

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 22/06/2023

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (Approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Verslag goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (Approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 Dashboard RMG		
2. Situation overview concerning SARI & COVID-19		
2.1. Interfederal communication strategy autumn 2023 (Information – M Hupin)	<p>De deelnemers aan de vergadering hebben benadrukt dat we moeten evolueren naar preventieve maatregelen zoals een goede handhygiëne en een goede ventilatie. Er werd erop gewezen dat een nationale communicatiestrategie van algemeen belang is. Er is een vergadering georganiseerd tussen de verantwoordelijken voor de communicatie uit de Gewesten en de FOD Volksgezondheid. Hieruit is gebleken dat elke deelstaat in september en oktober een campagne zou organiseren en iedereen wil samenwerken (met een logo of een gemeenschappelijke slogan en vervolgens elke deelstaat met een specifieke boodschap).</p> <p>De organisatie van het budget is aan bod gekomen, maar er is nog geen akkoord hierover gevonden. De leden van de RMG werd bijgevolg (opnieuw) verzocht hun advies over de noodzaak van een dergelijke gemeenschappelijke campagne te geven. De FOD Volksgezondheid zal een</p>	<p>Consensus werd bereikt om een gemeenschappelijke communicatiecampagne op te starten in zake preventie van respiratoire infecties voor de herfst- en winterperiode 2023-2024.</p> <p>-----</p> <p>Un consensus a été trouvé pour lancer une campagne de communication commune sur la prévention des infections respiratoires pour l'automne et l'hiver 2023-2024.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>overzicht van de kosten van de vorige campagnes verstrekken om de besluitvorming te vergemakkelijken. Alle leden van de RMG zijn met deze gemeenschappelijke campagne akkoord gegaan.</p>	
<p>2.2. Proposal press release RMG COVID-19 summer (M Hupin)</p>	<p>Er zal een perscommuniqué met alle huidige anti-covidmaatregelen worden gepubliceerd. De verwijzing naar de "schoolvakanties" wordt vervangen door een verwijzing naar de "vakanties".</p>	<p>Verslag werd goedgekeurd mits kleine aanpassing. ----- Le rapport a été approuvé sous réserve d'un ajustement mineur.</p>
<p>2.3. Reporting COVID-19 (Information – K. Blot)</p>	<p>Door de transitie naar fase 1 wordt vanaf 1 juli 2023 de Surge Capacity Survey stopgezet. Hierdoor zal er geen gegevens meer beschikbaar zijn van de gehospitaliseerde patiënten en ICU patiënten. Er zal ook geen COVID-19 gerelateerde mortaliteit meer doorgegeven worden.</p> <p>De teststrategie veranderde sinds 1 juli 2023. Er zullen enkel nog in een klinische context testen uitgevoerd worden (diagnose in ziekenhuizen, long term care facility, clusterbesmettingen). Dit zal impact hebben op het aantal geïdentificeerde gevallen in de algemene bevolking. Hierdoor zal de surveillance en epidemiologie voor Volksgezondheid veranderen.</p> <p>De financiering door RIZIV van het consortium van klinische labo voor Whole Genomic Sequencing (WGS) wordt tevens stopgezet op 30 juni 2023.</p> <p>Het COVID-19 rapport wordt door het stopzetten van hiervoor gemelde zaken, sterk ingekort door gebrek aan input. Er wordt voorgesteld om het wekelijks COVID-19 rapport te integreren in het respiratoire (ILI) bulletin. Dit wordt momenteel elke week op woensdag gepubliceerd.</p>	<p>De RMG beveelt aan om de NRC-conventie (over WGS) te verlengen tot 30 juni 2024.</p> <p>De RMG gaat akkoord met het voorstel om het wekelijks COVID-19 rapport te integreren in het wekelijkse respiratoire bulletin. ----- Le RMG recommande de prolonger la convention du CNR (sur le WGS) jusqu'au 30 juin 2024.</p> <p>Le RMG approuve la proposition d'intégrer le rapport hebdomadaire COVID-19 dans le bulletin respiratoire hebdomadaire.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>2.4. Epidemiological report on COVID-19 Related mortality in Belgium (N. Bustos)</p>	<p>Rapport over de mortaliteit ten gevolge van COVID-19 (gebaseerd op de gegevens van de epidemiologische surveillance) vanaf de start van de pandemie (maart 2020) tot einde 7^{de} golf (11 september 2022) wordt gepubliceerd. Er werden 32 606 COVID-19 gerelateerde sterfgevallen geregistreerd.</p> <p>66,8% van de COVID-19 sterfgevallen vond plaats tijdens de 1^{ste} en 2^{de} golf. Het meeste sterfgevallen vond plaats in de 2^{de} golf vanwege de duur van deze golf. De Hoogste piek werd waargenomen tijdens de eerste golf (week 15: 1985).</p> <p>67,7% van de mensen zijn overleden in het ziekenhuis en 31,9% overleed in WZC.</p> <p>De COVID-19 case fatality ratio bedraagt 0,65%, maar neemt exponentieel toe met de leeftijd (4,9% voor 75 –84 jarigen, 9,87% voor 85 plussers)</p> <p>In de definitie die wordt vermeld in de vragenlijsten voor de ziekenhuizen of de rusthuizen heeft Sciensano steeds vermeld dat het ging om sterfgevallen als gevolg van covid en werd geherinnerd aan de richtlijnen van de WGO. Het is niet mogelijk om te bevestigen dat we dat ontvangen hebben.</p>	
<p>2.5. Operational plan COVID-19 vaccination regions (Information – Regions)</p>	<p><u>Ost-Belgien</u> Een belangrijke rol voor de apotheken. Zij gaan mee instaan voor de vaccinaties en zijn aanvullend voor de huisartsen.</p> <p><u>Brussel</u> Geen wijziging sinds vorige week. Het zou interessant zijn dat de campagne zou worden opgestart met de nieuwste productie vaccins, wat niet verhindert dat mensen die niet willen wachten zich met het oude vaccin kunnen laten vaccineren. Brussel sluit geen kandidaten uit voor vaccinatie op basis van</p>	<p>De gefedereerde entiteiten zullen op de preparatoire IMC Volksgezondheid hun operationele plannen presenteren.</p> <p>-----</p> <p>Les entités fédérées présenteront leurs plans opérationnels lors de la réunion préparatoire du CIM Santé publique.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>woonplaats (zonder dit te promoten). Het gewest blijft ook aan de internationale instellingen (Europese Gemeenschap en de NAVO) leveren.</p> <p><u>Vlaanderen</u> Geen aanzienlijke wijzigingen in vergelijking met vorige week. Starten met vaccineren vanaf 15 september bij de woonzorgcentra en eventueel de immuun-gecompromiteerden.</p> <p><u>Wallonie</u> Er zijn geen wijzigingen ten opzichte van wat vorige week is voorgesteld en we wachten de discussies op lokaal niveau met de huisartsenkringen af. De feedback over de discussies zal schriftelijk of tijdens de volgende vergadering van de RMG kunnen worden gegeven. Alles gaat half september van start.</p>	
<p>2.6. Reporting on COVID vaccins (Vaccipack 2.0 – V. Henri)</p>	<p>In mei werd Vaccipack nog maar één keer per maand voorgesteld omdat de vaccinatiegraad niet significant genoeg steeg. Aan de leden van de RMG wordt voorgesteld om de hoeveelheid informatie te beperken, aangezien sommige gegevens elders worden gevonden en er tot eind augustus weinig verandering wordt verwacht. De voorraden veranderen ook nog niet. Bepaalde doses vervallen echter en de deelstaten werden reeds gecontacteerd om de vernietiging ervan te organiseren, bovendien zullen de BA.1 doses niet meer worden gebruikt.</p>	<p>Het voorstel voor Vaccipack 2.0 werd goedgekeurd. ----- La proposition de Vaccipack 2.0 a été approuvée.</p>
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Refugee Medical Point (Information et mise à jour – J. Moulart)</p>	<p>Het RMP is sinds januari van dit jaar operationeel, het functioneert iedere dag op maximale capaciteit 150/180 medische raadplegingen in de huisartsgeneeskunde (15% opvolging geestelijke gezondheid) per week. Voornamelijk daklozen. 61% van de rechthebbenden leeft op straat. Men is reeds akkoord gegaan om het RMP tot 31 december te verlengen en om een</p>	<p>RMP en Zorgpunt worden verlengd tot einde van dit jaar. ----- Le RMP et le Zorgpunt sont prolongés jusqu'à la fin de l'année.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>meer geschikt aanbod voor de geestelijke gezondheid uit te werken. 10-15% wordt doorverwezen naar de spoedgevallen, naar de chronische zorg of de tandzorg. In de toekomst zou een grotere en meer duurzame structuur moeten worden georganiseerd.</p> <p>Zorgpunt: Er zijn +- 500 nieuwkomers per week die zich aanmelden, de stroom blijft constant. 30-35% doen een beroep op de medische post (die is ontwikkeld om aan preventie te doen en te communiceren over het Belgische gezondheidssysteem) voor dringende zorg of een chronische ziekte/voorschriften en het onderdeel preventie heeft minder succes. Het meerderheidsadvies bestaat erin om deze medische post te behouden. Zelfs al is er minder dan 2% screening van tuberculose in vergelijking met de gewilde 100%, wordt deze behouden. Vele mensen krijgen een voorschrift voor rx en misschien gaan ze pas later in andere regio's naar de radiologie, wat het lage percentage zou kunnen verklaren. De reële kosten die moeten worden verdeeld tussen de partners uit de gewesten zullen beduidend lager liggen dan gepland, heel binnenkort worden deze ontvangen.</p>	
<p>3.2. Generic Preparedness Plan – Phase VI (Information – B. Hoorelbeke)</p>	<p>De verschillende modules werden kort voorgesteld en worden behoudens opmerkingen die ontvangen worden voor 30 juni als gevalideerd beschouwd.</p> <p>Er werd een voorbeschouwing gemaakt voor het budget dat nodig zou zijn voor het General Preparedness Plan (GPP).</p> <p><u>Investeringsplan:</u> Investering is onder meer nodig voor volgende zaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opstellen en onderhouden van GPP en SPP • Uitvoeren van risicoanalyses • Nemen van bijkomende risicobeperkende maatregelen • Opzetten van systemen voor datadoorstroming en dashboards • Uitwerken van bijkomende wetgevende kaders • Organiseren van opleidingen en oefeningen om de algemene paraatheid te verhogen 	<p>Behoudens opmerkingen ontvangen voor 30 juni zullen de modules 4.1, 4.2 en 4.3 als gevalideerd beschouwd worden.</p> <p>-----</p> <p>Sauf commentaires reçus avant le 30 juin, les modules 4.1, 4.2 et 4.3 seront considérés comme validés.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p><u>Respons fase:</u> Dit omvat activiteiten die gerelateerd zijn aan het effectief beantwoorden van een volgende gezondheidscrisis. Dit is onzeker en onvoorspelbaar en daarom kan er enkel een budgettaire inschatting worden gemaakt. (Leidraad voor worst case scenario: COVID-19).</p> <p>Er werd voorgesteld om te werken met een algemeen Interdepartementale Provisie (IDP). Hierbij dient er jaarlijks een budget fiche opgesteld en goedgekeurd te worden.</p>	
<p>4. AoB</p>		
<p>5. Date next meeting / agenda (Approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering staat voorlopig gepland op 06/07/2023 van 16 tot 18 u. ----- La prochaine réunion aura lieu le 06/07/2023 de 16 h à 18 h.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Blot	Koen	Sciensano	koen.blot@sciensano.be
Bustos Sierra	Natalia	Sciensano	natalia.bustossierra@sciensano.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
Couvreur	Simon	Sciensano	simon.couvreur@sciensano.be
De Mesure	Lindsay (RMG support)	FOD Volksgezondheid	lindsay.demesure@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Delbauve	Oliver	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
De Mets	Labe	FOD Volksgezondheid	lara.demets@health.fgov.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid	kurt.doms@health.fgov.be
Gonda	Emma	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	ONE	anne-claire.henry@one.be
Henry	Viviane	FOD Volksgezondheid	viviane.henry@health.fgov.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Hupin	Manon	FOD Volksgezondheid	manon.hupin@health.fgov.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Legrand	Jodie	Wallonië	jodie.legrand@gov.wallonie.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be

Schmelz	Anna	Communauté germanophone	anna.schmelz@dgov.be
Stassijns	Jorgen	Sciensano	jorgen.stassijns@sciensano.be
Van der Borght	Stefaan (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Wildemeersch	Dirk	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
Willemse	Gauthier	FOD Volksgezondheid	gauthier.willense@health.fgov.be