

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/09/2022

HOURS: 16h00 – 18h30

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>Approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd (9/08/2022, 18/08/2022 en 25/08/2022) • 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 concerning COVID-19		
2.1 Epidemiological Situation overview (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 31/08/2022.</p> <p>De positiviteitsratio per leeftijdscategorie daalde t.o.v. de week voordien. Het aantal nieuwe hospitalisaties/dag (61 per dag) o.w.v. COVID-19 daalden verder.</p> <p>Op provinciaal niveau is er m.b.t. 7-daagse hospitalisaties een stijging in Limburg, Namen en Vlaams-Brabant. De RT-waarde ligt <1 in alle provincies.</p> <p>Over het algemeen houdt de dalende trend aan m.b.t. het aantal nieuwe gevallen, de positiviteitsratio, de ziekenhuisopnames en de bezetting in het ziekenhuis/intensieve zorgen.</p> <p>M.b.t. het afvalwater is er een licht stijgende trend, maar de virusconcentraties blijven laag.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>Tijdens het IMC van 14/09 zal de communicatie over COVID-19 worden besproken.(surveillance, maskers, boostervaccinatie, ...)</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p> <p>La communication sur le COVID-19 sera discutée lors du CIM du 14/09 (surveillance, masques, vaccination de rappel, etc.).</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Met de komende winterperiode is de RMG vragende partij om proactief te communiceren over de verwachtingen m.b.t. de COVID-19 cijfers. Enerzijds is het belangrijk om de boostercampagne alsook anderzijds de nodige persoonlijke beschermingsmaatregelen terug aan te stippen. Deze zullen belangrijk zijn om de wintergolf/-golven het hoofd te kunnen bieden.</p>	
<p>2.2 Post COVID-19 (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Binnen de RAG werd long-COVID besproken en meer bepaald wat de impact binnen België en op de gezondheidszorgsystemen is en hoe dit over een langere tijd gemonitord dient te worden. Long-COVID wordt gediagnosticeerd als zijnde wanneer klachten en symptomen 3 maanden na een COVID-19 infectie niet toegewezen kunnen worden aan een alternatieve diagnose.</p> <p>De prevalentie valt moeilijk in te schatten. België zal dit bevragen bij de Nationale Gezondheidsenquête. De Belgische COVIMPACT studie behandelt het onderwerp long-COVID nog t.e.m. april 2023.</p> <p>Het is belangrijk om long-COVID te herkennen hoe moeilijk dit in de praktijk ook is. Er dient een verhoogde waakzaamheid tussen patiënten, gezondheidszorgwerkers alsook gezondheidsinstanties te zijn m.b.t. long-COVID en de specifieke zorg hiervoor. Gezondheidsinstanties dienen een gerichte communicatie naar de populatie te brengen, desondanks het tekort aan (voorlopige) kennis. Routinesurveillance zou eventueel in de toekomst via de huisartsen en/of de analyse van terugbetalingscodes kunnen bekomen worden. Zorg in de eerste lijn zou kinésithérapie, dieetadvies, psychologische assistentie kunnen omvatten.</p> <p>De term 'long-COVID' is niet meer up to date. In de literatuur spreekt men van 'post-COVID'. Deze term zal in de toekomst worden aangehouden.</p>	<p>De RMG zal bij het KCE informeren om een eventueel overzicht naar lopende studies van post-COVID te verkrijgen.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG demandera au KCE un aperçu des études actuelles sur le post-COVID.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
3. Situation overview concerning Monkeypox		
3.1. Epidemiological situation overview (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht m.b.t. monkeypox. In België zijn er momenteel 706 bevestigde gevallen, met de meeste gevallen in Vlaanderen (376) en Brussel (253).</p> <p>De vaccinatiestatus werd bevraagd bij 70% van de gevallen (N = 491). 86,1 % is niet gevaccineerd, 11% werd voordien gevaccineerd. Bij de niet-gevaccineerden zijn er een 30-tal personen > 46 jaar die normaal gezien in de jaren 1970 zouden moeten gevaccineerd zijn. Dit kan eventueel te wijten zijn aan recall bias. Degenen die zeiden in het verleden gevaccineerd te zijn, zijn er 11 personen < 46 jaar.</p> <p>Binnen de risicogroepen leeft er vaak het idee dat men beschermd is zodra men gevaccineerd werd. Dit is echter niet het geval en het belang van risicogedrag te vermijden, dient duidelijk gecommuniceerd te blijven.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht. ----- Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>
4. Possible waste water surveillance for polio and future possibilities for surveillance (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano gaf een update over polio surveillance.</p> <p>Waste water stalen in Londen toonden vaccin-afgeleide type 2 polio aan. In New York werd er in juli 2022 een geval van paralytische polio gemeld. Londen breidde de waste water surveillance verder uit gezien de case uit New York link aan het licht bracht tussen de stammen uit Londen en Jeruzalem. Dit kan te maken hebben met de Joods-Orthodoxe gemeenschap. Er wordt een grotere viruscirculatie waargenomen waar een lagere vaccinatiegraad (60 %) is.</p> <p>Sinds 2016 wordt België beschouwd als een land met een intermediair risico op re-introductie van het poliovirus. Om deze reden werd er sinds 2018 een groep samengesteld die tussen de kabinetten aan een actieplan werkt.</p>	<p>De RMG vraagt aan Sciensano om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een geconsolideerd actievoorstel te doen m.b.t. polio. (6) actiepunten. • Een presentatie op te stellen m.b.t. waste water surveillance. <p>De regionale en federale gezondheidsinspecteurs zullen worden betrokken ter voorbereiding voor het volgende IMC. ----- Le RMG demande à Sciensano de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire une proposition d'action consolidée sur la polio. (6) points d'action. • Faire une présentation sur la surveillance des eaux usées.

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>O.w.v. COVID-19 lag dit dossier stel. In februari 2022 werd er een reactivering gevraagd aan minister Vandenbroucke. Het doel van de werkgroep is om een accidentele vrijlating van het poliovirus te voorkomen alsook risicovolle en grote bevolkingsgroepen te monitoren gedurende 4 jaar.</p> <p>Afvalwater surveillance is een multifunctioneel systeem om vroegtijdige alerts (viraal, anti-microbieel, drugs, ...) te onderscheppen. Om kostenbesparend te werk te gaan kan geopteerd worden om de virusstalen te analyseren bij 1 laboratorium.</p>	<p>Les inspecteurs sanitaires régionaux et fédéraux seront impliqués dans la préparation du prochain CIM.</p>
<p>5. Preventive care for Ukrainians (Discussion)</p>	<p>Vlaanderen wil graag een andere aanpak m.b.t. het preventieve zorgaanbod dat momenteel wordt aangeboden aan Oekraïense ontheemden. Momenteel is de Vlaamse strategie gebaseerd op een vrijwillig aanbod:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezondheidsinformatie op maat • Actieve tuberculosescreening • Toediening van de eerste prioritaire basisvaccinaties (Mazelen-Bof-Rubella, Difterie-Tetanus-Polio) • COVID-19 vaccinatie <p>30 % van de +/- 23000 ontheemden ging in op de verkregen toegang tot een georganiseerd preventief zorgaanbod binnen de huisartsenkringen (HAK). Slechts 12 % liet zich vaccineren na een medisch intakegesprek. M.b.t. tuberculose screening blijkt een actieve TB screening via RX thorax nuttig maar via de huidige organisatie verloopt de uptake erg laag (Maximum 21 % van de doelgroep).</p> <p>Brussel stelt het Brussels Health Orientation Center (BHOC) voor, dit richt zich op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geestelijke gezondheidszorg • Preventieve geneeskunde (Preventie van besmettelijke ziekten, vaccinatie) • Sociale ondersteuning 	<p>De Gemeenschappen zijn akkoord dat het zorgaanbod het best gecentraliseerd wordt in Brussel (BHOC).</p> <p>Vlaanderen en Brussel zullen een voorstel doen tot een nieuw centraal operationeel model dat gebaseerd is op de lagere instroom en i.f.v. de kosten en baten.</p> <p>Fedasil zal worden meegenomen in deze reflectie.</p> <p>-----</p> <p>Les Communautés conviennent que l'offre de soins est mieux centralisée à Bruxelles (BHOC).</p> <p>La Flandre et Bruxelles feront une proposition pour un nouveau modèle opérationnel centralisé basé sur le flux d'entrée inférieur et en termes de coûts et de bénéfices.</p> <p>Fedasil sera inclus dans cette réflexion.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Het doel van het BHOC is om de 1^e en 2^e lijnsgezondheidszorg te ondersteunen en ontheemden naar de juiste instanties binnen België te verwijzen. Een geautomatiseerd medisch dossier kan also opgezet worden dat toegankelijk is voor alle regio's.</p>	
<p>6. Date next meeting / agenda (Approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 08/09/2022 van 16u tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le jeudi 08/09/2022 de 16h à 18h.</p>
<p>7. AOB</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Blot	Koen	Sciensano	koen.blot@sciensano.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
Cochez	Barend	NCCN	barend.cochez@nccn.fgov.be
De Muylder	Géraldine	Sciensano	geraldine.demuyllder@sciensano.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
De Schutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.be
Delbauve	Olivier	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
Djiena	Achille	AViQ	achille.djiena@aviq.be
Doms	Kurt	IMC	kurt.doms@health.fgov.be
Dupriez	Camille	AViQ	camille.dupriez@aviq.be
Gonda	Emma (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Jacquinet	Stephanie	Sciensano	stephanie.jacquinet@sciensano.be
Jost	Guido	Communauté Germanophone	guido.jost@dgov.be
Lafort	Yves	Sciensano	yves.lafort@sciensano.be
Ledent	Nicolas	CCC-GGC	nledent@ccc.brussels
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lesenfants	Marie	Sciensano	marie.lesenfants@sciensano.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels

Poelman	Julian	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Van Der Borght	Stefaan (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Vlieghe	Erika	UAntwerpen	erika.vlieghe@uantwerpen.be