

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 28/02/2022

HOURS: 15h30-17h30

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. RAG Primary risk assessment - Antibiotic resistant Shigella sonnei (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano stelde een primary risk assessment voor m.b.t. Shigella sonnei infecties.</p> <p>NRC vond verschillende clusters van multipele drugresistente Shigella. Sinds september 2021 is er een sterkere resistentietoename.</p> <p>De impact op de gezondheidszorg voor de algemene populatie is eerder laag. Shigella kent een mild ziekteverloop.</p> <p>Binnen de MSM is de impact gemiddeld omdat er bezorgdheid heerst over de resistentie in het algemeen. De moeilijk te behandelen SOA's zullen in de toekomst toenemen.</p>	<p>De RMG vraagt aan AViQ om Shigella sonnei toe te voegen aan de lijst van de verplicht te melden infectieziekten. Deze confirmatie wordt per e-mail verwacht.</p> <p>Sciensano zal nog een update geven over het financiële luik.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG demande à l'AViQ d'ajouter Shigella sonnei à la liste des maladies infectieuses à notification obligatoire. Cette confirmation est attendue par e-mail.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Shigella wordt momenteel enkel in Vlaanderen gemeld. Er wordt aan Brussel en Wallonië gevraagd deze infectieziekte toe te voegen aan de lijst van de verplicht te melden infectieziekten.</p>	<p>Sciensano fera le point sur la partie financière.</p>
<p>3.2. RAG advice - PPE for health care workers (<i>Decision – Sciensano</i>)</p>	<p>Het RAG advies m.b.t. persoonlijke beschermingsmaatregelen voor gezondheidszorgwerkers werd door de RMG gevalideerd. Dit komt neer op:</p> <p><u>Acute respiratoire symptomen/bewezen SARS-CoV-2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen patiënten met respiratoire symptomen (RSV, griep, SARS-CoV-2): Er wordt minstens een chirurgisch mondmasker gedragen - Bij aërosolgenererende procedures wordt er een FFP2 masker gedragen - Spatbrillen/faceshields worden gedragen bij risico op spatten en de zorgverlener binnen 1,5m van de patiënt komt - Handschoenen en beschermkledij zijn aangeraden als er direct patiëntencontact is <p><u>Routinezorg/geen verdenking SARS-CoV-2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Een chirurgisch mondmasker blijft aangeraden - Andere persoonlijke beschermingsmiddelen blijven aangeraden o.b.v. de reeds bestaande procedures <p>Het dragen van een chirurgisch mondmasker door zorgverleners kan de communicatie beïnvloeden. Er dienen 2 zaken te worden afgewogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - risico op besmetting t.o.v. - het risico op suboptimale (mentale) zorg <p>→Als er voldoende afstand/ventilatie is, kan het masker achterwege gelaten worden (Slecht nieuwsgesprekken, psychologische consultaties,...)</p>	<p>Het RAG Advies werd gevalideerd.</p> <p>-----</p> <p>L'avis RAG est validé.</p>
<p>3.3. RMG advice – vaccination status and HRC in the long term strategy</p>	<p>Binnen deze RMG vergadering werden sommige bedenkingen/vragen m.b.t. de toekomstige test-, quarantaine- en isolatiestrategie verder uitgediept.</p> <p><u>Index: Testing en isolatie</u></p>	<p>De besprekingen over de strategie zoals vandaag afgerond worden als finaal beschouwd. De RMG nota zal op basis hiervan worden aangepast. De verschillende overwegingen worden hierin</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>- Dient er in niveau 1 'low ratio' nog geïsoleerd te worden? → In niveau 1 blijft het zinvol om een persoon die positief getest heeft te isoleren ondanks dat niet iedereen nog wordt getest.</p> <p>- Is het zinvol dat er via SAT een voucher gegenereerd wordt voor de HRC van de index? → Voor de HRC is dit een interessante piste maar voor de symptomatische gevallen blijft het hebben van een zelftest thuis voordeliger.</p> <p><u>HRC : Testing, quarantaine en contact tracing</u></p> <p>- Wat zijn de criteria van een cluster? → Men spreekt van een cluster vanaf 2 besmette personen. De inschatting van een outbreak dient te gebeuren door een gezondheidsinspecteur aangezien dit contextafhankelijk is. → Het uitpluizen van deze situaties heeft enkel nut als er ook maatregelen getroffen zijn/worden om kwetsbare personen te beschermen.</p> <p>- Niveau 2 en 3 'low ratio' en niveau 3 'high/unknown ratio' zullen hetzelfde verlopen. - Niveau 1 'high/unknown ratio' draait om containment. → Dit slaat op een zeer beperkte circulatie en geldt niet voor grote groepen mensen. Bedoeling is om de circulatie af te remmen/uit te stellen. Hoe beter de maatregelen gevolgd worden tijdens niveau 1, hoe minder groot de impact zal zijn op de gehele maatschappij.</p> <p>- Niveau 2 'high/unknown ratio' → Vlaanderen wil liever vertrekken vanuit het standpunt dat degenen die volledig gevaccineerd zijn, niet in quarantaine hoeven zonder vooraf een test te doen die hen hiervan vrijstelt. Dit om het mentale welzijn van de jongeren en algemene populatie voorop te stellen. → De meerderheid is akkoord om te wachten op wetenschappelijke gegevens en alzo quarantaine te behouden. Hier kan van worden afgeweken na een negatieve test. Alzo kunnen we de meest kwetsbaren beschermen.</p> <p>- Wordt de noodremprocedure nog toegepast in niveau 1?</p>	<p>opgenomen. De nota zal met de leden worden gedeeld ter feedback. ----- Les discussions sur la stratégie telles que conclues aujourd'hui sont considérées comme définitives. La note RMG sera modifiée sur cette base. Il intégrera les différentes considérations. La note sera partagée avec les membres pour un retour d'information.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	→Deze toepassing zal niet meer plaatsvinden i.g.v. een cluster binnen collectiviteiten zonder kwetsbare personen.	
4. Date next meeting / agenda		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 03/03/2022 van 16u00 tot 18u00. ----- La prochaine réunion aura lieu le jeudi 03/03/2022 de 16h00 à 18h00.
5. AOB		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	laura.cornelissen@sciensano.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Doms	Kurt	CIM	kurt.doms@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lardennois	Miguel	Brussels	mlardennois@gov.brussels
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.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