

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 20/01/2022

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Ter info van Sciensano: 20/01/2020 werd de 1e risico-evaluatie voor COVID-19 door het RAG gegeven.</p> <p>Sciensano wijst de RMG erop dat het aantal en de grootte van clusters sterk toenemen. Het feit dat er minder getest wordt, doet uitschijnen dat de toename minder snel lijkt. Echter is dit een onderschatting van aantal COVID-19 gevallen!</p> <p>Ook ONE meldt dat het aantal gevallen in scholen/crèches onderschat wordt, vooral in het secundair onderwijs (cf. achterstand want veel gevallen en geen emergency brake). Bovendien vragen vele artsen niet meer om het positieve resultaat van een zelftest te bevestigen en voeren ze de positieve zelftest niet in in het systeem, wat de opvolging van de CT ondermijnt.</p> <p>Brussel geeft ook aan dat hun aantal besmettingen (700 à 800 per dag) zeer zeker onderschat wordt.</p>	<p>Le RMG valide l'avis RAG épidémiologique.</p> <p>Le RMG souhaite attirer l'attention du CODECO sur la situation actuelle dans les maisons de repos (et de soins) où la continuité des soins est menacée. La recommandation du RAG, validée par le RMG, stipule clairement qu'une exception à l'isolement n'est autorisée que lorsque tous les autres moyens d'assurer la continuité des soins ont été épuisés. Ces moyens ne se limitent pas qu'à ceux destinés à la workforce, mais comprennent également des NPIs et d'autres mesures dans la société au sens large. Néanmoins, la réalité au sein des MR(S) fait qu'il n'y a actuellement aucune autre alternative que d'employer des travailleurs infectés pour assurer la continuité des soins. À cet égard, il est extrêmement</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Met betrekking tot de vaccinatiegraad voor de booster, meldt Brussel dat de lage cijfers van de boostervaccinatie hebben trouwens zeker te maken met de vele infecties. Veel mensen hadden een afspraak gemaakt voor hun booster maar zijn ondertussen positief geworden en gaan er niet naartoe (cf. immuniteit verworven voor de komende weken), of moeten afzeggen omdat ze in een isolement zitten.</p> <p>AViQ deelt mee dat ook in de Waalse vaccinatiecentra om dezelfde redenen minder doses worden toegediend, van 2000 vaccinaties per dag naar 500-600.</p>	<p>important de regarder au-delà de l'occupation des unités de soins intensifs pour évaluer l'impact réel de l'omicron. Sinon, le risque est que de plus en plus de secteurs critiques soient mis en péril, ce qui pourrait engendrer des hospitalisations dans les services gériatriques qui auraient pu être évitées. Une communication de risque et une sensibilisation adéquates sont nécessaires. Cela souligne également l'importance de mesures cohérentes et équilibrées dans l'ensemble de la société. Adapter les mesures par secteur sans tenir compte de l'impact sur les autres domaines présente un risque très élevé pour les plus vulnérables de la population dont la santé est déjà en jeu.</p> <p>-----</p> <p>De RMG valideert het RAG advies.</p> <p>De RMG wenst de aandacht van het OCC te trekken naar de huidige situatie in de woonzorg centra waar de continuïteit van zorg in het gedrang is. Het RAG advies dat gevalideerd werd door de RMG stelt duidelijk dat een uitzondering op isolatie enkel toegelaten is als alle andere middelen om de continuïteit van zorg te garanderen zijn uitgeput. Deze middelen zijn breder dan degenen gericht op de workforce, hieronder vallen ook bijvoorbeeld NPI en andere maatregelen in de bredere maatschappij. Desondanks is dit de realiteit in de WZC waar er actueel geen andere mogelijkheid is dan om besmette werknemers in te zetten om de continuïteit van de zorg te garanderen. Het is in dat opzicht uitermate belangrijk om verder te kijken dan de ICU</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>bezetting om de impact van omicron in te schatten. Zo niet vrezen we dat er meer kritische sectoren in het gedrang zullen komen en er in geriatrische diensten hospitalisaties zullen gebeuren die vermeden hadden kunnen worden. Een adequate risico communicatie en sensibilisatie is nodig. Dit onderlijnt tevens het belang van coherente en gebalanceerde maatregelen over de gehele maatschappij, het aanpassen van maatregelen per sector zonder de weerslag op andere domeinen in acht te nemen houdt een erg groot risico in voor de meest kwetsbaren in de populatie wiens gezondheid op dit moment reeds op het spel staat.</p>
<p>3. International</p>		
<p>3.1. CST in practice (<i>Information - KSZ</i>)</p>	<p>Het CST is een visualisatie van een certificaat. CST heeft geen geldigheid, certificaat wel. Er is onduidelijkheid wanneer de termijn van een 'groen' scherm dient te vervallen: 150 of 180 dagen.</p> <p>De reeds eerder gevalideerde RMG nota zal worden geherformuleerd.</p>	<p>Le note RMG validité du certificat de rétablissement dans le cadre du CST sera reformulé. Celle-ci a déjà été validée le 20/01/2022.</p> <p>-----</p> <p>De RMG nota geldigheidsduur herstelcertificaat i.k.v. CST 20220120 wordt geherformuleerd. Deze werd reeds gevalideerd op 20/01/2022.</p>
<p>3.2. Update EU regulations on travel and ECDC colour chart (<i>Information – FPS Health</i>)</p>	<p>De RMG buigt zich over de vernieuwde aanbeveling binnen de Belgische wetgeving om alzo het reisbeleid te kunnen integreren.</p> <p>Sciensano en Vlaanderen merken enkele onduidelijkheden op die verder geëxploreerd dienen te worden. IBRI heeft na de vergadering schriftelijke toelichting gegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ moeilijk in te schatten wat de donkerrode kleur voorstelt in de huidige situatie (om te kunnen inschatten bv om hoeveel reizigers het gaat) 	<p>Le RMG établira un schéma dans lequel les mesures actuelles en matière de voyage seront mentionnées et les différences éventuelles entre la Belgique et la recommandation de l'UE seront soulignées. Après cela, il y aura une nouvelle consultation avec le préparatoire avant que le RMG ne prenne une position finale sur la nouvelle recommandation européenne.</p> <p>-----</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Zie simulatie¹ die dateert van begin december (pré omikron). Een nieuwe, recente simulatie door ECDC ter voorbereiding van implementatie vd raadsaanbeveling zou inderdaad zeer welkom zijn om de volumes van quarantaine en testen in te schatten.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ wat met regels voor grijze en donkergrijze kleur (geen gegevens of onvoldoende testing)? Daar is er geen spoor van in de tekst. Onduidelijk of hierover afspraken zijn gemaakt, of dat het aan elk land is om dit zelf te bepalen? ➤ nu moeten niet gevaccineerde reizigers uit EU niet meer in quarantaine. Moet dat dan opnieuw ingevoerd worden, of verder een tweede test op dag 7 ? <i>“People arriving from ‘dark red’ areas who are not vaccinated or recovered should be required to test and quarantine for ten days after arrival. Quarantine/self-isolation should end early if the person concerned undergoes, at the earliest on the fifth day after arrival, a test for SARS-CoV-2 infection that results in a negative test result. (with special rules for essential travelers and children)”.</i> Ja maar enkel voor donkerrode gebieden. Ook om dit in te schatten zou een simulatie welkom zijn. Daarnaast kunnen zulke maatregelen in uitzonderlijke gevallen ook worden afgesproken in geval van activering van de “emergency brake” tov één of meerdere lidstaten (al behoren die op dat moment hoogstwaarschijnlijk al tot de donkerrode categorie). ➤ wat met booster dosis voor 12-17 jaar ? 	<p>Het RMG zal een schema opmaken waarin de huidige maatregelen m.b.t. reizen worden aangehaald en eventuele verschillen tussen België en de aanbeveling van de EU worden onderlijnd. Hierna zal er verder overleg gepleegd worden met de préparatoire vooraleer het RMG een definitief standpunt inneemt m.b.t. de nieuwe Europese aanbeveling.</p>



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De HGR zal vandaag, 20/01/2022, een advies geven mbt booster 12-17j.</p> <p>Het RMG secretariaat zal een schema opstellen o.b.v. de reisadviezen die nu in België en de EU gelden zodat de verschillen beter worden uitgelicht.</p> <p>De lidstaten hebben een zekere marge om van deze EU bepaling af te wijken. De vorige versie werd oorspronkelijk door een 13-tal EU-landen voor 100% gevolgd. Nadien werd er meer en meer van afgeweken en baseerden de lidstaten zich eerder op een vaccinatie-/herstel-/testcertificaat i.p.v. op de kleurenkaart voor het bepalen van maatregelen na reizen.</p> <p>De RMG raadt aan om verdere voorstellen vanuit de Europese commissie aangaande het reisbeleid mee te nemen in een bredere reflectie over de gehele test- en quarantainestrategie (cfr.: politiek beslissingen in Préparatoire en OCC). Op dat moment dient het reisbeleid, inclusief de maatregelen voor de kinderen, mee in acht genomen te worden om coherente en uniforme regels te verzekeren.</p>	
<p>4. Prevention</p>		
<p>4.1. RAG Advice - Exception on isolation for HCW (<i>Discussion – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano heeft het RAG-advies 'Exception on isolation for HCW' gepresenteerd.</p> <p>AViQ merkt op dat dit advies geschikt is voor het ziekenhuismilieu maar niet toegepast kan worden in de long-term care (bv. WZC) omdat men daar geen afdeling kan sluiten. Men moet ervoor zorgen dat het personeel kan werken door aan de nodige beschermingsvoorwaarden te voldoen. Er is een tekort aan personeel, er werd gezocht naar mogelijke oplossingen (cf. afwijken van de normen, meer inspecties, FOREM inschakelen, vrijwilligers, een beroep doen op het leger via provinciegouverneurs) maar dit is een uiterst ingewikkelde situatie. Als er geen oplossing wordt gevonden, zullen de instellingen niet anders</p>	<p>Le RMG valide l'avis RAG 'Omikron-COVID+ HCWs_012022'. Le RMG souligne la situation préoccupante au sein des centres de soins résidentiels et demande à l'OCC une interprétation conforme à l'éthique. Le secrétariat du RMG contacte le NCCN pour vérifier quelles mesures ont été prises pour assurer la continuité dans les secteurs critiques et fournit un retour d'information au RMG.</p> <p>-----</p> <p>De RMG valideert het RAG-advies 'Omikron-COVID+ HCWs_012022'. Het RMG benadrukt de zorgwekkende</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>kunnen dan bewoners te beginnen hospitaliseren. Op dit moment doen al sommige woonzorgcentra positief symptomatisch personeel werken, zonder afdoend beschermingsmiddel, bij gebrek aan alternatieven ...</p> <p>Sciensano merkt op dat als er een milieu is dat beschermd moet worden, het wel de WZC zijn. Als de situatie zo erbarmelijk is, moeten er restricties in de hele samenleving overwogen worden. De bezettingsgraad van de UCI is niet de enige indicator waar rekening mee moet worden gehouden als men de reële impact van Omikron beoordeelt. Als de politiek de versoepelingen wil behouden, moet men beseffen welke impact dat kan hebben op de bewoners van de WZC en de ziekenhuisopnames. Vlaanderen wil dat men meer vertrouwen heeft in het zorgpersoneel (cf. zelftests voldoende achten). Sciensano herinnert eraan dat het nog steeds niet duidelijk is hoe doeltreffend ze zijn (cf. aanbevelingen ECDC).</p> <p>Het AZG is van mening dat de versoepeling van de maatregelen aan de basis ligt van de stijging die we nu kennen. De regels worden alsnog minder opgevolgd in de WZC. We bevinden ons in een kritieke situatie. De aanbevelingen van de RAG, die al zeer soepel zijn (cf. 3 d isolatie en aan een aantal voorwaarden voldoen), zijn goed en verder kunnen we niet gaan.</p> <p>Brussel is het daarmee eens: er wordt te veel gefocust op het aantal bezette bedden in de intensieve zorg. Men moet ook rekening houden met andere merkers (zoals algemene ziekenhuisopnames) die blijven stijgen, anders gaat dit uiteindelijk problemen opleveren. De RMG moet aan de alarmbel trekken opdat de Omikron-situatie niet geminimaliseerd wordt (met name nefaste gevolgen op lange termijn).</p> <p>Sciensano zal de resultaten van de 'long COVID'-follow-up volgende week in de RMG voorstellen. Daaruit blijkt dat een niet te verwaarlozen percentage patiënten, zelfs bij een banale infectie, negatieve gevolgen ondervindt op lange termijn ...</p>	<p>situatie binnen de woonzorgcentra en vraagt het OCC om een ethisch verantwoorde duiding. Deze maatregel is actueel niet van toepassing buiten het domein beschreven in het RAG advies (ziekenhuizen en LTCF). Het RMG secretariaat contacteert het NCCN om te verifiëren welke maatregelen genomen zijn om de continuïteit in kritische sectoren te nemen en koppelen terug naar de RMG.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Wat de registratie van gegevens betreft (bv. persoon positief of niet, werkt of niet, eventuele impact) treden de regionale gezondheidsinspecteurs enkel op wanneer er een klacht wordt ingediend of wanneer er een abnormale cluster wordt vastgesteld. De wekelijkse registratie gebeurt echter op vrijwillige basis. Het is dus niet duidelijk in welke mate de instellingen zich eraan houden (bv. sommige hebben de neiging om niet te rapporteren).</p> <p>De RAG beveelt aan om vooraf overleg te plegen met arbeidsgeneesheren, infectiologen en hygiënisten. Zouden we kunnen vragen dat de regio's de inspecties verwittigen?</p> <p>De RMG keurt het RAG-advies als dusdanig goed. De RMG zal het OCC laten weten dat de toestand in de long-term care (bv. collectiviteiten, WZC) hoogdringend is. De NPI's in de samenleving moeten aangescherpt worden. Wat de uitzondering betreft (cf. lijst essentiële functies), is de RMG van mening dat die niet kan worden uitgebreid naar andere sectoren (focus op de BCP's en de bescherming van de veiligheid op het werk). Er werd met name verwezen naar de indeling in kritische functies in de essentiële sectoren die destijds door Celeval gemaakt werd. De RMG zal het NCCN raadplegen opdat het overleg daar voortgezet kan worden (bv. absenteïsmecijfers) en zal dan terugkoppelen naar de RMG. Daarnaast zou er binnen het HTSC een bredere discussie moeten worden gevoerd in overleg met de patiënten/vakbonden.</p>	
<p>4.2. Residential collectivities for minors & HRC's (<i>Feedback – Federated entities</i>)</p>	<p>ONE en de GGC melden de RMG dat de situatie in de scholen onbeheersbaar is op gezondheidsvlak. De PSE-diensten zijn overbelast en het risico bestaat dat ze de opvolging stopzetten. De RMG betreurt het dat er beslissingen op het vlak van gezondheid genomen worden buiten Volksgezondheid, die daarvoor bevoegd is.</p> <p>Het uitblijven van maatregelen in het secundair onderwijs zorgt voor problemen. Hetzelfde geldt voor het feit dat er geen rekening wordt gehouden met zelftests (cf. weigering om zelftest te bevestigen). ONE</p>	<p>Ce sujet sera discuté lors de la réunion du RMG du 24/01/2022.</p> <p>-----</p> <p>Dit thema zal tijdens de RMG meeting van 24/01/2022 worden behandeld.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>schat dat de cijfers die vorige week aan Sciensano werden doorgegeven, zullen verdubbelen.</p> <p>Ofwel moeten er andere maatregelen worden genomen om het case management te ondersteunen en overflow aan te pakken (bv. emergency brake invoeren in secundair onderwijs) ofwel vindt de politiek dat we het los kunnen laten maar dan moet dat duidelijk gezegd worden want op dit moment is dat moeilijk te doorgronden voor de gezondheidsinspectie / de PSE-diensten.</p> <p>AViQ geeft aan dat men op het niveau van de gezondheidsinspectie al beslist heeft om systematisch te sluiten vanaf 25% in het secundaire. Hetzelfde geldt voor de GGC: daar is een systeem van systematische sluiting ingevoerd omdat niemand de gevallen in de scholen meer aankan.</p> <p>In Vlaanderen gaat de minister van Onderwijs maandag samenzitten met de CLB's om de huidige situatie in de scholen te bespreken. Ze willen naar een systeem waarbij iedereen die geen symptomen heeft naar school kan teneinde de scholen zoveel mogelijk open te houden (bv. afschaffing emergency brake). Enkel de positieve gevallen of de HRC's met symptomen blijven thuis.</p> <p>De RMG betreurt het dat er beslissingen genomen worden zonder rekening te houden met de organen die belast zijn met het crisisbeheer. De gezondheid van kinderen is de verantwoordelijkheid van een interfederale structuur die beleidslijnen moet uitstippelen voor de hele bevolking.</p> <p>Sinds de IMC van 04/01/2022 zijn de maatregelen al 4 keer aangepast. De directies kunnen niet meer volgen en het is niet meer werkbaar voor de CLB's/PSE-diensten. Er was afgesproken om de huidige maatregelen te behouden tot de krokusvakantie. We zullen alle geloofwaardigheid verliezen als we een week na de invoering van strengere regels al overgaan tot een versoepeling. Een onderliggend risico is ook dat dit</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>stakingen in het onderwijs gaat uitlokken. De RMG zal die boodschap doorgeven met het oog op het Overlegcomité van morgen.</p> <p>Dit punt zal nog eens op de agenda van maandag 24/01/2022 geplaatst worden.</p>	
<p>4.3. Clusters in secondary schools (Discussion)</p>		<p>Le RMG souligne les différentes compétences et la nécessité de mesures cohérentes. La définition de mesures par secteur n'est pas appropriée. Les mesures sanitaires doivent toujours passer par les organes de santé publique, en particulier le RMG, le pré-préparatoire et le CIM. Une nouvelle consultation aura lieu lundi.</p> <p>-----</p> <p>De RMG wijst op de verschillende bevoegdheden en de nood aan coherente maatregelen. Het bepalen van maatregelen per sector is niet opportuun. Gezondheidsmaatregelen dienen steeds via de organen volksgezondheid te gaan met name RMG, préparatoire en IMC. Maandag zal er verder overleg gepleegd worden.</p>
<p>4.4. Creutzfeldt-Jakob – advice regarding procedure for the SHC (Validation)</p>	<p>Als de leden geen vragen hebben, zal de draftversie van de nota naar de HGR gestuurd worden zodat die feedback kan geven.</p>	<p>Le RMG a validé la note 'Demande update CSS procédure CJD 20220120'</p> <p>-----</p> <p>De RMG valideerde de nota 'Vraag voor update advies HGR procedure CVJ 20220120'.</p>
<p>4.5. Registration of selftest (Discussion)</p>	<p>ONE vraagt of kinderen met een positieve zelftest als positieve gevallen beschouwd mogen worden in het kader van de procedure voor een emergency brake. Dat punt wordt uitgesteld tot maandag en zal behandeld worden in het kader van de bredere discussie over de scholen. De bedoeling zal zijn om tot een advies te komen waarmee regionale verschillen vermeden kunnen worden.</p>	<p>Ce sujet sera discuté lors de la réunion du RMG du 24/01/2022.</p> <p>-----</p> <p>Dit thema zal tijdens de RMG meeting van 24/01/2022 worden behandeld.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Omwille van de doeltreffendheid is het belangrijk dat de deelstaten hier op voorhand over overleggen met de mensen op het terrein teneinde een zo relevant mogelijke discussie te kunnen voeren. In tweede instantie zullen de collega's van onderwijs worden betrokken.</p>	
<p>4.6. Inventory Business Continuity Plan (<i>Feedback – Federated entities</i>)</p>	<p>De inventaris van de BCP's werd opgemaakt op basis van feedback van de leden. Schriftelijke feedback is welkom.</p>	<p>Quelques BCPs supplémentaires ont été reçus (Fédérale 'Officina Pharmacie' & Communauté Flamande 'Nederlandstalig Platform voor Thuisverpleegkundigen'). Ceux-ci ont été ajoutés à la matrice, après quoi le RMG a considéré que celle-ci était validée.</p> <p>-----</p> <p>Er werden nog enkele BCP's ontvangen (Federaal 'Officina apotheek' & Vlaamse Gemeenschap 'Nederlandstalig Platform voor Thuisverpleegkundigen'). Deze werden toegevoegd aan de matrix waarna de RMG dit als gevalideerd aanschouwde.</p>
<p>5. Date next meeting / agenda (<i>approval</i>)</p>		<p>La prochaine réunion RMG aura lieu le lundi 24/01/2022 de 15h30 à 17h30.</p> <p>-----</p> <p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 24/01/2022 van 15u30u tot 17u30u.</p>
<p>6. AOB</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	laura.cornelissen@sciensano.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid	kurt.doms@health.fgov.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Robben	Frank	Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid	Frank.Robben@ksz-bcss.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Dijck	Timmy	FOD Volksgezondheid	timmy.vandijck@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildermeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be