

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 21/10/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)	Na aanpassing aan de opmerkingen van de leden, worden de rapporten van 14/10/2021 en 18/10/2021 gevalideerd	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview + Reevaluation risks of covid 19 (information – Sciensano)	<p>Sciensano stelt het epidemiologisch overzicht voor. Hieronder volgt een samenvatting van de voornaamste aanbevelingen en vaststellingen:</p> <p><i>De wijziging in trend voor het aantal nieuwe besmettingen, die vorige week werd vastgesteld, is de voorbije week duidelijk bevestigd, met een belangrijke versnelling van de toename van het aantal nieuwe infecties. De stijging wordt geregistreerd in alle provincies/regio's en in alle leeftijdsgroepen, ook bij de oudere meer kwetsbare populatie (65-plussers). Ook het aantal clusters op de werkvloer en in scholen is sterk toegenomen. Algemeen zorgt dit voor een grote druk op de eerstelijnszorg, de CLB/PSE en arbeidsgeneeskundige diensten en ook de call centers. Door het hoge aantal index personen en doordat er ook meer mensen bevraagd moeten worden naar hoog-risicocontacten (door een hoger aantal sociale contacten), staat de contact tracing activiteit onder druk. Het aantal uitgevoerde testen is slechts licht gestegen en kan dus de sterke toename van gevallen niet verklaren. Verder is er ook een sterke stijging van</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht. De RMG wijst, zoals beschreven in het RAG document, op het belang van de basis barrièremaatregelen opnieuw strikter op te volgen, met onder meer het beperken van het aantal contacten in een binnen omgeving, het verder goed ventileren van ruimtes (ook al wordt het buiten kouder), het zoveel mogelijk bewaren van voldoende afstand bij een contact (bv. op de werkvloer), en als dat niet kan, het dragen van een mondkapje.</p> <p>De RMG heeft kennis genomen van Sciensano document omtrent Risico evaluatie van de pandemiewet.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>de positiviteitsratio (PR), vooral bij personen met symptomen, wat net zoals vorige week opnieuw wijst op een toenemende virus circulatie.</i></p> <p><i>Zoals verwacht volgt de trend van nieuwe hospitalisaties deze van besmettingen met één tot twee weken vertraging. Er wordt verwacht dat dit aantal ook verder zal toenemen, ondanks een hoge vaccinatiegraad. Zoals herhaaldelijk vermeld, bieden vaccins een zeer goede bescherming tegen ernstige ziekte (ongeveer 90%), maar voor een klein aantal patiënten (vooral oudere personen of mensen met een onderliggende ziekte) zal nog steeds een opname in het ziekenhuis (en beperkter ook op een afdeling intensieve zorgen) nodig zijn. Als de virus circulatie zeer hoog is, zal een kleine proportie toch zorgen voor een groot absoluut aantal.</i></p> <p><i>Ook in de woonzorgcentra (WZC) is er een progressief toenemende trend van besmettingen en clusters. Dit is niet onverwacht, in de eerdere golven werd een toename van besmettingen in de algemene bevolking ook steeds gevolgd door een toename in de WZC. De impact op het aantal hospitalisaties en overlijdens is in de context van vaccinatie wel volledig anders dan tijdens de eerste twee golven. Sedert twee weken werd gestart met de boostervaccinatie in WZC, hopelijk zal deze toelaten om de situatie verder onder controle te houden.</i></p> <p><i>Over een langere periode bekeken, vertoont de trend van de afgelopen maanden een aantal gelijkenissen met dezelfde periode in 2020, met echter een latere start van de toename en een start van een hoger plateau niveau dit jaar. In 2020 werd gedurende de zomer een lichte toename van het aantal infecties vastgesteld, vooral in Brussel, onder meer gelinkt aan terugkerende reizigers. Vanaf half september werd een versnelling van de toename geregistreerd, eerst in Brussel, vanaf begin oktober ook in Wallonië, en tenslotte ook in Vlaanderen. Met één tot twee weken vertraging werd een gelijkaardige trend gezien voor het aantal nieuwe hospitalisaties en ingenomen ziekenhuisbedden, waarbij er een zeer sterke stijging was (van 16 nieuwe hospitalisaties en 226 ingenomen bedden in september, naar respectievelijk 170 en 1.777 half oktober). Na de terugkerende reizigers in de zomer, waren de start van het schooljaar en vooral van het hoger onderwijs (met o.a. pendelen van studenten tussen kot en thuis), toen een</i></p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p> <p>Le RMG souligne, comme indiquée dans le document RAG, l'importance de respecter à nouveau plus strictement les mesures de barrière de base, notamment en limitant le nombre de contacts dans un environnement intérieur, en ventilant bien les pièces (même lorsqu'il fait plus froid dehors), en gardant une distance suffisante en cas de contact (par exemple sur le lieu de travail) et, si cela n'est pas possible, en portant un masque buccal.</p> <p>Le RMG a pris note du document du Sciensano sur l'évaluation des risques de la loi sur la pandémie.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>belangrijke motor voor de epidemie. Ook dit jaar werd een eerste toename gezien van besmettingen in de zomer, eerst door de versoepelingen in juni, en dan vooral in Brussel, gelinkt aan terugkerende reizigers. Vervolgens was er een stijging in Wallonië en tenslotte ook in Vlaanderen. Ook nu lijken de start van het academisch jaar (met vooral daarmee gepaard ook het nachtleven), de start van de herfst (waardoor contacten opnieuw meer binnen plaatsvinden dan buiten) en de hoge circulatie van het virus in (lagere) scholen een belangrijke rol te spelen. Andere factoren die nu zeker meespelen zijn de toename van het aantal nauwe/fysieke contacten na het afschaffen van heel wat maatregelen (wat de bevolking het gevoel gaf dat de epidemie onder controle is) en het afschaffen van het verplicht dragen van een mondmasker binnen op publieke plaatsen zoals winkels (vooral dan in Vlaanderen).</i></p> <p><i>Dankzij de vaccinatie wordt er wel verwacht dat de ziekenhuisopnames in verhouding minder zullen stijgen dan in dezelfde periode vorig jaar. Maar naar schatting zal een verdubbeling van het aantal besmettingen nog steeds aanleiding geven tot een toename van ongeveer 35% van het aantal hospitalisaties (vergeleken met ongeveer +50% in de periode vóór de vaccinatie). Om de druk in de ziekenhuizen onder controle te houden, moet ook de viruscirculatie beperkt worden. Hiervoor moeten, naast de vaccinatie, de basis barrièremaatregelen opnieuw strikter worden opgevolgd, met onder meer het beperken van het aantal contacten in een binnen omgeving, het verder goed ventileren van ruimtes (ook al wordt het buiten kouder), het zoveel mogelijk bewaren van voldoende afstand bij een contact (bv. op de werkvloer), en als dat niet kan, het dragen van een mondmasker.</i></p> <p><i>Het alarmniveau stijgt nationaal naar niveau 3, omwille van de zeer snelle evolutie van het aantal besmettingen, en de impact daarvan die al zichtbaar is op de hospitalisaties. De provincies Waals-Brabant en Luxemburg stijgen van niveau 2 naar 3, en Limburg van 1 naar 2.</i></p> <p><i>Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 3 met sterk toenemende trend in nieuwe besmettingen en ook stijgende trend voor hospitalisaties.</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het One geeft aan dat deze week de cijfers voor het Franstalige onderwijs correct zijn. Sciensano past dit aan in de rapportering.</p> <p>De hospitalisaties stijgen in alle regio's met uitzondering van de Duitstalige gemeenschap.</p> <p>Als we kijken naar het snel stijgende aantal besmettingen kan er gesproken worden van een 4^{de} golf. Het aantal hospitalisaties zal vermoedelijk ook deze trend volgen met enige vertraging op de besmettingen.</p> <p>Het RAG advies pleit voor het aanscherpen van de maatregelen. De RMG wil in dit kader benadrukken, zoals beschreven in het RAG document, dat het belangrijk is om de basis barrièremaatregelen opnieuw strikter op te volgen, met onder meer het beperken van het aantal contacten in een binnen omgeving, het verder goed ventileren van ruimtes (ook al wordt het buiten kouder), het zoveel mogelijk bewaren van voldoende afstand bij een contact (bv. op de werkvloer), en als dat niet kan, het dragen van een mondmasker.</p> <p>Wat betreft de eventuele implicatie van het CST in Vlaanderen, moet er nagegaan worden of er een wettelijk kader kan gemaakt worden voor de implementatie. Momenteel kan CST enkel gebruikt worden in zorginstellingen.</p> <p>De RMG heeft kennis genomen van RAG document omtrent Risico evaluatie van de pandemiewet.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1 Quarantine for vaccinated HRC health care workers</p>	<p>De zorgsector vraagt voor een uitzondering op de quarantaineregel voor het gevaccineerd zorgpersoneel indien ze geïdentificeerd worden als HRC.</p>	<p>De RMG vraagt extra gegevens aan HTSC (hospital transport surge committee) over het absentisme bij</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Concreet is dit een vraag om geen quarantaine te hebben tot het resultaat van de test op dag 1 om een dreigend personeelstekort te voorkomen.</p> <p>De RMG vraagt extra gegevens aan HTSC (hospital transport surge committee) over het absentisme bij zorgpersoneel alvorens zich hierover uit te spreken. Dit punt wordt onder voorbehoud van meer informatie verplaatst naar de volgende RMG vergadering.</p>	<p>zorgpersoneel alvorens zich hierover uit te spreken. Dit punt wordt onder voorbehoud van meer informatie verplaatst naar de volgende RMG vergadering.</p> <p>Le RMG demande au HTSC (Hospital Transport Surge Committee) de lui fournir des données supplémentaires sur l'absentéisme du personnel de santé avant de se prononcer sur cette question. Ce point sera reporté à la prochaine réunion du RMG, sous réserve d'informations supplémentaires.</p>
<p>3.2 RMG note on the aggravation of the epidemiological situation in walloon brabant</p>	<p>De RMG heeft naar aanleiding van de stijgende besmettingen en slechte cijfers in Waals Brabant een nota opgesteld met voorgestelde maatregelen, opdat Waals Brabant over de mogelijkheid beschikt om extra maatregelen te nemen. De nota is opgesteld coherent aan de nota's die zijn opgesteld voor Brussel, Luik en de Duitstalige gemeenschap.</p> <p>De nota werd tijdens de vergadering overlopen en er worden enkele aanpassingen uitgevoerd op vraag van de leden.</p> <p>De nota wordt met zijn aanpassingen gevalideerd door de RMG.</p> <p>De RMG vraagt voor een oplossing in toekomst in de vorm van een uniforme regelgeving, zodat er niet telkens per regio een nota dient opgesteld te worden en efficiënt en effectief te werk te gaan.</p>	<p>De nota wordt aangepast aan de feedback van de leden en gevalideerd door de RMG. Deze nota zal bezorgd worden aan het NCCN en het commissariaat.</p> <p>La note sera adaptée aux commentaires des membres et validée par le RMG. Cette note sera remise au centre de crise et le commissariat.</p>
<p>3.3 Testing measures for travelers</p>	<p>Naar aanleiding van de beslissingen op het IMC dat heeft plaatsgevonden op 20/10/2021, werd aan de RMG gevraagd om een beslissing te nemen omtrent de geldigheidsduur van een RAT bij reizigers.</p> <p>De beslissing op het IMC is genomen om de testmomenten net zoals de PCR test te behouden op d1 en d7.</p>	<p>De RMG beslist dat de geldigheidsduur van een RAT in coherentie moet zijn met de regels van het CST. Een RAT is in dat geval geldig tot het einde van dag volgend op de dag gedurende dewelke de staalafname plaatsvond. De RMG vraagt om de sms berichten verzonden aan reizigers uit VOC landen aan te passen. De SMS moet de nood en het nut van een PCR test bij deze reizigers benadrukken.</p>

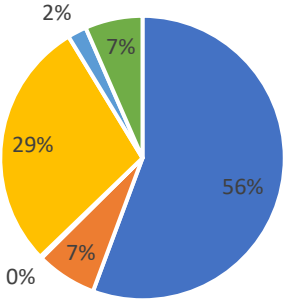
AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het RAG advies opteert voor een geldigheidsduur van 24 uur. De RMG leden hebben enkele bemerkingen bij dit voorstel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij lange reizen zal er een transittest nodig zijn op de luchthaven, dit is niet praktisch voor de reiziger. In dit geval kan de reiziger wel opteren om een PCR test af te nemen. • Door de regel van 24uur geldigheid te implementeren, wordt opnieuw een aparte regeling creëert wat het verwarrend maakt voor de reiziger. <p>Het voorstel van enkele leden is om de geldigheidsduur van de RAT test af te stemmen met de regels van het CST.</p> <p>De RMG beslist dat de geldigheidsduur van een RAT in coherentie moet zijn met de regels van het CST. Een RAT is in dat geval geldig tot het einde van dag volgend op de dag gedurende dewelke de staalafname plaatsvond.</p> <p>De RMG vraagt om de sms berichten verzonden aan reizigers uit VOC landen aan te passen. De SMS moet de nood en het nut van een PCR test bij deze reizigers benadrukken.</p>	<p>Le RMG décide que la période de validité d'une RAT doit être en cohérence avec les règles de la CST. Une RAT est alors valable jusqu'à la fin du jour suivant le jour où l'échantillon a été prélevé. Le RMG demande que les SMS envoyés aux voyageurs des pays COV soient adaptés. Le SMS doit insister sur la nécessité et l'utilité d'un test PCR pour ces voyageurs.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1</p>		
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
7. Communication		
7.1		
8. International		
8.1. project for ECDC, for the development of automated molecular data processing, and digitalization of NRC and lab data (presentation-sciensano)	<p>Sciensano presenteert¹ volgende informatie met betrekking tot het project voor ECDC:</p> <p>Introduction: Recently, the European Commission has proposed to set up a EU Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA). Amongst others, HERA aims to enhance Whole Genome Sequencing (WGS) national infrastructures and capacities to respond to the COVID-19 pandemic in the European Union and European Economic Area. Moreover, HERA aims to develop national infrastructures for preparedness and response capacity, which will improve the timeliness and efficiency of the identification and management of future national outbreaks, future cross-border outbreaks and future pandemics of infectious diseases.</p> <p>Sciensano was invited to apply for a HERA grant to further develop the national infrastructures for preparedness and response capacity within Belgium. The proposed project aims to map the existing infrastructure for whole genome sequencing (WGS) expertise and data processing in Belgium, and aims to offer a platform accessible for all national actors for the harmonized processing and reporting of genomic public health data. Furthermore the project aims to connect the actionable genomic information with the epidemiologic data currently collected within the project of the national reference centers for clinical microbiology (NRC), based on the host-identifier (patient national register number) within the eHealth register. There</p>	



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>will be work packages on the quality aspects of the genomic analyses and reporting, communication about the project with all national actors about among others data governance, and ensuring the sustainability of the project by developing a legal and operational framework.</p> <p>In Belgium, there is a need for a sustainable design for the integration of both genomic and epidemiological data within HealthData.be. There is also a need for the development of a legal framework (regulatory and policy) for the genomic analyses in the laboratories and the data management of the results for the use of public health purposes. This includes also (1) the regulation needed to introduce the laboratory tests into the reimbursement system ; (2) the inclusion of host identifiers (patient national number) and (3) the sharing (obligation to share) the data on specific platforms for use within Belgium and EU/EEA.</p> <p>The current COVID-19 crisis has shown that timely e-Health microbiologic data in conjunction with linked epidemiological and clinical data is key in the surveillance and management of infectious disease outbreaks and pandemics. The development of this infrastructure in a manner to be compatible with future threats is key for the countries preparedness for the timely detection and management of future infectious disease threats.</p> <p>Specific objectives for the Belgium application: The project aims at enhancing the national infrastructure for genomic and epidemiological data exchange and analyses in order to strengthen the public health response in Belgium and the identification and management of cross-border threats of infectious diseases. Objectives related to improved preparedness</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. to create a national genomic databank for mid-term to long-term storage or raw read genomic data for SARS-CoV-2 and all relevant pathogens enclosed within the national reference laboratories 2. to facilitate the inclusion of NRC genomic and epidemiologic information into national e-health information systems in order to enhance data reporting and sharing and allow integrated genomic- 	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>epidemiologic analysis to empower national and international outbreak investigations and preparedness</p> <p>3. ensure the active participation of all laboratories by participative design, thorough validation and user friendliness of the system and by offering interactive functionalities and training; describe and ensure quality aspects and ensure the sustainability of the project by developing a legal and operational framework.</p> <p>Implementation period: The project will be launched after grant agreement signature, expected 1 October 2021 and will be developed during 12 months until 30 September 2022. The reflection about the sustainability and the embedding of this project within a legal and governance structure after the end date of the HERA-2021 project should be included within the project.</p> <p>Budget: For the HERA project in Belgium a total of 2 316 577 euro is estimated budget of the HERA-2021 project, which is constituted by the categories shown in figure 1. The grant application requires an own contribution of the member state, representing 10% relative to the total eligible costs of the action.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO														
	<p style="text-align: center;">HERA BUDGET - total cost of action 2,316,577</p>  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personnel</td> <td>56%</td> </tr> <tr> <td>Sous traitance IT</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>Fonctionnement</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Overhead</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Investissement informatique</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Consultance</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Deze voorstelling werd aan de RMG gepresenteerd omdat het project van start gaat. Er wordt ook een begeleidingscomité opgestart voor de input van de partners te bekijken en te luisteren naar de noden. De basis van het gehele project dient binnen het jaar gelegd te worden.</p>	Category	Percentage	Personnel	56%	Sous traitance IT	29%	Fonctionnement	7%	Overhead	7%	Investissement informatique	2%	Consultance	0%	
Category	Percentage															
Personnel	56%															
Sous traitance IT	29%															
Fonctionnement	7%															
Overhead	7%															
Investissement informatique	2%															
Consultance	0%															
<p>9. Date next meeting / agenda (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 28/10/2021 van 16u tot 18u.</p> <hr/> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 28/10/2021 de 16h à 18h.</p>														

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
10. AOB		
10.1.		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.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
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Verbeken	Bert	FOD Volksgezondheid	bert.verbeken@health.fgov .be

Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
Klamer	Sofieke	Sciensano	Sofieke.Klamer@sciensano.be
Dierick	Kathelijne	Sciensano	katelijne.dierick@sciensano.be
Magnus	Koen	Commissariaat	Koen.Magnus@commissariat.fed.be
Doms	Kurt	CIM	kurt.doms@health.fgov.be