerd in 2017. Het is belangrijk dat er niet op dezelfde punten wordt doorgegaan opgenomen in de eerdere evaluatie en de scope goed te bepalen.</p> <p>2022 is de richtdatum om deze doorlichting te laten doorgaan. Het is belangrijk om niet te lang te wachten, zodat de aandacht niet verslapt. Er dient evenwel gewacht te worden op de invulling het takenpakket en missies van HERA en ook naar de concrete invulling van het versterkte ECDC mandaat om overlap te vermijden.</p>	<p>De RMG is akkoord met een samenwerking met de WHO in het kader van de Country Cooperation strategy waarbij er een specifieke focus zal zijn op crisisbeheer en preparedness. De RMG is akkoord met een sterker engagement waarbij we de WHO uitnodigen om een soort doorlichting te doen. Deze dient complementair te zijn met het JEE (2017) en rekening te houden met andere structuren (HERA, ECDC) die vergelijkbare mandaten hebben. Als preliminaire timing wordt 2022 voorzien.</p>
9. Date next meeting / agenda (<i>approval</i>)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 20/09/2021 van 15u30 tot 17u.
10. AOB		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
De Raedt	Lieven	FOD Volksgezondheid	lieven.deraedt@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid - IMC voorzitter	Kurt.Doms@health.Fgov.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
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Laisnez	Valeska	Sciensano	valeska.laisnez@sciensano.be
Martens	Tina	Région Bruxelles-Capitale	tmartens2@gov.brussels
Moulart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	jmoulart@gov.brussels.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Verbeken	Bert (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	Bert.Verbeken@health.fgov.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be