

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 18/01/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd
1.2. Agenda (<i>approval</i>)	<p>De voorzitter van de RMG herinnert de leden eraan dat alleen urgente problemen op de dag zelf op de agenda kunnen worden geplaatst. Anders worden zij uitgesteld tot de volgende vergadering.</p> <p>Er zijn twee punten aan de agenda toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Al dan niet te nemen maatregelen m.b.t. varianten - Verplichting van het afnemen van testen (fysiek integriteit) 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>De epidemiologische situatie is weinig veranderd: er is een lichte toename van het aantal gevallen, het positiviteitsratio blijft stabiel rond 5% alsook het aantal testen is stabiel.</p> <p>In de media verschenen berichten van uitbraken van andere varianten.</p> <p>Agentschap Zorg en Gezondheid (AZG) bevestigt dat er verschillende uitbraken werden vastgesteld van COVID-varianten, waaronder in Houthulst en Antwerpen. In Houthulst werden op lokaal niveau afspraken gemaakt met de lokale actoren rond isolatie en quarantaine. De andere uitbraak in Antwerpen kende een betrokkenheid van verschillende scholen. Hier werd</p>	<p>Sciensano probeert afhankelijk van de uitkomst van de evaluatie tijdens de RAG morgen een advies te bezorgen voor de RMG morgen, 19.01.2021 (cfr. quarantaineduur UK variant bvb). De RMG pleit voor weloverwogen aanbevelingen in een realistisch tijds kader. Dit laat experten toe de nodige wetenschappelijke onderbouwing te voorzien waarop gefundeerde aanbevelingen gebaseerd kunnen worden die op lange termijn gedragen worden.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>ook samengezeten met de lokale besturen, het CLB en AGZ om tot een ruime aanpak van de uitbraak te komen. Zo werd er beslist om ook contacten van de hoog risicocontacten (HRC) in quarantaine te plaatsen totdat het testresultaat van betreffende HRC gekend was.</p> <p>Naast bovenstaande maatregelen meldt AZG dat de contactcentra in Vlaanderen worden ingezet om gevallen die vermoedelijk besmet zijn met nieuwe varianten nogmaals te contacteren, opnieuw een contactopsporing uit te voeren, gerust te stellen en om hen te motiveren zich in quarantaine en/of isolatie te plaatsen</p> <p>De RMG stelt dat er nood is aan een nationaal plan van aanpak om een kluwen aan ad hoc beslissingen te voorkomen, wat tot chaos en moeilijkheden zou leiden. Richtlijnen moeten duidelijk gekend zijn, er is behoefte aan een uniform test- en quarantainebeleid en de maatregelen moeten snel en duidelijk aan betrokkenen (zorgverleners, besturen, e.a.) worden gecommuniceerd om een efficiënte operationele vertaling te garanderen. AZG en ONE dringen aan om zo snel als mogelijk tot zo'n beleidsplan omtrent COVID-varianten te komen.</p> <p>De vertegenwoordiger van het kabinet Vandenbroucke meldt dat er politieke ongerustheid is over de circulatie van varianten. Dit geeft mogelijk aanleiding tot bijkomende maatregelen (verlenging quarantaineduur, verstrenging testplicht, enzovoort). Verder wenst het kabinet om een RAG-advies dat zo snel als mogelijk aanbevelingen doet m.b.t. bijkomende maatregelen en/of een wijziging van bestaande maatregelen. Dit kan, bijvoorbeeld, een herziening van bestaande protocollen inhouden.</p> <p>De RMG erkent de mogelijke nood aan herziening van maatregelen, maar benadrukt evenzeer het belang van doordachte, op wetenschap gebaseerde maatregelen en aanpak. Ze stelt dat men, ondanks het mogelijke gevaar van varianten, steeds overhaaste beslissingen moet voorkomen. Bovendien zorgt een aanpassing van het één voor een kettingreactie elders (cfr. aanpassen maatregelen veronderstelt ook een aanpassen van de scripts)</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>wat nogmaals het belang van een weldoordacht en coherent beleid onderlijnt.</p> <p>Verder wordt er gehamerd op de rol en het belang van bestaande procedures en protocollen. Deze werden allen geïmplementeerd met het oog op besmettings- en risicopreventie. Een correct en strikt toepassen van deze maatregelen zal een impact hebben op de circulatie van het virus en ook zijn varianten. Overhaaste beslissingen – al dan niet door de daartoe bevoegde actoren op lokaal niveau – mogen het nut van deze protocollen en procedures niet teniet doen (cfr. ad hoc maatregelen gedurende eerste golf).</p> <p>Ook met oog op de IMC meeting op 20.01.2021, komt de RMG morgenavond samen om een mogelijk RAG advies te bespreken aangaande quarantaine- en isolatieduur, alsook eventuele overige maatregelen waarvoor consensus werd gevonden binnen de RAG.</p> <p>Niet afdoende aan adviezen die de komende dagen volgen, wordt nogmaals beklemtoont dat de RMG nooit voorkeur gaf aan een 'korte' quarantaineduur van 7 dagen. De RMG stelde steeds als eerste voorkeur een duur van 14 dagen, maar kon zich eveneens vinden in een periode van 10 dagen (+ 4 dagen waakzaamheid) om tegemoet te komen aan de hypothese dat dit het naleven ervan zou verbeteren (cfr meeting 21.09.2020). Er zijn echter tot nu toe geen sterke bewijzen dat deze kortere quarantaine duur effectief zou hebben bijgedragen tot het beter naleven hiervan; ondanks alle initiatieven weten we bovendien in feite gewoonweg niet in welke mate de quarantaine wordt opgevolgd.</p> <p>AZG doet reeds een concreet voorstel van nieuwe aanpak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indices dienen zich 10 dagen in isolatie te plaatsen wanneer er aanwijzingen (of bewijzen) zijn dat zij besmet zijn met een nieuwe variant. - Indices ondergaan een tweede test op dag 9 en wanneer er een hoge virale lading is, dan verlengt men de isolatieduur met een week. 	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - HRC van indices met een variant ondergaan een test op dag 1 en dag 9 en blijven minstens tien dagen in quarantaine. - Deze HRC en index patiënten krijgen een extra sensibilisatie aangaande het opvolgen van de quarantaine en isolatie maatregelen. - Gevallen die (vermoedelijk) positief testten op een variant ondergaan tevens een uitgebreide contactopsporing - Wanneer er in geval van een cluster binnen een collectiviteit twijfel is over de aard van een contact (hoog of laag risico), opteert men ervoor om de betrokkene(n) als HRC te behandelen. <p>In het geval van wijzigende maatregelen, protocollen en/of procedures pleiten enkele RMG-leden ervoor om maatregelen coherent in te voeren op een korte periode (en dus pogen niet veel maatregelen in te voeren verspreid over enkele weken). Alsook om geen onderscheid te maken tussen maatregelen voor gekende en nieuwe varianten.</p> <p>Het Commissariaat stelt eveneens voor om via COFECO lokale besturen te herinneren aan bestaande richtlijnen, protocollen en procedures, alsook aan een algemeen volgen van wetenschappelijke adviezen, om te vermijden dat lokale besturen ondoordachte of incoherente beslissingen nemen.</p> <p>De RMG benadrukt het belang aan lokaal overleg tussen lokale besturen en de bevoegde diensten van de gemeenschappen alvorens bvb scholen te sluiten.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. RAG advice on the wearing of masks for children (<i>Validation - Sciensano</i>)</p>	<p>Aangezien er vooraf geen consensus kon worden bereikt, werd de leden van de RMG verzocht om elektronisch te stemmen over de volgende punten ingeval de epidemiologische situatie verslechtert (d.w.z. scenario B zoals gedefinieerd in de epidemiologie van de RAG):</p>	<p>De RMG valideert de aanbevelingen van de RAG aangaande de maatregelen voor kinderen in de lagere school, meer bepaald dat:</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>→ Results of the electronic RMG among mandated members resulted in a (slight) majority against the use of facemasks among children of the 5th and 6th year of primary school. The RMG is hence not in favour of the use of facemasks among these children when the epidemiological situation worsens.</p>	<p>A. Kinderen van het 5^e en 6^e jaar van de lagere school dienen nooit een mondneusmasker te dragen.</p> <p>B. Kinderen van het 5^e en 6^e jaar van de lagere school moeten een mondneusmasker dragen onder dezelfde omstandigheden als volwassenen (bijv. openbaar vervoer, in winkels, gesloten openbare ruimten) én ook in het klaslokaal.</p> <p>C. Kinderen van het 5^e en 6^e jaar van de lagere school moeten een mondneusmasker dragen onder dezelfde omstandigheden als volwassenen behalve het klaslokaal (bijv. openbaar vervoer, in winkels, gesloten openbare ruimten inclusief naschoolse opvang). Dit betekent wél een maskerdracht in de naschoolse opvang.</p> <p>Dit leverde volgend resultaat op: van de 10 stemmen kozen er 4 voor optie A, 3 voor optie B en 3 onthielden zich. Een kleine meerderheid van de stemgerechtigde leden stemde dus voor optie A, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kinderen van het 4^e en 6^e jaar van de lagere school dienen nooit een mondneusmasker te dragen. <p>De RMG valideert dit resultaat en neemt daarom een standpunt in tegen het advies van de RAG (waar er een consensus was over het dragen van maskers buiten de school op eenzelfde wijze als voor volwassenen, en waar er geen consensus was over het dragen van maskers op school). Deze beslissing vloeit hoofdzakelijk voort uit het gebrek aan wetenschappelijk bewijs ter zake en kan derhalve op basis van een grondiger onderzoek worden herzien. De RMG benadrukt echter dat het een nipte meerderheid betrof.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - het sluiten van scholen maximaal moet vermeden worden - het binnen samenbrengen van grote groepen kinderen tijdens buitenschoolse indoor activiteiten dient in de regel te worden verboden. - de naleving van eerder bepaalde maatregelen dient door duidelijke communicatie te worden gemaximaliseerd. - het belang van juiste ventilatie meer moet worden benadrukt en praktische informatie hierover aan schooldirecties dient te worden verstrekt - kinderen die in de klas of tijdens de lunchpauzes (binnen) naast indexgevallen zitten, worden geclassificeerd als hoog-risico-contacten. <p>Een nipt groter aantal van de stemgerechtigde leden ervoor opteerde dat kinderen 5 en 6 jaar geen masker moeten dragen. De RMG is dus momenteel eerder geen voorstander van het dragen van een masker door kinderen van het 5de en 6de jaar van de lagere school als de epidemiologische situatie zou verslechteren.</p>
<p>4.2. Protocol screening visitors in nursing homes (<i>Validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Het punt aangaande het protocol voor screening van bezoekers van woonzorgcentra werd opnieuw op de agenda geplaatst voor eventuele aanvullende opmerkingen. De leden van de RMG hebben aangegeven dat zij hier niet aan toe te voegen hebben en dus valideert de RMG het advies over deze kwestie.</p>	<p>De RMG valideert het RAG advies inzake gebruik van Ag sneltesten in WZC.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>4.3. Update RAG Testing (<i>Validation – Sciensano</i>) → Indication for Sequencing</p>	<p>Sciensano heeft indicaties voor de sequencing gepresenteerd aan de RMG-leden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passive baseline surveillance - Active surveillance among specific priority populations - Selection of additional samples in specific situations <p>Globaal is het eenzelfde nota als voor de IMC, maar meer gespecificeerd.</p> <p>Het RIZIV had ingestemd met een baseline van minstens 1000 monsters per week.</p> <p>De documenten zullen met de leden worden gedeeld eenmaal zij door de RAG zijn afgerond en het punt zal opnieuw op de agenda van donderdag 21/01/2021 worden geplaatst.</p>	<p>Dit advies zal worden beoordeeld op 21/01/2021.</p>
<p>4.4. New presentation of procedures (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Uitgesteld naar donderdag 21/01/2021</p>	
<p>4.5. Sharing data of persons who should be quarantined/isolated to the Mayor/Police in order to carry out quarantine enforcement (<i>Discussion – Feedbacks RMG members</i>)</p>	<p>De vraag was aan de leden gesteld welke gegevens aan de burgemeester/politie worden gedeeld en van hoeveel personen dit reeds gebeurde.</p> <p>Het AZG meldt dat lokale besturen in Vlaanderen zich kunnen 'inschrijven' (cfr. protocollen) op gegevens over individuen die zich in quarantaine/isolatie moeten plaatsen. De betrokken besturen ontvangen de voor- en achternamen, telefoonnummer, de termijn van afzondering alsook het adres van deze personen. Er wordt dus geen informatie gedeeld over de medische oorzaak of de aard van afzondering (wat niet toegelaten is).</p> <p>Lokale besturen kunnen zelf hun handhavingsbeleid uittekenen en bepalen. Dit geeft aanleiding tot vele verschillende manieren van aanpak tussen de 137 gemeenten die het protocol de dato hebben ondertekend.</p>	<p>De voorzitter van de RMG vraagt aan de leden om concrete informatie te voorzien hierover tegen dinsdag 21/01/2021</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>In Wallonië worden burgemeesters veelal ingelicht over personen die niet meewerken met contact centers, of indien er een andere indicatie is van niet-opvolging.</p> <p>Brussel geeft aan dat politie ingezet kan worden indien een persoon na een aantal pogingen niet gelokaliseerd is of als er een manifeste tegenwerking is voor de quarantaine, maar dat dit tot noch toe niet gebruikt is. Er is overleg met de burgemeesters gepland om te reflecteren over welke gegevens uitgewisseld dienen te worden. Niet alle burgemeesters zijn voorstander van het ontvangen van deze gegevens gezien zij niet over de mankracht beschikken hier adequaat op te reageren.</p> <p>De voorzitter benadrukt nogmaals dat zulke maatregelen moeten worden voorzien in de wetgeving van alle betrokken deelstaten.</p> <p>De voorzitter van de RMG erkent dat handhaving van quarantaine een <i>issue</i> blijft. Enerzijds lijkt iedereen akkoord dat handhaving nodig is binnen een beperkte mate, maar anderzijds kan een te strenge handhaving leiden tot verdere niet-naleving van bestaande maatregelen, met het bovendien in gedrang brengen van de contact tracing en minder doorgeven van nauwe contacten wat ook een negatieve invloed heeft op andere aspecten van het systeem. Daarenboven heeft men (nog steeds) geen zicht op het al dan niet naleven van quarantaine en isolatie door de brede bevolking.</p> <p>Het kabinet Vandenbroucke vraagt naar een referentiekader voor burgemeesters. Op basis van zo een kader zouden lokale besturen mogelijk beter in staat zijn in te schatten waartoe zij bevoegd zijn en wat zij kunnen ondernemen.</p>	
<p>4.6. Feedback federated entities on the requested adjustment of their respective legislation to give legal effect to the aspects in the decisions of the OCC and</p>	<p>De voorzitter van de RMG herinnert de leden eraan de besluiten van de afgelopen week door het OCC een rechtsgrondslag vereisen. Vorige week (RMG 14/01/2021) werd al opgemerkt dat aspecten die onder de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten vallen in hun respectieve</p>	<p>De RMG zal een nota richten aan Cofeco en het commissariaat met de vraag om concrete verduidelijking aangaande de huidige beslissingen en hun uitzonderingen zodat de deelstaten een</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>the exceptions to quarantine (<i>Feedback – RMG Members</i>)</p>	<p>wetgevingen moeten worden opgenomen, anders hebben deze besluiten geen rechtskracht.</p> <p>De gefedereerde entiteiten zijn van mening dat hen eerst een officiële en duidelijke kennisgeving moet worden toegestuurd, die de verschillende uitzonderingen vermeldt, zodat de gefedereerde entiteiten ze op hun beurt kunnen opnemen in hun rechtsgrondslag. Voorts merken de leden op dat de door CODECO verstrekte informatie niet zo nauwkeurig was als de inhoud van de nota die door de RMG was opgesteld. Zij vroegen derhalve op welke documenten zij de wijzigingen moeten baseren, aangezien het moeilijk is om de rechtsgrondslag aan te passen zonder een officiële en gevalideerde kennisgeving.</p> <p>De RMG zal de betrokken organen een nota toesturen die uitlegt waarom het moeilijk is de betreffende wetgeving onder dergelijke omstandigheden te wijzigen en waarin wordt gevraagd op welke referentiedocumenten zij de wijzigingen moeten baseren. Indien de gemeenschappen hierover nog opmerkingen hebben, kunnen zij deze aan het secretariaat van phe bezorgen opdat deze in de nota die de RMG opstelt, worden opgenomen.</p>	<p>heldere basis hebben voor de aanpassing in hun respectievelijke wetgevende teksten.</p>
<p>4.7. Pilot project antigen testing at general practitioners (<i>Information</i>)</p>	<p>Uitgesteld.</p>	
<p>5. Health care</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>7. Communication</p>		
<p>8. International</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
8.1. Concerns about Limburg and especially its border regions	De voorzitter van de RMG deelt de leden mee dat er een vraag werd gesteld door de gouverneur van de provincie Limburg. Laatstgenoemde stelde het probleem van de instroom van grensoverschrijdende studenten en grensarbeiders. In antwoord herop werd namens de RMG een nota opgesteld. Daarin worden de bestaande uitzonderingen geformuleerd en wordt aangegeven welke maatregelen inde toekomst nog zullen moeten worden aangepast (betreffende 48 uur of minder in geval van grensoverschrijding). DE maatregelen die momentele van kracht zijn, geven antwoord op de vraag; dit zal afhangen van het besluit dat in de IMC wordt genomen met betrekking tot het RAG-advies.	
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende extra RMG-vergadering zal uitzonderlijk doorgaan op dinsdag 19 januari om 18u.
10. AOB		
10.1. Obligation test	Vlaanderen stelde aan de RMG een vraag m.b.t. de eerbiediging van de fysieke integriteit bij testing. Wat doet men wanneer een persoon weigert om zich te laten testen vanwege zijn of haar lichamelijke integriteit? Dit is absoluut niet duidelijk in het kader van de Volksgezondheid, want de hygiëne-inspecteur kan wettelijk gezien zo'n test opleggen. In hoeverre moet deze testplicht worden nageleefd? Momenteel kan van de testplicht worden afgeweken als de noodzakelijke quarantaineduur wordt toegepast, d.w.z. 10 dagen; tenzij de hygiëne-inspecteur anders beslist.	
10.2. Remote working	Er werden controles uitgevoerd om de naleving van telewerk te verzekeren, maar steeds meer mensen geven aan dat hun werkgever hen zonder geldende reden verplicht om naar de werkplek af te reizen. De voorzitter van de RMG vroeg de EMRG of zij hierop een zicht hebben en in welke mate telewerk goed wordt gehandhaafd. In de praktijk stelt men vaak vast dat werknemers zich in dergelijke gevallen tot hun behandelende geneesheer	De RMG zal de FOD Werkgelegenheid vragen naar het welzijn van de werknemers in verband met telewerk.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>richten om een medisch attest. Er werd ook gevraagd of de werknemers een bekend meldpunt voor misbruik hadden.</p> <p>De voorzitter geeft aan dat hij op dit punt terugkomt wanneer hij een antwoord ontvangt van de ERMG.</p> <p>Het kabinet van Morreale maakte van de gelegenheid gebruik om in te gaan op het psychosociale welzijn van telewerkers. Verschillende getuigenissen van wanhopige mensen zijn hen ter ore gekomen (zelfmoordpogingen, demotivatie, ...). Het zou een goed idee zijn om de FOD Werkgelegenheid te vragen of er plannen zijn om dit probleem aan te pakken. Telewerk zal waarschijnlijk nog de norm blijven gedurende een lange tijd dus is het belangrijk om de bezorgdheid van de burgers over het welzijn bij telewerken niet te veronachtzamen. De externe preventiedienst moet preventieve acties opzetten op regelmatige basis, want vaak wordt er door werknemers nauwelijks wat ondernomen (bv. voorstellen van externe preventiediensten door de FOD Werkgelegenheid).</p>	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bakrim	Dounia (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	dounia.bakrim@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cuypers	Sofie (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.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
Matthys	Emily (RMG support)	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.be
Navez	Iseult	FOD Volksgezondheid	yseult.navez@health.fgov.be
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Van Den Broucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.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
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be