

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 07/01/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1. Report Previous meeting ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport goedgekeurd na aanpassing</li> </ul>
1.2. Agenda ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> </ul>
1.3. RMG Dashboard ( <i>information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano) → Update UK variant	<p>Een gedetailleerde analyse van het epidemiologische verslag is beschikbaar via de volgende link: <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag">https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</a></p> <p>De RMG keurt de aanbevelingen en conclusies goed zoals die hieronder zijn opgenomen:</p> <p><i>“Voor de periode van 27 december 2020 tot 2 januari 2021 werd een verdere daling geregistreerd van het aantal nieuwe besmettingen, die overeenkomt met een verdere daling van het aantal uitgevoerde testen, vooral voor personen met symptomen van COVID-19. Net zoals in het vorig RAG advies al werd aangegeven, lijkt de daling dus mogelijk eerder te wijten aan het feit dat er minder getest werd tijdens de vakantieperiode, dan aan een lagere circulatie van het virus. De stabiele PR, de nieuwe stijging van de Rt voor aantal nieuwe besmettingen en de nog steeds hoge proportie van nieuwe hospitalisaties/nieuwe besmettingen ondersteunen deze hypothese.</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht. De RMG benadrukt het belang van transparantie van beschikbare gegevens.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Het aantal nieuwe hospitalisaties daalt ook verder op nationaal niveau en in de meeste provincies, maar de daling is minder snel dan het aantal nieuwe besmettingen en in een aantal provincies registreert men een verdere of nieuwe stijging (Waals-Brabant, Limburg, net als vorige week, en ook in Luik en Brussel). De toestand blijft dus heel fragiel. De algemeen dalende trend van ziekenhuisopnames kan mogelijk deels verklaard worden doordat de daling van het aantal besmettingen belangrijker is bij personen van 80 jaar en ouder, dan bij de andere leeftijdsgroepen, hetgeen een gunstige impact heeft op het aantal hospitalisaties. Verder evolueert de situatie in de WZC ook gunstiger, waarbij minder personen moeten worden gehospitaliseerd. Om de druk op de ziekenhuizen zo laag mogelijk te houden is het dus een juiste beslissing om de vaccinatiecampagne te starten in WZC.</i></p> <p><i>Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase.</i></p> <p><i>Er moet verder afgewacht worden wat de impact zal zijn van de feestdagen, de terugkeer van reizigers en de herstart van scholen op de evolutie van het aantal besmettingen de komende weken, vooral omdat de huidige winterperiode zeer gunstig is voor de overdracht van luchtweginfecties ("griepseizoen").</i></p> <p><i>In de maand december werden voor België 248 sequenties opgeladen in de databank van openbaar beschikbare genomische gegevens, GISAID (gisaid.org). Er werden hierbij geen nieuwe varianten van het virus (o.a. de variant van het Verenigd Koninkrijk) teruggevonden. Blijvende waakzaamheid blijft echter noodzakelijk en maatregelen (zoals quarantaine en testen van inkomende reizigers) moeten verder ondersteund worden, om de introductie van nieuwe varianten te voorkomen of te vertragen. Ook moet de situatie in andere Europese landen, en voornamelijk in de buurlanden en het Verenigd Koninkrijk van nabij opgevolgd worden.</i></p> <p><i>In de huidige epidemiologische situatie met een daling die onvoldoende snel is en het risico op een nieuwe toename van het aantal besmettingen en</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>hospitalisaties de komende weken, moeten de bestaande maatregelen verder gevolgd worden en moet er ook gewerkt worden aan een plan met aanbevelingen voor bijkomende maatregelen die snel genomen kunnen worden indien de situatie opnieuw ongunstig evolueert.”</i></p> <p>De beschikbare cijfers doen vermoeden dat een verminderd aantal testen resulteert in de schijnbaar positieve tendens, wat zodus mogelijk niet coherent met de realiteit is. Dit deed zich eerder al voor gedurende en na de herfstvakantie. De komende dagen zal het aantal testen en resultaten (van de terugkerende reizigers) toenemen, hetgeen mee zal moeten genomen worden in de interpretatie van de cijfers.</p> <p>De RMG benadrukt opnieuw het belang van (zich laten) testen, in het bijzonder bij symptomen van mogelijke COVID-19. Daarenboven blijft het correct naleven van de bestaande (voorzorgs)maatregelen tot dag 14 noodzakelijk. In dit verband herinnert de RMG ook aan zijn eerder advies (21.09.2020) i.v.m. de quarantaineduur waarbij een duur van 14 dagen als meest veilige maatregel werd vooropgesteld en toen daarnaast, om tegemoet te komen aan de bestaande psychosociale verzuchtingen, ook een quarantaine van 10 dagen werd voorgesteld met test in het begin van de identificatie voor zowel hoog-risico contacten als terugkerende reizigers, met voor zorgpersoneel een 2de test op dag 9 van de quarantaine.</p> <p>Dankzij de invoering van de testverplichting na reizen vanuit een rode zone moet het mogelijk zijn om over deze groep representatieve gegevens te verzamelen. O.b.v. deze gegevens kunnen we optimaal inspelen op potentiële besmettingsrisico's die deze groep reizigers met zich meebrengt. De RMG benadrukt de nood aan transparantie over zulke gegevens ook als daaruit blijkt de positiviteitsratio bij teruggekeerde reizigers uit bepaalde landen opmerkelijke verschillen toont; deze kunnen samenhangen met de aard van de reis (familiebezoek bv.) en intensere contacten met de plaatselijke bevolking en mogen daarom niet leiden tot sociaal stigmatiseren. Het is immers de bedoeling om verdere verspreiding tegen te gaan en ervoor te zorgen dat iedereen de quarantaine respecteert.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>3. Prevention</b>		
<b>4. Surveillance and detection</b>		
4.1. Feedback from the RMG members on the ways to follow-up on the implementation of quarantine ( <i>discussion</i> )	<p>Aan de RMG leden werd gisteren gevraagd om op constructieve en pragmatische wijze een standpunt te formuleren inzake verschillende kwesties m.b.t. de huidige richtlijn testen en quarantaine bij aankomst in België. Het betreft o.a. vragen die al een tijd circuleren en op verschillende fora reeds werden behandeld en waartoe nu vanuit Cofeco via het secretariaat IMC een dringend advies wordt verwacht om voor te leggen aan het Overlegcomite morgen, 08.01.2021.</p> <p>Tijdens de vergadering wordt de synthese van de elektronisch bekomen antwoorden overlopen en aangepast. De draftnota wordt vanavond voor een laatste check gedeeld zodat de finale versie eveneens vanavond kan worden overgemaakt.</p>	Het RMG-secretariaat stuurt deze avond (07/01/2021) een draft van de nota "Issues m.b.t. huidige richtlijn testen en quarantaine bij aankomst in België" naar de RMG-leden voor finale reactie. De eindversie wordt vanavond verstuurd naar secretariaat IMC, het kabinet Vandenbroucke en het coronacommissariaat.
<b>5. Health care</b>		
<b>6. Stocks and shortages</b>		
<b>7. Communication</b>		
<b>8. International</b>		
8.1. HSC update ( <i>information</i> )		
<b>9. Date next meeting / agenda</b> ( <i>approval</i> )		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 11 januari 2021 van 16u tot 18u.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>10. AOB</b>		
10.1. Feedback from the members on RMG's note on the role of the RMG ( <i>discussion</i> )	De RMG-leden staan unaniem achter de vooropgestelde nota met in acht name van de opmerkingen van kabinet Morreale. De nota zal worden bezorgd aan de IMC en het Coronacommissariaat.	De RMG keurt de finale nota goed, na inachtneming van de opmerkingen door kabinet Morreale, deze zal nadien gedeeld worden met de betrokken organen.

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Deleixhe	Thibault	Fédération Wallonie Bruxelles	Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be
Frippiat	Frédéric	AVIQ	Frederic.Frippiat@aviq.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Hercot	David	cabinet Alain Maron	dhercot@gov.brussels
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Martens	Tina	Brussels	tmartens@gov.brussels
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Tistaert	Thomas (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be