

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 14/01/2021

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</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 ( <i>information – Sciensano</i> )	<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>“Sedert enkele dagen wordt opnieuw een toename geregistreerd van het aantal nieuwe besmettingen, die voor een groot deel gelinkt kan worden aan een toename van vastgestelde infecties bij terugkerende reizigers. Door de wijziging van de maatregelen voor deze groep op 31 december 2020, met quarantaine en afname van twee testen voor iedereen afkomstig uit een rode zone, is het aantal afgenomen testen bij reizigers sterk toegenomen, hetgeen leidt tot meer geïdentificeerde besmettingen. De toename van besmettingen is het meest uitgesproken in het Brussels-Hoofdstedelijk gewest, en in Vlaanderen, waar er ook meer terugkerende reizigers waren.</i>”</p>	De RMG valideert het epidemiologische overzicht.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Het aantal vastgestelde besmettingen bij symptomatische personen daalt verder licht. Het lijkt er dus op dat de impact van de eindejaarsfeesten beperkt is gebleven, door het goed opvolgen van de maatregelen door de bevolking. Maar de impact van het herstarten van de scholen en het hernemen van het werk kan nog niet beoordeeld worden. Vermits de Rt waarde van nieuwe besmettingen niet enkel in Brussel en Vlaanderen toeneemt maar ook in Waalse provincies (waar veel minder terugkerende reizigers waren), kan de waargenomen stijging niet uitsluitend aan de reizigers geweten worden.</i></p> <p><i>Het aantal nieuwe hospitalisaties daalt verder, maar zeer traag. Omdat reizigers over het algemeen geen personen zijn met een risico op een ernstige ziekte blijft de impact van de toename van nieuwe infecties hopelijk beperkt als verdere verspreiding in de gemeenschap en vooral naar risicopatiënten voorkomen wordt, door een goede opvolging van de isolatie en quarantaine maatregelen door de besmette personen en hun contacten. Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdownfase.</i></p> <p><i>Het feit dat gemiddeld 3,5% van deze reizigers een positieve test heeft, bevestigt het belang van de genomen maatregelen. Tot eind december werden enkel de personen die via een zelfevaluatie aangaven dat zij een verhoogd risico hadden gelopen, getest en in quarantaine geplaatst, en dat was een zeer beperkt aantal (slechts 3 tot 4% van de reizigers). Dat wil zeggen dat een belangrijk aantal personen aanleiding hebben gegeven tot verdere verspreiding van het virus, zonder te weten dat ze besmet waren. Dergelijke situatie moet in de toekomst absoluut vermeden worden, zeker in de huidige context met hoog risico op introductie van nieuwe varianten, en reizen moet enkel beperkt worden tot essentiële reizen.”</i></p> <p>De RMG leden merken op dat de situatie verre van ideaal is en vrezen voor een verdere stijging indien bestaande maatregelen niet strikt toegepast worden. De RMG wijst erop dat, ook indien de situatie verder verslechtert,</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>het prioritair is om de naleving van reeds bestaande regels te verbeteren, eerder dan opnieuw extra regels op te leggen. Heel wat mensen volgen de maatregelen immers goed en het kan in principe niet de bedoeling zijn dat ook diegenen die consequent toepassen wat de overheid vraagt, nog eens zwaarder in hun bewegingsvrijheid worden beperkt door het wangedrag van anderen. Voortdurende doelgerichte sensibilisatie van de bevolking is nodig én bv. in het bijzonder bij quarantaine het faciliteren van de naleving ervan door bv. een negatieve financiële impact te voorkomen.</p> <p>De RAG zal volgende week een update advies uitgeven over de quarantaine- en isolatieperiode in de context van circulatie van nieuwe varianten.</p> <p>Verschillende leden uiten opnieuw hun ongerustheid over grensoverschrijdende niet-essentiële en (veronderstelde) essentiële reizen, al dan niet aangegeven met een PLF.</p> <p>De voorzitter informeert de leden dat een communicatie naar het national focal point van het Verenigd Koninkrijk gebeurd is betreffende de mogelijkheid om patiënten op te nemen in België indien de capaciteit aldaar overschreden is. Het betreft momenteel slechts enkele bedden waarvan een 5-tal met ECMO faciliteiten; dit aantal is evolutief.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. RAG advice on the wearing of masks for children (<i>validation - Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano heeft het advies van de RAG voorgesteld betreffende de preventie van SARS-COV-2 bij lagere schoolkinderen. Het advies is beschikbaar via de volgende <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag">link: https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</a></p> <p>Met dit advies wil men nagaan welke bijkomende maatregelen er eventueel kunnen worden ingevoerd om ervoor te zorgen dat de scholen zo lang mogelijk open kunnen blijven als de situatie verslechtert. In het kader van scenario B zou het dragen van een masker overwogen kunnen worden.</p>	<p>De RMG organiseert een elektronische stemming gericht aan de leden van de RMG over het betreffende RAG advies. De vaste leden dienen hun stem te verzenden naar het phe secretariaat tegen 12h00 op maandag 18/01/2021. Het punt zal opnieuw op betreffende dag worden geagendeerd.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>K&amp;G merkt op dat het moeilijk te controleren zal zijn wat er in de opvang gebeurt. Voor en na school mengen de kinderen zich door elkaar en tijdens deze buitenschoolse opvang is het operationeel onmogelijk om vaste groepen te voorzien. Als men beslist dat de kinderen een masker moeten dragen, dan zullen ze het de hele tijd moeten dragen. Ook voor de tracing zal het moeilijk zijn, waarvoor men meteen vaste plaatsen moet kunnen vragen in de klas. Voor de huiswerkklas kan dit overwogen worden, maar niet voor de opvang. Tot slot, als de incidentie toeneemt, zal met dit systeem de tracingcapaciteit van de diensten ter bevordering van de gezondheid op school overschreden worden. Het kan dus eventueel nuttig zijn om het huidige protocol voor de contacttracing in de lagere scholen te vereenvoudigen.</p> <p>De kernvraag is om na te gaan of het dragen van een masker de verspreiding zal kunnen beperken. Daarnaast werd gevraagd of het opleggen van vaste plaatsen zin heeft. Men moet zo veel mogelijk vermijden om groepen te mengen, maar men is zich ervan bewust dat dit niet overal mogelijk is. Het zal in de praktijk niet altijd ideaal zijn, maar dat neemt niet weg dat men moet proberen om zo goed mogelijk te doen. Er moet ook duidelijk gecommuniceerd worden dat indooractiviteiten voor -12-jarigen zo veel mogelijk beperkt moeten worden. Men gaat er nog steeds vanuit dat outdoor contact voor -12-jarigen weinig risico's inhoudt.</p> <p>Vlaanderen is van mening dat, bij gebrek aan duidelijk wetenschappelijk bewijs dat het dragen van een masker een groot (eventueel beperkt) voordeel biedt, er rekening moet worden gehouden met het welzijn van het kind. Vlaanderen is daarom geen voorstander van het verplicht dragen van een masker voor jonge kinderen. Als het dragen van een masker wordt opgelegd, moet er bovendien voor gezorgd worden dat deze op school beschikbaar zijn zodat kinderen uit kwetsbare gezinnen ook toegang hebben tot maskers van goede kwaliteit. Tot slot wijst Vlaanderen erop dat als het een tijdelijke maatregel betreft die alleen in een bepaalde epidemiologische</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>situatie van toepassing is, dit duidelijk gecommuniceerd moet worden om verwarring te voorkomen.</p> <p>Er blijft discussie bestaan over het dragen van een masker voor kinderen. Er is weinig wetenschappelijk bewijs in deze of gene zin en de experts zijn hierover verdeeld. We kunnen enkel vaststellen dat het sluiten van scholen zeker een grotere impact zal hebben dan het verlies van welzijn door het dragen van een masker. Een aantal landen heeft het ingevoerd. Er was aanvankelijk weerstand, maar het werd toch ingevoerd. Het is niet onmogelijk, maar het is niet zeker dat dit significante resultaten heeft.</p> <p>Het AVIQ wijst erop dat het crisiscentrum het belang onderstreept van ventilatie en afstand houden in de klas en dat wanneer dit niet gewaarborgd kan worden, het dragen van een masker overwogen moet worden. Afstand in de klas is echter onbestaande en de ventilatie is slecht. Het AVIQ pleit in deze omstandigheden dus voor het dragen van een masker voor 10-12-jarigen.</p> <p>Natuurlijk moeten we bijkomende maatregelen voor kinderen overwegen, maar we moeten ons ook concentreren op de maatregelen voor volwassenen die een veel grotere impact hebben op de circulatie van het virus in de bevolking en dus bij uitbreiding op het al dan niet open houden van de scholen. De RMG-leden onderstrepen het belang om na te gaan wat er nog gedaan kan worden op het niveau van de volwassenen. Telewerk is normaal gezien verplicht, maar wordt niet door iedereen gerespecteerd. En voor bedrijven waarvoor telewerk niet mogelijk is, moeten maskers dan niet opgelegd worden? Bepaalde maatregelen moeten worden verscherpt en er moet toegezien worden op de goede uitvoering en naleving van de reeds bestaande maatregelen.</p> <p>Alle scholen zijn voor het organiseren van klassen met vaste plaatsen, wat snel ingevoerd zou kunnen worden. Er zijn nog geen duidelijke richtlijnen voor de maskers. Het zijn de burgemeesters die prerogatieven hebben wat het dragen van het masker betreft.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De voorzitter van de RMG stelt voor dat de gemandateerde leden (via hun vertegenwoordigers) elektronisch stemmen over het dragen van een masker in de lagere school om tot een beslissing te komen. Vervolgens gaat het advies naar de IMC en het OCC.</p>	
<p>4.2. Lange termijn modellen (<i>information – Steven Abrams</i>)</p>	<p>Steven Abrams stelde namens de SIMID modeleergroep een korte samenvatting van de lange termijn predictiemodellen. De betreffende scenario's zijn terug te vinden in hun rapport 6.0 en de groep werkt momenteel aan een nieuw rapport o.b.v. recente gegevens:  <a href="https://covid-en-wetenschap.github.io/assets/restore/report_v6_0.pdf">https://covid-en-wetenschap.github.io/assets/restore/report_v6_0.pdf</a>  <a href="https://covid-en-wetenschap.github.io/restore.html">https://covid-en-wetenschap.github.io/restore.html</a></p> <p>De scenario's beschrijven curves zoals zij werden voorspeld afhankelijk van versoepelingen die normaal zouden plaatsvinden op 18/01/2021.</p> <p>De modellen met laatste kalibratie op 11/12/2020 verwachtten dat men in België onder de drempel van 75 dagelijkse hospitalisaties zou zakken tussen 10 en 28 januari 2021. Dit veronderstelde dat men zich aan alle bestaande maatregelen zou houden gedurende deze periode. Weliswaar ligt de werkelijke curve vandaag hoger, wat mogelijk (deels) te wijten is aan de terugkerende reizigers, sociaal contact gedurende de feestdagen, enzovoort. De beschikbare data op 04/01 veronderstelt dat de impact van reizen zwaarder doorweegt dan die van sociaal contact gerelateerd aan de feestdagen.</p> <p>Verder voorspelden verschillende modellen de impact van eventuele (contacten)versoepelingen in drie verschillende sectoren: werk, school en vrijetijd. Deze modellen tonen aan dat school wellicht weinig tot geen negatieve invloed zou hebben op het aantal hospitalisaties als daarnaast alle maatregelen behouden blijven. Daarentegen zou werkgerelateerde versoepelingen een negatieve impact hebben en vrijetijdscontacten een eerder sterke negatieve impact.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het 'Exit diagram' geeft een zeer traag dalende trend van het aantal hospitalisaties.</p> <p>De betrokken modellen houden voorlopig geen rekening met de nieuwe varianten, maar dit zou wel worden opgenomen in een volgend rapport. Hetzelfde geldt voor de lopende vaccinatiecampagne en diens invloed op modellen.</p> <p>Verschillende RMG-leden benadrukken het pedagogische nut dat deze modellen kunnen hebben bij publieke communicatie.</p>	
<p>4.3. Legal basis decisions quarantine (discussion, feedback – Federated States)</p> <p>RMG Feedback on issues related to the current directive on testing and quarantine on arrival in Belgium (7/1/2021) + addition by K. Moykens and the Commissariat in part 9 (8/1/2021) (information)</p>	<p>De voorzitter van de RMG roept de gefedereerde entiteiten op om tijdig hun wetgevende teksten aan te passen opdat zij in lijn zijn met de beslissingen van het OCC, waar ook de deelstaten in betrokken zijn (cfr. algemene maatregelen i.v.m. quarantaine en testing en de uitzonderingen daarop). Maatregelen die onder deelstatelijke competenties vallen, kunnen namelijk niet verankerd worden in federale wetgeving. Sedert de beslissing van het OCC van 30.12.2020 verscheen nog geen toepasselijk aangepaste deelstaatwetgeving, behalve het Besluit van de Vlaamse Regering van 08 januari 2021. De formulering dient overeen te stemmen met de beslissingen van het OCC en coherent te zijn met andere teksten zoals de FAQ en bestaande MB's (bv. onderscheid inwoners/niet-inwoners).</p> <p>Enkele RMG leden stellen voor om hun juristen opnieuw naar de wetgeving te laten kijken (op de IKW).</p> <p>Het wordt benadrukt dat de creatie van valide wetgevende kaders dringend is.</p> <p>Betreffende het onderzoeksproject aangaande naleving van quarantaine, meldt de voorzitter van de RMG dat een studie wordt opgestart door de Hogeschool Gent (in samenwerking met het federale kabinet Volksgezondheid en Sciensano). Dit project, gefinancierd met federale middelen, behelst o.a. interviews van mensen die zich in quarantaine</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>bevinden en medewerkers van bv. OCMW's die personen in quarantaine ondersteunen. Zo hoopt men een zicht te krijgen op eventuele problemen die mensen ondervinden bij het naleven van hun quarantaineplicht. Het is de bedoeling dat alle deelstaten onderzoeksaspecten e.a. kunnen aanbrengen, ook als het onderzoek (in hoofdzaak) in Vlaanderen zou plaatsvinden.</p>	
<p>4.4. Protocol screening visitors in nursing homes (<i>validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano heeft een protocol voorgesteld om snelle Ag testen te gebruiken voor de opsporing in rusthuizen, het advies kan geraadpleegd worden via de volgende link: <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-raq">https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-raq</a></p> <p>Het betreft een protocol van niveau 2 wat betekent dat het nuttig, maar niet noodzakelijk is en niet door het RIZIV terugbetaald wordt. Het WZC zal dan de kosten voor dit soort testen moeten dragen.</p> <p>Dit kan eventueel deel uitmaken van de aankoop van testen door de gewesten, zoals Vlaanderen aangeeft dat 4 miljoen sneltesten heeft aangekocht en ter beschikking heeft gesteld van de WZC.</p> <p>Het kabinet Morreale zegt de rusthuisfederaties al te hebben geraadpleegd, maar deze zijn hier geen voorstander van omdat dit te veel werk met zich meebrengt.</p> <p>Wat de afname van deze testen betreft, bevestigt Sciensano dat dit niet als een medische handeling wordt beschouwd. Men moet dus niet noodzakelijk arts zijn, maar het voorschrift en de uitvoering vallen onder de verantwoordelijkheid van de coördinerend en adviserend arts van het WZC die er dus voor moet zorgen dat het correct gebeurt (bv.: opleiding). Er kan worden verwezen naar de lijst met door het FAGG toegelaten testen.</p> <p>Merk op dat het een toestemming en geen verplichting betreft, de test is vrijwillig en de toegang van de persoon kan niet geweigerd worden als hij de test weigert. Sciensano zal in het protocol vermelden dat als men dit wil doen, dit volgens de opgelijste voorwaarden moet gebeuren.</p>	



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Dit punt zal opnieuw op de agenda van maandag 18/01/2021 geplaatst worden.	
<b>5. Health care</b>		
<b>6. Stocks and shortages</b>		
<b>7. Communication</b>		
7.1 Address a letter to GP circles regarding a broad and low-threshold testing and sensitizing patients to get tested in a timely manner ( <i>validation</i> )	Er werd aan de RMG gevraagd om de aandacht van de huisartsen erop te vestigen uitgebreid te blijven testen en hen, in hun rol als vertrouwenspersoon, te vragen de patiënten bewust te maken van de noodzaak om tijdig een arts te raadplegen in geval van symptomen. De RMG heeft daarover reeds een brief gestuurd naar SSMG en Domus Medica. Er werd een nieuwe brief opgesteld; het is de bedoeling om deze naar de huisartsenkringen te sturen.	De RMG gaat ermee akkoord dat betreffende brief wordt rondgestuurd naar de voorzitters van de huisartsenkringen.
<b>8. International</b>		
8.1. Concerns about Limburg and especially its border regions ( <i>discussion</i> )	Uitgesteld naar maandag 18/01/2021.	Uitgesteld naar de volgende RMG vergadering.
8.2. Preparation of attestation for foreign countries regarding weak positive test ( <i>validation</i> )	Er wordt steeds vaker aan Buitenlandse Zaken gevraagd of medische attesten als bewijs van (negatieve) test afgeleverd en geëvalueerd kunnen worden. Het probleem is dat wanneer men covid heeft gehad, de PCR test positief blijft voor enkele weken of maanden, ondanks dat de persoon niet meer besmettelijk is.  Bij de beoordeling van het voorgestelde attest kunnen we ons baseren op de bestaande indicaties zoals zij worden beschreven in de richtlijnen m.b.t. herinfectie en deze m.b.t. interpretatie van PCR-resultaten. Er moet duidelijk	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>worden meegedeeld welke van deze twee aanwijzingen in dit verband van toepassing zijn.</p> <p>Er wordt aan de RMG gevraagd of hij aanvaardt dat een attest waaruit blijkt dat men niet meer besmettelijk is, wordt afgeleverd aan de betrokken reizigers en als alternatief wordt gebruikt als het voor hem niet mogelijk is om een negatief testresultaat te bewijzen.</p> <p>Ofwel opteert men voor een medisch certificaat waarin staat dat men niet besmettelijk is omdat er een positieve test is geweest in de 8 laatste weken, ofwel opteert men voor een nieuwe test en beoordeelt men het resultaat op basis van de vier criteria, zoals dit momenteel het geval is volgens de Sciensano procedure.</p> <p>Het is nu wettelijk vastgelegd dat als men het vliegtuig wil nemen er een negatieve test vereist is. Wat gebeurt er als men positief test omdat men recent covid heeft gehad, maar men niet meer besmettelijk is? Momenteel laat de vervoerder niet toe dat een attest wordt verkregen.</p> <p>Aan de andere kant blijft slechts een minderheid lang positief en reist gedurende deze tijd. Is het wel echt de moeite waard om een heel systeem van attesten, validatie, enz. op te zetten? Wellicht, aangezien een aantal vóór vertrek positief geteste reizigers hun reis zullen moeten uitstellen, maar toch zo snel mogelijk willen vertrekken.</p> <p>Als de criteria in aanmerking worden genomen, dan zal het labo geen attest kunnen opmaken, men moet dan via de huisarts gaan. Er zijn 2 oplossingen: ofwel neemt men genoeg met een attest van de behandelende arts waarin staat dat men niet besmettelijk is, ofwel eist men dat het attest voldoet aan de vastgelegde criteria.</p> <p>Het RMG-secretariaat zal nagaan of en hoe dit internationaal wordt aangepakt en zal de informatie aan de leden bezorgen.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 18 januari van 16u tot 18u.
10. AOB		
10.1. Feedback budget for mosquito surveillance (information)	Er werd aan de RMG gevraagd een brief te sturen om er mee te helpen voor zorgen dat de budgetten voor de volgende jaren voor het toezicht op exotische muggen gedeblokkeerd worden. De voorzitter van de RMG deelt de leden mee dat de budgetten hiervoor werden vrijgemaakt.	
10.2. Update testing strategy	De voorzitter van de RMG heeft een ontwerpdocument met de leden gedeeld over een voorstel om het testbeleid te wijzigen dat via de TF Testing werd ontvangen en waaraan alle leden van de TF hebben bijgedragen. De RMG-leden worden verzocht hun feedback te geven over deze draft zodat zo veel mogelijk relevante input van de RMG in de conceptfase kan worden geïntegreerd. NB: Er werd al eerder overeengekomen dat het beleid uiteindelijk door de RMG zou worden gevalideerd en het operationele gedeelte door de Taskforce zou worden uitgewerkt.	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Abrams	Steven	UHasselt	steven.abrams@uhasselt.be
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Broms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Deleixhe	Thibault	FWB	Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Frippiat	Frédéric	AViQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lardenois	Miguel	Brussels	mlardennois@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
Cuypers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be