MINUTES OF THE MEETING
DATE: 10/12/2020
HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting *(approval)*	De opmerkingen door Sciensano worden opgenomen.	• Rapport goedgekeurd na inachtneming van de opmerkingen door Sciensano
1.2. Agenda (*approval)*		• Agenda goedgekeurd
1.3. RMG Dashboard (*information)*		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (*Information – Sciensano)*	Een gedetailleerde analyse van het epidemiologische verslag is beschikbaar via de volgende link: https://covid-19.sciensano.be/nl/missies-van-sciensano. De RMG keurt de aanbevelingen en conclusies goed zoals die hieronder zijn opgenomen: "*De voorbije periode (29/11-5/12) werd er een duidelijke vertraging van de daling tot zelfs stabilisatie waargenomen voor de verschillende indicatoren (nieuwe besmettingen, positiviteitsratio, nieuwe hospitalisaties, aantal ingenomen ziekenhuisbedden en aantal nieuwe besmettingen in WZC). De vertraging is het meest uitgesproken in Vlaanderen en verder ook in de provincie Luxemburg. Dit is een verontrustende vaststelling, want de drempelwaardes voor het bereiken van de controlefase zijn nog ver buiten bereik.*	De RMG valideert het epidemiologische overzicht. De RMG maakt het NCCN attent op de openstaande vraag m.b.t. feedback over de lokale epidemiologische alerten.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Er zijn verschillende elementen die de stabilisatie mogelijk (deels) kunnen verklaren. Zo worden door het opnieuw testen van hoogrisicocontacten opnieuw meer asymptomatische infecties gedetecteerd, maar het aandeel daarvan op het totale aantal besmettingen is beperkt en het totaal aantal uitgevoerde testen blijft redelijk stabiel. Daarnaast is er opnieuw een toename van het aantal vastgestelde besmettingen bij kinderen, mogelijk door het opnieuw starten van de scholen en een meer uitgebreide testafname dan tijdens de vakantie. Verder ziet men ook een toename in de verplaatsingen van de bevolking, ook al vóór het openen van niet-essentiële winkels. Dit kan erop wijzen dat telewerk minder toegepast wordt. Ook het grensverkeer tussen België en buurlanden, waar de epidemiologische situatie minder gunstig is (voornamelijk het Groothertogdom Luxemburg), kan een rol spelen. Algemeen kan het misschien ook zo zijn dat mensen door de positieve vooruitzichten op het starten van de vaccinatie en de positieve berichten in de media over de daling van de cijfers, de maatregelen minder strikt opvolgen. *Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase. Indien de huidige trend zich voortzet, zal de controlefase later bereikt kunnen worden dan initieel gehoopt (eind december voor het criterium van het aantal nieuwe hospitalisaties en half januari voor het criterium van de cumulatieve incidentie). Hierdoor wordt de mogelijkheid om versoepelingen te overwegen ook verder uitgesteld.* *Voorlopig zijn versoepelingen dus nog niet aan de orde. Het is belangrijk om de bevolking te informeren over de huidige verontrustende evolutie en hen aan te moedigen tot het naleven van de maatregelen.* *De RAG-experten benadrukken ook het risico van de komende kerstperiode, met twee opeenvolgende feesten op een week tijd. Er is een sterke aanwijzing dat Thanksgiving een negatief effect heeft gehad op de epidemiologische curve in de Verenigde Staten, en een gelijkaardige situatie in België zou het vooruitzicht op versoepeling van de maatregelen bij ons nog verder uitstellen.*"	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Het commissariaat heeft een overzicht opgesteld van de vooropgestelde fasen die verder gebruikt zullen worden gedurende deze crisis, namelijk de controlefase en de lockdown fase. Sciencano wijst erop dat zij tot nog toe geen feedback hebben ontvangen van de lokale actoren over enige actie die werd genomen na de lokale analyse en betreffende aanbevelingen die de RAG opstelt. De RMG zal het NCCN hierover contacteren zodat laatstgenoemde feedback kan vragen bij de lokale besturen. AVIQ merkt op dat HRC slechts 17% van alle tests uitmaken, wat erop wijst dat zij mogelijks nog niet vaak getest worden sinds de teststrategie is veranderd. Sciensano stelt dat mensen onder andere weinig contacten rapporteren wat mogelijk te wijten is aan een algemene daling van het aantal contacten, daarnaast kan een lagere positiviteitsratio dit fenomeen mede verklaren. Desalniettemin heeft domus medica een oproep gedaan om de mensen aan te moedigen zich te laten testen indien geïndiceerd aangezien er onder de huisartsen het gevoel is dat mensen zich niet voldoende laten testen.	
3. Prevention		
4. Surveillance and detection		
4.1. Note from the Commissariat: overview of conditionality with possible improvement actions, indicators and thresholds (*Discussion*)	Naar aanleiding van het OCC van 27 november werd een tabel opgesteld: "Overzicht van de voorwaarden met mogelijke verbeteringsacties, indicatoren en drempelwaarden". Het doel ervan is om tijdens de versoepelingen ondersteuning te bieden om te zien of de verschillende systemen functioneel blijven en de wijzigingen kunnen opvangen. De niveaus zijn de volgende: - Niv 4 = lockdown fase - Niv2 = controle Er moet worden opgemerkt dat niveau 3 mag worden geschrapt en dat een aspect over de vaccinatiegraad zal worden toegevoegd.	De RMG leden voorzien feedback op betreffende nota aan het RMG secretariaat tegen 17u00 op vrijdag 11/12/2020 en een algemene nota zal worden opgesteld in naam van de RMG.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Deze waarden werden in samenwerking met de leden van het IFC en de taskforce testing vastgelegd. Het doel is om na te gaan of er elementen gewijzigd, toegevoegd of geschrapt moeten worden en te presenteren wat er momenteel gebeurt om de goedkeuring van de RMG over het concept te krijgen. De indicatoren geven een idee of het systeem al dan niet correct draait (bv.: callcenter, app, activaties…). Bijvoorbeeld om er zeker van te zijn dat er voldoende personeel is voor de verschillende categorieën. Het zoeken naar clusters in collectiviteiten is verder gevorderd in de rusthuizen. Maar de tool kan nog verbeterd worden. Het is evenwel belangrijk voor ogen te houden dat dit slechts een fractie is van wat er in de realiteit gebeurt. De nadruk lag op de elementen die belangrijker leken, maar uiteraard zullen bepaalde nuances gemist worden. Het idee hier was om de meest relevante indicatoren te kiezen om een goed totaalbeeld van de realiteit te geven. De leden vragen zich af of het aantal sancties opgelegd aan 100.000 personen eventueel een geschikte indicator is om de correcte toepassing van de quarantaine/isolatie te onderzoeken. Als we de mensen kunnen motiveren en ertoe aanzetten om de maatregelen goed op te volgen, dan zullen er weinig sancties zijn. Deze indicator hangt bovendien af van het feit of deze al dan niet door de bevoegde overheid wordt gecontroleerd en gesanctioneerd, maar geeft daarover geen informatie. De bedoeling is om na te gaan hoe het naleven van de quarantaine en de isolatie kan worden gemeten. Er is geen effectieve controle om dat te verifiëren omdat het systeem van gewest tot gewest verschilt. Het doel is om vast te stellen of er gebieden zijn waar er meer sancties vanwege quarantaine/isolatie zijn om vervolgens te kunnen sensibiliseren. Het is waar dat dit misschien niet het meest optimale is, als u een beter voorstel heeft, mag u het altijd laten weten.	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Er wordt niet echt gescoord. Het doel is om een bepaalde, mogelijk kritieke sanctiedrempel voor het verspreiden van de ziekte niet te overschrijden. Afhankelijk van waaraan men refereert, zal het doel erin bestaan om onder of boven deze drempel te zitten. Vlaanderen vraagt zich af of het dan niet beter zou zijn om voor x aantal quarantaines na te gaan hoeveel er niet werden nageleefd. Geen controle, dan ook geen sanctie. De sancties zijn degene die de politie oplegt. Maar dat blijft een voorstel, er wordt opgemerkt dat dit moet worden verduidelijkt. De indicator m.b.t. de gemeenten zal worden gewogen in overeenkomst met de populatie om het effect van een grote versus kleine populatie te beperken (bv.: 5 gemeenten uit Limburg komen niet overeen met 5 gemeenten in Brussel). De leden zijn van mening dat het een goede oefening is om de voorwaarden op te lijsten, maar merken op dat een aantal kwantitatieve indicatoren een meer kwalitatieve aanpak vereisen. Er wordt aan de leden van de RMG gevraagd om tegen vrijdagavond (11/12/2020), 17u hun feedback te geven over de nota via het adres PHE. De RMG zal een algemene nota opstellen.	
4.2. RAG advice on interpretation and reporting of PCR results	De RMG valideert de RAG aanbevelingen inzake de interpretatie en verslaggeving van PCR-resultaten, zoals hieronder beschreven: “ 1. *Labo’s moeten PCR-resultaten standaard semi-kwantitatief rapporteren, gebruikmakend van de indeling in 4 niveaus (zwak positief tot zeer sterk positief) zoals die door het NRC werden voorgesteld.* 2. *De labo’s van het federaal platform kunnen bovendien een resultaat rapporteren als “sporen van SARS-CoV-2” indien enkel het N-gen zwak positief is en indien de twee andere genen (ORF1a en S)*	De RMG valideert het RAG advies inzake de interpretatie en verslaggeving van PCR-resultaten. De RMG is van mening dat zij die, binnen het kader van betreffend advies, terugkeren uit een rode zone én een initiële positieve PCR test hebben die maximaal 8 weken geleden afgenomen is, niet in quarantaine moeten bij terugkeer. Bovendien dient men na te gaan hoe de authenticiteit van labo attesten kan worden gecontroleerd en verzekerd.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	negatief zijn. Een dergelijk resultaat staat qua maatregelen gelijk aan een negatief resultaat. 3. *In de categorieën positief en zwak positief kunnen de criteria die eerder vooropgesteld werden om een infectie als 'oude infectie' te beschouwen, verder behouden worden. Enkel in deze gevallen zijn geen contact tracing en isolatie nodig* 4. *Indien het testresultaat bekomen wordt in het kader van screening van asymptomatische personen (d.w.z. minstens 1 week geen symptomen van SARS-CoV-2, minstens 3 weken geen hoog-risico contact), maar een voorgaand positief PCR- of serologieresultaat zijn niet beschikbaar, kunnen volgende elementen in rekening worden gebracht om een positief of zwak-positief testresultaat te klasseren als "oude infectie":* a. *positieve serologie afgenomen binnen 48h na PCR-staal* b. *PCR-staal afgenomen minstens 2d na initiële PCR-staal met dezelfde of lagere virale lading.* c. *anamnese sterk suggestief voor doorgemaakte SARS-CoV-2 voorbije 8 weken (bv. plotse anosmie, respiratoire symptomen na hoogrisicocontact bevestigd geval…).* *In afwachting van bevestiging/uitsluiten van een oude infectie wordt de persoon in dat geval in individuele druppel-contact-isolatie geplaatst (geen cohorte of COVID-afdeling).*" Het verschil tussen een vals positieve test uitslag en een positieve uitslag betreffende een oude infectie dient duidelijk weergegeven te worden in de adviezen gezien ze mogelijks verwarring scheppen.	
4.3. Measures for returning travellers who tested positive before	De RMG stemt ermee in dat wie terugkeert uit een rode zone én een initiële positieve PCR test kan voorleggen, die maximaal 8 weken geleden afgenomen is, niet in quarantaine moet bij terugkeer. De RMG-leden wijzen op het belang van het authenticeren van laboresultaten om misbruik op deze regel te vermijden. Sciensano haalt als	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	voorbeeld aan dat een lijst van erkende labo's opstellen een mogelijke oplossing is. Voortgaande op dezelfde filosofie van geen onnodige maatregelen op te leggen als er geen risico voor de (volks)gezondheid is, wijst Vlaanderen erop dat het nodig lijkt te zijn om voldoende incentives te creëren om zich te laten vaccineren, voornamelijk binnen de zorgsector. Dit op voorwaarde natuurlijk dat er wetenschappelijke evidentie is dat deze incentive geen bijkomend risico inhoudt en bewezen veilig is, hetgeen op dit moment nog ontbreekt.	
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1. Note from the Commissariat concerning the enforcement of quarantine measures for returnees from red zones (feedback RMG members)	De opmerkingen van de leden over het document van het Commissariaat betreffende de handhaving van de quarantaine bij terugkeer uit een rode zone zullen met het Commissariaat gedeeld worden. De CFWB wil dat deze maatregelen tijdig worden vastgelegd voor de +/- 16.000 buitenlandse studenten. Hun fysieke examens starten op 4 januari en er kan niet tot 18 december gewacht worden om een wijziging van de maatregelen mee te delen, dat is te laat. Voordat deze studenten naar huis vertrekken, moet men hen informeren dat ze minstens 9d vóór hun examens moeten terugkeren om fysiek aan de examens te kunnen deelnemen. Het ONE voegt eraan toe dat het probleem is dat veel van die reizen al vastliggen en dat de personen in geval van annulering niet vergoed kunnen worden. Velen hebben zich gebaseerd op het feit dat de quarantaine zou worden bepaald op basis van de self-assessment tool en zijn niet op de hoogte van deze wijziging door de laattijdige communicatie.	De RMG stuurt de feedback naar het Commissariaat en vraagt hen om de communicatie rond de quarantaineverplichting voor terugkerende reizigers naar de bevolking dringend te verduidelijken en tijdig te lanceren, onder meer op de website van info-coronavirus en van Buitenlandse Zaken zodat vertrekkende reizigers hier voldoende rekening mee kunnen houden. De RMG vraagt aan de gemeenschappen om na te gaan in welke teksten deze quarantaineverplichtingen staan beschreven.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	NB: De PLF en de self assessment tool zijn nog steeds van kracht, maar deze laatste bepaalt niet langer of het al dan niet noodzakelijk is om in quarantaine te gaan na terugkeer uit een rode zone omdat de quarantaine voortaan voor iedereen verplicht is. De leden zijn het erover eens dat dit eenieders verantwoordelijkheid is, er werd steeds afgeraden om te reizen en de personen die een reis geboekt hebben, hebben dit met kennis van zaken gedaan. De RMG is van mening dat duidelijke en nauwkeurige communicatie noodzakelijk is om de reizigers te informeren zodat ze hun reis kunnen aanpassen in functie van de gewijzigde regel die quarantaine oplegt voor diegenen die uit een rode zone terugkeren. Momenteel is er een enorme onduidelijkheid en niet iedereen (incl. de artsen) is op de hoogte. De RMG beveelt daarom aan om 18/12/2020 niet af te wachten voor een officiële mededeling. De wijziging wordt niet duidelijk vermeld in het verslag van het overlegcomité. Het zou goed zijn om nu al te preciseren dat vanaf 18 december personen die uit een rode zone terugkeren bij hun terugkeer verplicht in quarantaine moeten. Dit is belangrijk zodat iedereen met kennis van zaken een keuze kan maken en zich op voorhand kan organiseren. De RMG-voorzitter onderstreept dat het IFC reeds over de verplichte quarantaine bij terugkeer uit een rode zone heeft gecommuniceerd en dat er met de mensen contact zal worden opgenomen om hen eraan te herinneren zich op dag 7 te laten testen. De informatie werd al in sommige media verspreid, maar misschien niet officieel. Deze wijzigingen zullen nogmaals gepreciseerd worden tijdens de volgende persconferentie om de bevolking te waarschuwen. Vlaanderen wijst erop dat Buitenlandse Zaken vanuit juridisch oogpunt niet gemachtigd is om een reisverbod op te leggen binnen de EU. Daarom wordt vermeld dat het sterk afgeraden, maar niet verboden is. Deze formulering dat rode zones sterk afgeraden zijn, geldt reeds vanaf het begin van de kleurencode.	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Als de quarantaine op 18 december in werking treedt, moet er duidelijk gecommuniceerd worden waar men die informatie kan vinden. Dit moet in decreten van de gemeenschappen worden vastgelegd en niet alleen maar gecommuniceerd worden. Het AVIQ zegt dat het hierover vergaderd heeft met de minister-president en minister Morréale. Men zal gedwongen zijn om deze regels toe te passen, om te vertrouwen op de lokale/grens-/luchthavenpolitie. Deze zal pas optreden als er voldoende elementen zijn die erop wijzen dat de volksgezondheid in gevaar wordt gebracht. De gezondheidsinspecteur zal tussenkomen als er ernstige risico's zijn met betrekking tot buitenlandse studenten. Het dilemma zal zijn of deze studenten die na de feestdagen uit het buitenland terugkeren al dan niet de volksgezondheid in gevaar brengen. Er zal een nota opgesteld worden die intern binnen het agentschap bestudeerd zal worden alvorens aan de kabinetten te worden voorgelegd. De CFWB herhaalt dat ze alleen maar wil dat rectoren/directeurs hierover duidelijk zijn in hun communicatie. Wat de positieve gevallen betreft, dit maakt deel uit van het landschapsdecreet, het examen in kwestie kan naar een andere datum verschoven worden. Er moet worden opgemerkt dat niemand iemand kan verbieden om te reizen, zelfs niet de directeurs. Deze kunnen echter aankondigen dat ze een strikte quarantaine zullen toepassen en de ouders op de hoogte brengen van de voorwaarden die aan het reizen naar een rode zone verbonden zijn. Het AVIQ merkt op dat de site van Buitenlandse Zaken niet duidelijk is. Voor een rode, sterk afgeraden, zone moet ten aanzien van de reizigers gepreciseerd worden dat quarantaine bij hun terugkeer verplicht is. Dit geldt ook voor de site coronavirus-info. Er moeten tijdig aanpassingen worden aangebracht. De RMG zal de boodschap aan het Commissariaat/crisiscentrum doorgeven zodat het nodige wordt gedaan.	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
9. Date next meeting / agenda (*approval*)		
10. AOB		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 14 december 2020 van 16u tot 18u.
10.1. Feedback from the RMG members on the current future role of the RMG	Vanwege de uiterst drukke periode was het voor verschillende RMG-leden niet mogelijk om zich voldoende voor te bereiden op deze discussie. Evenwel benadrukt de RMG het belang van dit punt en agendeert dienovereenkomstig dit punt opnieuw op donderdag 17 december 2020. Tijdens betreffende vergadering hoopt zij klaarheid te scheppen over diens rol ten tijde van de COVID-crisis en nadien.	De RMG agendeert dit punt opnieuw op donderdag 17 december 2020.

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Pardon	**Paul (voorzitter)**	FOD Volksgezondheid	paul.pardon@health.fgov.be
Alen	**Victor (RMG Support)**	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	**Michiel**	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Denonne	**Charles**	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Decoster	**Christiaan**	FOD Volksgezondheid	christiaan.decoster@health.fgov.be
Detaille	**Emilie**	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Mahieu	**Romain**	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
van de Konijnenburg	**Cecile**	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	**Steven**	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Lardenois	**Miguel**	Brussels	mlardennois@gov.brussels
Lernout	**Tinne**	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Frippiat	**Frédéric**	AVIQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Coquyt	**Griet**	FOD Volksgezondheid	griet.cocquyt@health.fgov.be
Tristaert	**Thomas**	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
Haulotte	**Delphine**	CFWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Borms	**Maurien**	Infocel	maurien.borms@health.fgov.be
Quoilin	**Sophie**	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
Wildemeersch	**Dirk**	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@wvg.vlaanderen.be
Melis	**Vincent**	Commissariat	Vincent.Melis@commissariat.fed.be