

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 17/01/2022

HOURS: 15h30-18h00

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)		.
3. Prevention		
3.1. Evaluation PLF (Information)	<p>Volgens de strategie aangaande reizen zoals geadviseerd door de RMG, en de tools die actueel beschikbaar zijn in acht nemend, blijft het PLF nodig. Dit betekent dat er een wettelijke verankering nodig is van het PLF buiten de federale fase. In het kader van internationale contact tracing dienen er duurzame alternatieven gezocht te worden om tijdig toegang te krijgen tot passagiersgegevens die breder dan COVID-19 kunnen toegepast worden.</p>	<p>Voor de internationale contact tracing gaat de voorkeur uit om te evolueren naar een alternatief en duurzaam systeem om toegang te krijgen tot passagiersinformatie. Het PLF zal voor alle reizigers verplicht blijven. ----- Pour la contact tracing internationale, l'option privilégiée est de passer à un système alternatif et durable d'accès aux informations sur les passagers. Le PLF reste obligatoire pour tous les voyageurs.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.2. RAG Advice - Future test strategy SARS-CoV-2 (Discussion - Sciensano)</p>	<p>Na de uiteenzetting van het RAG advies werden enkele onduidelijkheden opgehelderd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HRC dienen in het scenario 'low ratio' – oranje gedurende 7d mondklappers te dragen wanneer men contacten heeft buiten het huishouden. - 'Vulnerable groups' slaat op personen die een risico hebben om ernstig ziek te worden door een COVID-19 infectie. - Zelftesten in het scenario 'low ratio' – oranje: De testcapaciteit zal onder druk zijn/komen te staan waardoor het niet meer mogelijk is iedereen te testen. Hierdoor zal men moeten overgaan naar zelftesten ook al zijn deze minder betrouwbaar. Hierbij dient tevens vermeld te worden dat tijdens een hoge prevalentie, de predictief positieve waarde van zelftesten verhoogd. - De indicatoren van de barometer zijn onder andere gebaseerd op het aantal hospitalisaties. Deze eerder late indicatoren wegen schijnbaar meer door in de balans in de politieke besluitvorming aangaande het op en afschalen van de barometer. In een ideaal scenario worden de RAG adviezen gevolgd zodat de bekommernissen omtrent late indicatoren worden opgelost. - Bij een minder ernstige variant zoals Omikron zijn er enorm veel infecties als we in het scenario 'low ratio' – oranje komen. Krijgen we te maken met een variant zoals Delta dan zullen er relatief minder infecties zijn in het scenario 'high risk/unknown' – oranje. 	<p>We valideren het concept uitgewerkt door de RAG. Hierin volgen we ofwel de barometer ofwel eigen indicatoren waardoor we sneller kunnen schakelen (Bijv. Druk op de 1^e lijn) tussen de barometerniveaus.</p> <p>-----</p> <p>Nous validons le concept établi par le RAG. Ici, nous suivons soit le baromètre, soit nos propres indicateurs, qui nous permettent de passer plus rapidement (par exemple, la pression sur la 1^{ère} ligne) d'un niveau à l'autre du baromètre.</p>
<p>3.3. RMG Note - Testing, isolation and quarantine, a (medium) long term strategy</p>	<p>Er werd een aanzet ter discussie gemaakt gebaseerd op het RAG advies. We dienen eerst in grote lijn de strategie uit te zetten vooraleer we in detail kunnen gaan. Hier is ook voldoende tijd voor nodig. Volgende bemerkingsen werden uitgeklaard:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Index gevallen: <ul style="list-style-type: none"> o 'Low ratio' – geel: Er is voldoende communicatie nodig om uit te leggen waarom wel/niet de zelftesten van belang zijn bij het in contact komen met kwetsbare populaties 	<p>De RMG kwam tijdens deze discussie tot consensus over de aspecten aangaande de scenario's in onze nabije toekomst (oranje, geel). De RMG vraagt meer tijd om het beleid voor de andere scenario's verder te bespreken en te bepalen. Input vanuit het operationele is in dit kader enorm belangrijk. I.g.v. een grote outbreak in collectiviteiten met kwetsbare populaties zouden in alle scenario's een analyse moeten worden mogelijk gemaakt.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 'Low ratio' – oranje: Wanneer een persoon symptomatisch is maar niet in contact komt met kwetsbare personen, volstaat een zelftest of een RAT bij apotheek. Er moet voldoende capaciteit van deze testen worden voorzien. - Reizigers: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoog risico zone: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccinatie-, herstel- of testcertificaat voor niet-residenten. Geen andere maatregelen ▪ Residenten zonder bovenstaande certificaten voldoen een RAT of PCR test op D1 ○ VOC landen: regels blijven onveranderd ○ PLF: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verplicht voor alle reizigers ○ Kinderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voor kinderen behouden we de reeds bestaande maatregel m.n. dat asymptomatische kinderen ≤12j niet onderworpen worden aan een test maar wel in quarantaine dienen te gaan wanneer de meereizende ouder/voogd in quarantaine dient te gaan. In het voorgestelde reisbeleid is dit enkel van toepassing i.g.v. een VOC. - HRC: Testing (T), quarantaine (Q) en contact tracing (CT): <ul style="list-style-type: none"> ○ 'Low ratio' – geel: <ul style="list-style-type: none"> ▪ CT: Enkel bij grote uitbraken in kwetsbare populaties ▪ Q & T: HRC i.g.v. uitbraken in kwetsbare populaties en dit geadviseerd door een arts, regionale gezondheidsinspectie of Outbreak Support Team (OST) ○ 'Low ratio' – oranje : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Q: Geen Q voor huishoudens ongeacht de vaccinatiestatus. Wel dragen van mondmaskers 	<p>De RMG wijst op een bijzonder belangrijk operationele aspect mbt het schakelen van 'low ratio' – geel naar 'high/unknown ratio' – geel.</p> <p>-----</p> <p>Au cours de cette discussion, le RMG est parvenu à un consensus sur les aspects relevant pour la future proche (orange/jaune).</p> <p>Le RMG demande plus de temps pour discuter et déterminer la stratégie pour les autres scénarios. Input provenant du l'aspect opérationnel est très important dans ce cadre.</p> <p>En cas du majeure outbreak dans des collectivités dont les populations vulnérables, une analyse devrait être possible dans tous les scénarios.</p> <p>Le RMG souligne l'aspect opérationnel important concernant le passage du 'low ratio' – jaune au 'high/unknown ratio' – jaune.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>(≥6j) gedurende 7 dagen (of dagelijkse zelftesten zo maskerdracht niet kan)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ T: PCR-testen via arts voor immunosuppressieve HRC. Binnen gezondheidsinstellingen/LTCFs/gesloten gemeenschappen zullen herhaalde PCR-testen worden uitgevoerd bij HRC en dit geadviseerd door een arts, regionale gezondheidsinspectie of OST. <p>De RMG is verdeeld over het al dan niet volgen van het op- en afschalen van de coronabarometer of het volgen van de indicatoren ervan. Het volgen van de barometer zelf is een eenvoudiger en meer begrijpbaar beleid maar houdt een groot risico in gezien het afhankelijk is van politiek maatschappelijke besluitvorming hetgeen mogelijks te traag zal verlopen. Een voldoende reactief test- en tracebeleid is in het bijzonder belangrijk in het kader van een VOC. Deze reactiviteit is wel mogelijk indien het test, quarantaine en isolatie beleid de indicatoren volgt waardoor er rekening gehouden kan worden met vroege indicatoren en een kwalitatieve analyse door de RAG. Dit zal tevens zorgen voor een meer efficiënte inzet van de verdedigingslijnes. De input vanuit de préparatoire en de IMC zal hiervoor gevraagd worden.</p> <p>Er wordt gevraagd naar voldoende wetenschappelijke onderbouwing voor het gebruik van zelftesten in de globale strategie.</p> <p>Bepaalde groepen en begrippen dienen uitgeklaard te worden om misverstanden te voorkomen.</p> <p>In geval van kwetsbare collectiviteiten wordt voorgesteld steeds een analyse toe te laten om gepaste maatregelen te bepalen. Deze analyse dient te gebeuren door de verantwoordelijke arts, regionale gezondheidsinspecteur en/of het OST.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Er dient voldoende tijd te zijn voor bepaalde begrippen en situaties uit te klaren met aandacht voor de implicaties op kinderen en onderwijs. Er wordt in het bijzonder gewezen op de huidige maatregelen en hun impact op de kampen in de krokusvakantie, alsook het voorstel voor mondknaskerdracht vanaf 6 jaar in een bepaald scenario.</p> <p>Er wordt in het bijzonder gewezen op de operationele uitdaging aangaande het opschalen van een situatie waar weinig getest en getraced wordt naar een situatie waar een brede testing en tracing nodig is.</p> <p>Er is consensus binnen de RMG over een eenvoudig en coherent reisbeleid dat bovendien in lijn ligt met de aanbevelingen van de Europese Commissie. Er wordt gewezen op het feit dat er slechts in weinig gevallen maatregelen zijn na aankomst, en dat in dat opzicht er veel PLF gegevens verzameld worden zonder dat hier een actie aan gekoppeld wordt. Het PLF wordt evenwel ook gebruikt voor internationale contact tracing en heeft zodus een belangrijk nut voor de volksgezondheid, des te meer in het kader van een nieuwe VOC.</p> <p>Er is consensus binnen de RMG over het concept en de grote lijnen in de scenario's die mogelijks van toepassing zijn in onze nabije toekomst. Er is meer tijd nodig om dit dossier te bespreken en uit te werken.</p>	
<p>4. Date next meeting / agenda (<i>approval</i>)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 17/02/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 17/02/2022 de 16h à 18h.</p>
<p>5. AOB</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Claes	Gino	FOD Volksgezondheid	Gino.claes@health.fgov.be
Cuignet	Deborah	Fédération Wallonie Bruxelles	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
De Marez	Lieselotte	FOD Volksgezondheid	Lieselotte.demarez@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
De Smet	Lela	FOD Volksgezondheid	Lela.desmet@health.fgov.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid	kurt.doms@health.fgov.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	Fédération Wallonie Bruxelles	delphine.Haulotte@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lafort	Yves	Sciensano	Yves.Lafort@sciensano.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Magnus	Koen	Commissariat	Koen.Magnus@commissariat.fed.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Neven	Inge	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	ineven@ggc.brussels

Pellegrino	Alessandro	AViQ	alessandro.pellegrino@aviq.be
Schirvel	Carole	Commissariat	carole.schirvel@commissariat.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildermeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be