

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 28/12/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> Rapport gevalideerd
1.2. Agenda (<i>approval</i>)	Punt 10.4, deze avond volgt een RAG dus dit zal waarschijnlijk opnieuw veranderen.	<ul style="list-style-type: none"> Rapport gevalideerd
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview and RAG advice concerning the new strains (<i>information - Sciensano</i>)	<p>Een GEMS vindt vanavond plaats aangaande nieuwe varianten van SARS-CoV2. Daarnaast wordt ook een update van het RAG advies verwacht tegen dinsdag 29/12/2020 om 18 uur. Sciensano deelt alvast met de RMG een ontwerpvoorstel :</p> <ul style="list-style-type: none"> The RAG experts reiterate the advice to make quarantine and test on day 7 mandatory for <u>all travelers</u> from red zones (as little is known about possible other mutant variants in other countries), independently of the SAT. If this is not implemented for all red zones, it should be at least implemented for all travelers from UK and South-Africa. Non-essential travel should be discouraged. Such a measure can have maximum effect only if taken at European level. Contact-tracing around positive cases with a link to UK/South-Africa or with confirmed infection with a variant strain, should be done thoroughly. 	<p>Een elektronische RMG zal plaatsvinden op 29/12/2020 ter validatie van de finale versie van het RAG advies inzake SARS-CoV-2 varianten. Feedback van de leden wordt gevraagd vóór 29/12/2020 16h00.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Classification into low or high risk and consequent measures should be done as for other cases. However, special caution should be taken with contacts in vulnerable settings (e.g. low-risk contact of a confirmed case with one of the variants should not have contacts with homes for the elderly).</p> <p>Wat betreft de testafname wordt herinnerd aan het eerdere RMG advies van 21.09 dat toen reeds, bij een incidentie van 117 nieuwe gevallen /100.000 inwoners over 14 dagen (nu is dit 288!), opteerde voor een test op dag 1 zowel bij hoogrisicocontacten als bij terugkerende reizigers.</p> <p>Een test op dag 7 is coherent met het toegepaste protocol voor HRC en voorkomt dat besmettelijke mensen terugkeren in de maatschappij. Sciensano bevestigt dat zij bovenstaande filosofie gevolgd hebben die tevens wetenschappelijk onderbouwd is.</p> <p>Een test op dag 1 is zinvol voor het snel opstarten van de contact tracing.</p> <p>De continue wijzigingen m.b.t. reizigers bemoeilijken de implementatie ervan (cfr. Stopzetten SAT, cut-off op 200, geen rekening meer me houden etc.). Er moet ook absoluut sneller duidelijke informatie beschikbaar zijn voor de burger, zeker als maatregelen wijzigen en als men bijvoorbeeld weet dat tijdens de verlofperiode mensen zullen reizen.</p> <p>De SAT gebaseerd op subjectiviteit en kan men deze eenvoudig manipuleren; daarom is het nut ervan ten zeerste omstreden. Het is beter deze tool af te voeren of er op zijn minst actueel geen rekening mee te houden. Dit is alleszins eenvoudiger uit te leggen en op te volgen.</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De gemeenschappen merken op dat indien alle terugkeerders uit rode zones een quarantaine en test benodigen, dat er tevens een toename van de tracing capaciteit gerealiseerd dient te worden en bevestigen dat dit mogelijk is.</p> <p>Het finale RAG advies zal morgen gedeeld worden onder de RMG leden ter feedback en validatie.</p> <p>Een elektronische RMG zal deze dinsdag 29/12 plaatsvinden voor de validatie van het definitieve advies, de leden wordt gevraagd om hun feedback te geven tegen 16.00 uur. Het advies wordt vervolgens door de RAG/GEMS aan de minister/commissaris toegezonden.</p> <p>De voorzitter van de RMG meldde een bericht van het labo op Brussels Airport over het beschikbaar stellen van een 'PCR-sneltest', maar deze bestaan niet. Sciensano zal dit nader bekijken.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. State of play regarding quarantine measures (<i>Information</i>)</p>	<p>De IMC bespreekt en overlegt over de handhaving van quarantaine.</p> <p>De Préparatoire wenst aan de RMG de taak toe te wijzen om voorstellen ter bevordering van de quarantaine efficiëntie te coördineren.</p> <p>Ze stellen voor om een federaal onderzoek op te starten om te bepalen in welke mate de quarantaine wordt gerespecteerd. De gekozen methodologie zou zijn om interviews met <i>field agents</i> en contact tracers af te leggen. Dit vereist een samenwerking met de gemeenschappen.</p>	<p>De RMG staat achter het onderzoek maar stelt de voorgestelde methodiek in vraag. Een evaluatie aangaande deze is aangewezen (e.g. voorgestelde participanten).</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De gemeenschappen steunen het onderzoek en het doel ervan, maar stellen de methodologie in vraag. Ze zijn er niet van overtuigd dat de vooropgestelde deelnemers geschikt zijn. De personen die zich ontfermen over het contactonderzoek respecteren namelijk een script en beschikken daarom waarschijnlijk niet over de relevante informatie. De <i>field agents</i> richten zich op het traceren en niet op het al dan niet respecteren van de quarantaine. Een voorstel is om dit meer kwalitatief aan te pakken met deelnemers die dicht bij de quarantainemonitoring staan, zoals lokale actoren (cfr. OCMW-medewerkers) of rechtsreeks met mensen die zich in quarantaine moeten plaatsen. Tot slot vragen de gemeenschappen zich af wat de toegevoegde waarde is van zo een onderzoek indien dit 6 maanden zou duren.</p> <p>De IMC en Préparatoire vragen aan de gefedereerde entiteiten om op regelmatige basis (bijvoorbeeld elke 2 weken) te rapporteren over hun inspanningen om de quarantaine te faciliteren en aan te moedigen om zo de naleving te verhogen. Het is daarom goed dat de RMG leden met hun vertegenwoordiger in de Préparatoire concreet overleg plegen over wat er wordt verwacht.</p> <p>De voorzitter vraagt of de betrokken burgemeester automatisch op de hoogte wordt gebracht wanneer iemand zich in quarantaine moet plaatsen?</p> <p>In Vlaanderen was dit tot noch toe niet het geval, maar zal men dit wel communiceren vanaf januari.</p> <p>De AViQ legt uit dat de minister-president een webinar op wilt zetten met burgemeester en gouverneurs om hen uit te leggen dat zij binnenkort een lijst zullen ontvangen met daarop de mensen die zich in quarantaine/isolatie dienen te plaatsen. Het</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>doel hiervan is om de betrokken individuen te ondersteunen tijdens deze periode. Indien zij zich niet in quarantaine willen plaatsen, zal de politie worden opgeroepen om dit vast te stellen.</p> <p>In Brussel verzoeken de burgemeesters om deze gegevens te ontvangen, maar er is nog geen sprake van de uitvoering van dergelijke maatregelen.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Project of interfederal research platform: feedback from the RMG members (<i>Wallonia & Brussels</i>) (<i>Information</i>)</p>	<p>Ter herinnering, Vlaanderen had zijn input gedeeld m.b.t. deze kwestie, maar de RMG wacht op feedback van Wallonië en Brussel aangaande het interfederaal onderzoeksplatform (steunt u het project, overweegt u alternatieven, wat met financiering, ... ?).</p> <p>Wallonië en Brussel hebben dit verzoek ontvangen en wachten op feedback.</p>	<p>Wallonië en Brussel voorzien feedback voor 07/01/2021.</p>
<p>4.2. RAG Testing</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extensive screening in residential care centers - Preventive screening of secondary contacts (contacts of HRC) 	<p>Twee RAG-adviezen werden voorgesteld aan de RMG-leden ter validatie, meer informatie over de inhoud van deze adviezen vindt u op: https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</p> <p><u>Extensive screening in nursing homes</u></p> <p>In Vlaanderen en Brussel werd beslist om vanaf één case in het centra een contextonderzoek door een arts te laten uitvoeren. In Wallonië wordt een nieuw protocol ontwikkeld om een gelijkaardige aanpak mogelijk te maken.</p>	<p>De RMG valideert het RAG advies;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extensive screening in residential care <p>Sciensano informeert zich bij het labo van Brussels Airport aangaande mogelijke fouten rond communicatie over testing.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De RMg merkt op dat bredere screening in bijvoorbeeld WZC vanaf één geval ook nu reeds mogelijk is; dit maakt deel uit van de analyse die door de betrokken arts gebeurt.</p> <p>Volgens de RAG testing kan het nuttig zijn om een bredere screening uit te voeren (dan HRC) op basis van één geval, wanneer de testcapaciteit dat toelaat, indien er een hoge lokale viruscirculatie is en op basis van een risicoanalyse.</p> <p><u>Preventive screenings of secondary contacts</u> Er is momenteel niet genoeg informatie voorhanden om een onderbouwd advies over deze kwestie te communiceren. Deze vraag zal verder worden onderzocht.</p>	
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1 Dentistry sector update</p>	<p>Ter herinnering, de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen had de uitzonderingen verkeerd geïnterpreteerd en zo opgenomen in hun communicatie aan de tandartsen. Er werd een brief naar deze FR/NL verenigingen verstuurd met de correcte informatie opdat zij deze via hun kanalen kunnen verdelen. Deze laatste bedankte de RMG en gaven aan dat de informatie zou worden doorgegeven en de website conform wordt aangepast.</p>	
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1 Update flu vaccines (<i>Information</i>)</p>	<p>De RMG vroeg aan het FAGG om een update te geven over de stand van zaken m.b.t. de griepvaccinatie.</p> <p>Sinds woensdag 23/12/2020 kunnen influenzavaccins verspreid worden onder de hele bevolking, dus inclusief de niet-risicogroepen. Naar aanleiding van de beslissing door de IMC</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>werd gevraagd om dit aan de apothekers en farmaceutische sector te communiceren. Het is evenwel raadzaam om prioriteit te blijven geven aan groep B: personen van de leeftijd van 50 tot 65 jaar die geen chronische ziekte hebben, niet werkzaam zijn in de gezondheidssector en die niet samenwonen met een chronisch zieke of met personen vanaf 65 jaar) en personen in essentiële beroepen.</p> <p>Vlaanderen vraag hoeveel vaccins er nog beschikbaar zijn. De RMG zal deze vraag doorgeven aan het FAGG.</p> <p>Na de vergadering verduidelijkte het FAGG dat het kleine volumes betreft, ongeveer 50.000 vaccins (wat de beperkte communicatie hierover verklaart) en zal zo snel mogelijk naar de RMG terugkoppelen met preciezere cijfers.</p>	
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		Elektronische RMG's zullen plaatsvinden deze dinsdag 29/12/2020 en woensdag of donderdag 30-31/12/2020, respectievelijk ter validatie van een RAG advies en een RAG epidemiologische update. In geval van nood kan een digitale RMG plaatsvinden woensdag 31/12/2020 om 16h, zo niet is de volgende geagendeerd maandag 04/01/2020 om 16h.
10. AOB		
10.1. RMG note on the role of the RMG (Information, discussion)	Een herziende versie van de nota inzake de rol van de RMG werd met de leden gedeeld op 27/12/2020. Indien de leden hierover geen verdere opmerkingen hebben, zal de nota verstuurd worden naar het Commissariaat en het Kabinet Vandenbroucke. De voorzitter van de RMG zal ook vragen dat	De RMG leden voorzien hun feedback op de (voorlopig) finale nota voor donderdag 07/01/2021.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>elke gefedereerde entiteit deze doorstuurt naar zijn hiërarchie, zodat het zijn weg vindt naar de Préparatoire/IMC.</p> <p>De leden van de RMG worden uitgenodigd om hun feedback over de (voorlopig) finale versie van de nota over de rol van de RMG te delen tegen donderdag 07/01/2021 om 10h00.</p>	
<p>10.2. Feedback from members regarding EWRS monitoring (Information)</p>	<p>De voorzitter van de RMG herhaalde dientengevolge zijn vraag aan de RMG leden over de <i>outcome</i> van tracing van HRC die werden geïdentificeerd via het EWRS-platform. Dit is belangrijk om het nut van deze tracing te bepalen; momenteel weten we nog steeds niets over het aantal positieve gevallen die deze tracing oplevert.</p> <p>Vlaanderen merkt op dat de testing database zich bevindt op Health Data en vraagt of het mogelijk is om op deze manier aan de beoogde gegevens te geraken. Als men een HRC heeft en deze getest is, dan moeten de resultaten beschikbaar zijn. In de zomer werd dit reeds toegepast voor kampen, waar het nationale rijksregisternummer noodzakelijke was.</p> <p>Brussel zegt dat ze het verzoek hadden ingediend en dat het voor reizigers met een rijksregisternummer inderdaad mogelijk was om een <i>match</i> te hebben, maar niet voor buitenlanders.</p> <p>De RMG beslist om zich in dit proces te beperken tot Belgische burgers. Er zal een lijst worden opgesteld van een aantal (Belgische) passagiers die via EWRS werden geïdentificeerd als HRC tijdens een vlucht. Indien het rijksregisternummer beschikbaar is, zal een testresultaat worden opgevraagd. Het doel is om te evalueren in welke mate het nuttig is om personen die na een vlucht als HRC worden geïdentificeerd te waarschuwen (idem buiten COVID).</p>	<p>Het RMG secretariaat stelt een lijst op van Belgische passagiers geïdentificeerd als HRC tijdens een vlucht via het EWRS systeem en voorziet de rijksregister nummers. Sciensano informeert zich of zij toegang hebben tot de nodige data via Health Data, zo niet zullen de deelstaten deze data verder onderzoeken.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Vlaanderen benadrukt dat de situatie voor elke ziekte anders is (bv. risico zou niet hetzelfde zijn voor HRC van tuberculose na een vlucht zonder masker). Kortom, het idee is om na te gaan of deze passagiers als HRC moeten worden beschouwd. Er zou een grote groep passagiers moeten worden geïdentificeerd en de relevante gegevens zouden via de databank moeten worden verzameld (getest ja/nee, indien wel positief of niet?)</p> <p>Het RMG-secretariaat zal ervoor zorgen dat het rijksregisternummer van deze passagiers wordt opgenomen. Sciensano, op zijn beurt, zal onderzoeken of een resultatenverzoek voor deze personen mogelijk is via Health Data, en indien niet, zal deze taak naar de regio's worden verwezen.</p> <p>N.B :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ook voor andere contacttracing (TBC, e.a.) is dit nuttige info waarover we momenteel niet beschikken. - verder wordt ook de aandacht gevestigd op het ontbreken van harde wetgeving om de maatschappijen, die instaan voor personenvervoer, te verplichten snel passagierslijsten over te maken als contactpersonen moet worden verwittigd; eens de PLF formulieren niet meer verplicht zullen zijn, zal dit probleem zich opnieuw stellen. 	
<p>10.3. Feedback OST (Wallonia) (Information)</p>	<p>Wallonië deelde met de RMG een stand van zaken van de OST. In totaal zijn er 8 OST actief in het veld. Ze zijn verspreid over het hele grondgebied, waarbij enkel West-Henegouwen (kandidatuur lopende) en Waals-Brabant (team nog niet gevormd) ontbreken. Elk OST-team beschikt over een algemeen emailadres en bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een medische functie die het toezicht op het team verzorgt (min. één VTE)? Er wordt een wachtdienst verleend van 08.00 tot 16.00 en dit 7 dagen per week. 	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Een verpleegkundige functie (max. 1 VTE) die instaat voor preventieve acties in de gemeenschappen en de opvolging van de dossiers. - Een administratieve of sociale ondersteun(st)er (max. 1 VTE). <p>De opdracht van de OST bestaat erin volgende zaken te voorzien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiele interventies in collectiviteiten en/of lokale gemeenschappen om hen in staat te stellen om zich aan te passen aan een epidemisch risico, een mogelijke cluster en wanneer de activiteiten kunnen heropstarten; - Het ondersteunen van crisisteam in collectiviteiten, in het geval van een epidemische crisis; - Toezicht en onderzoek van gevallen/dossiers, in samenwerking en onder supervisie van de cel infectieziekten en/of de provinciale gouverneur tijdens eender welke federale crisis of in overleg met de burgemeester en de betrokken gemeenten. <p>Uitleg van de verschillende instrumenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De OST bestaan uit artsen en verpleegkundigen hebben tot doel om binnen de door AViQ-IAS goedgekeurde structuren in te grijpen en hen effectief te adviseren en te begeleiden bij het medisch beheer van het epidemierisico. Ze worden gesteund door de artsenkringen. - De 'EMU' (équipe mobiles d'urgences): duo's van AViQ-agenten die bestaan uit een verpleegkundig profiel en een psychosociaal profiel om de door de gezondheids crisis getroffen AViQ/IAS structuren te ondersteunen op het gebied van hygiëne en psychosociale ondersteuning. 	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Het DIPI (Infectie Preventie en Interventie Systeem of 'Dispositif intervention prevention infection) bestaat uit paramedisch, sociaal en psychologisch personeel, georganiseerd op initiatief van de Fédération des Maisons médicales. DIPI zijn verantwoordelijk voor het geven van hygiëeadvies aan managers en de teams van AViQ/IAS huisvestingsstructuren. Ze komen ter ondersteuning van de EMU-teams of kunnen de afwezigheid ervan compenseren. <p>Al deze werkzaamheden worden uitgevoerd in synergie met de provinciale gouverneurs en de SPOC's. De "coördinatie van AViQ-interventies" maakt mogelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De uitwisseling van informatie tussen de verschillende instrumenten te verzekeren; - De planning en opvolging van interventies (in afwachting van de voltooiing van een gemeenschappelijke computerinterface voor alle apparaten); - Rapporteren van interventies op basis van een checklist. <p>Een begeleiding door de OST's werd opgezet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wekelijkse transversale inter-OST (+DIPI+EMU) werkgroep: uitwisseling van instrumenten en praktijken - Individuele 'stuurcomité' door OST (aanvankelijk wekelijks, momenteel op aanvraag) - Hygiëne- en crisisbeheersingstraining - OST-coördinator werd aangesteld <p>De AViQ bevestigt dat de OST gepland zijn voor het ganse jaar 2021 en dat ze zullen worden opgenomen in de wettelijke code van diens sectoren om ze zo blijvend te maken. 2021 zou moeten worden gebruikt om de activiteiten ervan en hun</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>feitelijke acties te evalueren (bv. veel werk dat telefonisch wordt gedaan, op afstand onder het gezag van de gouverneur, terwijl het oorspronkelijk de bedoeling was om meer concreet werk te leveren).</p>	
<p>10.4. Update measures for travelers (<i>Information</i>)</p>	<p>De voorzitter van de RMG herinnert de leden eraan dat het mogelijk is dat er later deze avond of morgen nog zaken worden beslist (29/12/2020).</p> <p>Het Commissariaat verzekert transparantie over de nieuwe maatregelen.</p> <p>De voorzitter van de RMG benadrukt dat er momenteel wordt aangegeven dat essentiële arbeiders die terugkeren van hun reis uit quarantaine kunnen om hun werk te doen – de specifieke maatregelen respecterend –, maar dat ze naast hun werk zich wel aan de quarantaine moeten houden. Er is evenwel nog steeds onduidelijkheid over deze kwestie in de toekomst.</p>	

List of participants

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
Bouton	Brigitte	AVIQ	Brigitte.BOUTON@aviq.be
De Marez	Liselotte	FOD Volksgezondheid	lieselotte.demarez@health.fgov.be
Deschutter	Iris	Agentschap Zorg en Gezondheid	iris.deschutter@vlaanderen.be
Gijs	Geert	Commissariat	geert.gijs@commissariat.fed.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
Laisnez	Valeska	Sciensano	Valeska.Laisnez@sciensano.be