

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/02/2021

HOURS: 15h30-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)	De voorzitter bedankt de leden voor hun bijdrage aan de nota over de CO ₂ -concentratie. Het verslag wordt goedgekeurd op voorwaarde dat er rekening wordt gehouden met de door Sciensano, ONE en AViQ aangebrachte feedback.	<ul style="list-style-type: none"> Rapport goedgekeurd na inachtnaam van de opmerkingen door ONE, FWB en Sciensano
1.2 Agenda (<i>approval</i>)	Toevoeging agendapunt: <ul style="list-style-type: none"> - 3.3 Zuid-Afrikaanse variant - 10.2 Communicatie naar artsen over de procedures van Sciensano - 10.3 Aanpassingen decreten - 10.4 Koudegolf 	<ul style="list-style-type: none"> Agenda goedgekeurd
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (<i>information – Sciensano</i>)		
3. Prevention		
3.1. RMG view on mandatory testing on day 1 and 7 of quarantine (<i>Feedback RMG members</i>)	Vorige week behandelde de RMG terug de vraag of een tweede test (op dag 7 van de verplichte quarantaine) in het kader van een hoogrisicocontact (HRC) verplicht dient te worden. Voor desgevallende test (en dat	De RMG staat achter een verplichte testafname bij residenten (> 6 jaar) die terugkeren uit een rode zone tijdens een context waar niet-essentiële reizen verboden of sterk afgeraden zijn. Deze aanpak is

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>vooropgestelde kader) gaf de RMG een negatief advies (zie RMG-rapport van 04/02/2021).</p> <p>Een soortgelijke vraag wordt nu aan de RMG voorgelegd, namelijk of de test op dag 1 van de quarantaine niet steeds best als een noodzakelijkheid moet worden beschouwd die desgevallend moet kunnen worden verplicht.</p> <p>Dit zou beleidsmakers meer inzicht geven aangaande eventuele handhaving hieromtrent gezien een grote deel van de reizigers die terugkeren uit een rode zone zich niet laat testen. Zulke mate van niet-naleving is moeilijk te rijmen in de huidige epidemiologische context</p> <p>In vorige adviezen werd steeds het belang van een test zo snel mogelijk na een besmettingsrisico benadrukt om zodoende de besmettingsketen snel te kunnen onderbreken; vandaar het belang van deze vroege test in de huidige beheerstrategie. Ondanks dat de huidige richtlijnen deze initiële test zeer sterk aanraden, staat er in deze richtlijnen geen melding van een eventuele verplichting. Mede vandaar de vraag om dit laatste aspect te bespreken.</p> <p>De RMG-leden stellen nogmaals dat zij het niet wenselijk achten om voor <i>alle</i> gevallen (alle HRC en terugkerende reizigers) een test verplicht op te leggen. Een test blijft een medische handeling en kan bijgevolg niet afgedwongen worden gezien dit een inbreuk is op de fysieke integriteit. In het bijzonder wijzen de leden op de impact van een verplichte afname bij kinderen. De RMG verwijst hierbij naar zijn advies van 04/01/2021. Daarnaast dient een test gezien te worden in het geheel van de maatregelen en mitigeert de quarantaine in deze context (deels) het risico indien een persoon weigert zich te laten testen.</p> <p>De gemeenschappen hebben tevens reeds lokale initiatieven om, indien nodig, alsnog een controle uit te oefenen. Zo moet men zich in Vlaanderen melden op het testcentrum, al kan men de test weigeren. In Wallonië oefenen <i>field agents</i> controles uit bij burgers die na 5 pogingen tot contact door het callcenter niet te bereiken zijn, waarna er mogelijk een beroep kan worden gedaan op de lokale handhavingsautoriteiten. Ondanks dat het wettelijk</p>	<p>coherent met de verplichting voor niet-residenten, die reeds verplicht een negatief testresultaat moeten voorleggen om naar België te reizen, en past ook in het streven naar beperking van import en circulatie van VOC.</p> <p>De RMG herhaalt nogmaals dat alle indicaties van testen die hierbuiten vallen, zeer sterk aangeraden maar niet automatisch verplicht zijn gezien dit een inbreuk is op de fysieke integriteit en er reeds een verplichting bestaat op isolatie en/of quarantaine in deze gevallen. De gezondheidsinspectie kan alsnog in specifieke gevallen, indien de lokale situatie dit vereist, een testafname verplichten.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>kader voor een verplichte testing in Wallonië voorzien is, meldt ze dat een verplichting tot testen in realiteit niet gebeurt wegens o.a. het respect voor fysieke integriteit en gezien de quarantaine en isolatie wél verplicht zijn.</p> <p>Met het oog op coherentie tussen bestaande maatregelen en in een context waar niet-essentiële reizen verboden of sterk afgeraden zijn kan de RMG zich wel vinden in het verplichten van testing (> 6-jarigen) voor terugreizende residenten gezien niet-residenten ook een verplichte test voor inreizen wordt opgelegd. We bevinden ons momenteel ook in een situatie waar we worden geconfronteerd met Covid-varianten die mogelijk een negatieve invloed hebben op het verloop van de vaccinatiecampagne wat het belang van het testen van reizigers onderlijnt en het verbod op niet-essentiële reizen bekrachtigt.</p> <p>Rekening houdende met de hierboven geschetste context, alsook het belang van coherentie en testing, staat de RMG achter een verplichte testafname bij residenten (> 6 jaar) die terugkeren uit een rode zone tijdens een context waar niet-essentiële reizen verboden of sterk afgeraden zijn.</p>	
<p>3.2. Alternative accommodation for index cases (<i>information, discussion – Federated entities</i>)</p>	<p>Zoals reeds aangekaart op vorige RMG-vergaderingen, rest er voornamelijk het budgettaire aspect aangaande deze kwestie.</p> <p>Ook Vlaanderen stelt dat, onder andere, financiële overwegingen een drempel kunnen zijn voor potentiële patiënten die een beroep zouden doen op dergelijke accommodatie. Momenteel kan men in Vlaanderen een beroep doen op centra voor herstelverblijf, maar dit brengt een kost van ca. € 52 per dag met zich mee.</p> <p>Daar dit thema, inclusief het financiële aspect ervan, sinds het begin van de crisis aanwezig is en buiten de scope van de RMG valt mede gezien zijn politieke invalshoek, beslist de RMG dat het opportuner is dit punt verder binnen de Préparatoire te bespreken.</p>	<p>De RMG zal dit punt overdragen aan de Préparatoire, waar het samen met de budgetaspecten hieromtrent zal worden behandeld.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.1. Protocols on ventilation and aeration (Feedback RMG members)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proposition of a AM (on the basis of the law on product standards) aimed at temporarily prohibiting the placing on the market of devices bearing the words "against corona, destroys 99.9% of bacteria and viruses, ..." 	<p>Het voorstel van ministerieel besluit over de ventilatietoestellen die doeltreffendheid tegen Covid-19 claimen werd aan de RMG-leden bezorgd op maandag 08/02/2021.</p> <p>De feedback van de RMG-leden over dit MB worden verwacht tegen woensdag 10/02/2021 om 10 u.</p>	<p>De RMG-leden voorzien hun feedback op betreffend voorstel van MB voor woensdag 10/02/2021 om 10h00.</p>
<p>3.2. South African variants</p>	<p>De RMG-voorzitter vraagt of er nog bijkomende, meer doelgerichte, maatregelen zouden moeten worden genomen om een verdere verspreiding van de Zuid-Afrikaanse variant te beperken. Bij de laatste rapportage aangaande sequencing werd melding gemaakt van de detectie van 99 stalen die positief waren voor de 501Y.V2-variant en dit vaak verbonden aan een aantal uitbraken. Bovendien zijn er indicaties dat het AstraZeneca-vaccin niet eenzelfde bescherming biedt tegen deze variant.</p> <p>Sciensano bevestigt alvast opnieuw dat de bestaande maatregelen gelden voor alle varianten; de hierboven gestelde vraag zal worden besproken op de RAG epidemiologie aanstaande woensdag.</p> <p>De aandacht wordt ook gevestigd op de uitbraken in de provincie Luxemburg met mogelijk grensoverschrijdend karakter.</p> <p>De RMG agendeert dit punt opnieuw op donderdag 11/02/2021.</p> <p>Verder is het niet mogelijk om de Zuid-Afrikaanse (ZA) variant te onderscheiden van de 'klassieke variant' met de huidige PCR-testen die momenteel worden gebruikt ter diagnose. Het zou eventueel nuttig kunnen zijn om een specifieke PCR-test te ontwikkelen die mutaties op positie 484 detecteren, aangezien deze mutaties ook onafhankelijk van de Zuid-Afrikaanse variant optreden.</p>	<p>De RMG agendeert dit punt opnieuw in het kader van het epidemiologisch RAG-overzicht aanstaande donderdag.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Daarenboven zou ook een sterkere controle van reizigers komende uit Zuid-Afrika verdere verspreiding kunnen vertragen. Men mag evenwel niet vergeten dat er naar alle waarschijnlijkheid varianten circuleren die nog niet geïdentificeerd zijn; in dit kader herhaalt de RMG zijn eerder advies (24/01/2021) om alle maatregelen aangaande reizen te verstrengen naar de huidige die gelden voor het Verenigd Koninkrijk, Zuid-Afrika en Zuid-Amerika.</p> <p>Ten slotte zijn er indicaties dat de UK-variant besmettelijker is dan de ZA-variant, waardoor de eerstgenoemde op termijn "mogelijk" de ZA-variant verdringt; dit is evenwel af te wachten gezien de impact van de vaccinatie hierin ook een rol zal/kan spelen.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Survey on quarantine (University of Ghent): POC Federated Entities (<i>information</i>)</p>	<p>In het verleden was er sprake van een studie over de opvolging van de quarantaine. Hiervoor werd een federaal budget ter beschikking gesteld en de onderzoeksopdracht wordt nu uitgevoerd (opgestart door de Universiteit Gent). Er wordt aan de deelstaten gevraagd om de namen door te geven van 1 of 2 contactpersonen tot wie de onderzoekers zich mogen richten met vragen om input voor bv. de methodologie van dit onderzoek.</p> <p>Ter herinnering dit onderzoek heeft als doel na te gaan in welke mate mensen de quarantaine respecteren, en indien niet waarom niet. Wat zijn de eventuele obstakels of redenen die worden aangehaald? Enkele weken geleden ging de RMG akkoord met het principe maar wenste wel de gekozen methodologie aan te passen (bv. bevraging van field agents ...). Momenteel wordt het onderzoek gevoerd in Vlaanderen maar andere deelstaten kunnen eventueel een bijdrage leveren.</p> <p>De onderzoekers zullen worden gevraagd hun project voor te stellen over twee weken (22/02/2021).</p>	<p>Voor meer informatie over het onderzoeksproject, zie punt 3.1 van het verslag van 28/12/2020 (in bijlage).</p> <p>De gemeenschappen geven de informatie van hun contactpersonen door tegen woensdag 10/02/2021.</p> <p>Bovendien vraagt de RMG aan de onderzoekers om het project voor te stellen tijdens de week van 22/02/2021.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 04/02/2021 van 16 tot 18 u.
10. AOB		
10.1. Sciensano's mandate for updating the document (information – Commissariat)	<p>Het OCC had om een update gevraagd van het document "Proces voor signaaldetectie en het beheersen van clusters of heropflakkingen van nieuwe Covid-19-gevallen bij de bevolking". Het coronacommissariaat meldt dat ondertussen werd overeengekomen dat het document over het Outbreak Management vandaag zou worden onderzocht in de Préparatoire. De opdracht voor Sciensano vervalt dus. Eerst moeten er discussies/ beslissingen over de aanpak en governance van het beheer van de clusters en epidemieën plaatsvinden.</p> <p>Op het niveau van de RMG kan het punt dus voorlopig afgesloten worden. Het kan eventueel opnieuw op de agenda worden gebracht na een uitdrukkelijk verzoek in die zin. Als dat niet het geval is, vraagt de RMG om een duidelijke beschrijving van de opdracht die ten gepaste tijde wordt voorgelegd aan Sciensano/RMG opdat zij zich op een efficiënte wijze over de kwestie kunnen uitspreken.</p> <p>De nota over pistes voor de versterking van het huidige systeem van clusterdetectie en outbreak management die werd besproken in de IMC, zal aan de RMG-leden worden bezorgd.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano bevestigt dat het coronacommissariaat de revisie van dit document op zich heeft genomen, met name voor de drie voornaamste aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbetering van de gegevensoverdracht - Definitie van de grenzen en maatregelen (GEMS, RAG) - Optimalisering van de communicatiekanalen (commissariaat en NCCN bekijken de schema's) <p>Contacten met de deelstaten worden verzorgd door het coronacommissariaat en alles zal worden opgenomen in een volledig document.</p>	
<p>10.2. Communication problem</p>	<p>Er zijn signalen van het terrein dat arbeidsgeneeskundige diensten en de bevolking in het algemeen onvoldoende op de hoogte zijn van de maatregelen. Sciensano informeert de RMG dat er foute richtlijnen circuleren binnen de ELZ en arbeidsgeneeskunde (bv. test op de 9de dag voor bevestigde gevallen). Aangezien het over zorgpersoneel gaat, zal de RMG de huisartsenkringen, SSMG, Domus Medica en de arbeidsgeneeskundige verenigingen schrijven om te herinneren aan de bestaande en bijgewerkte richtlijnen die ook geldig zijn bij de VOC.</p> <p>In ruimere zin lijkt de communicatie in zijn geheel te moeten worden verbeterd (zie ook vorig punt). De voorzitter van de RMG meent dat de communicatie naar het grote publiek en anderen beter kan. Diverse zaken die werden beslist en richtlijnen die werden opgesteld komen niet terecht waar dat zou moeten of het is op zijn minst onduidelijk in welke mate, hoe en door wie gevolg werd gegeven aan de vragen vanuit de RMG om de communicatie te versterken (vb. juiste maskerdracht, het zich tijdig laten testen, het waarom van de quarantaine, flowchart voor de lokale besturen aangaande visualisatie van de bestaande richtlijnen, etc.)</p> <p>Het coronacommissariaat vraagt om concrete voorbeelden van communicatieproblemen te bezorgen, zodat daar verbetering kan worden aangebracht en concreet op kan worden gereageerd. Met Infocel heeft men een volledig overzicht van het communicatie-aspect en er vinden wekelijks</p>	<p>De RMG vraagt de betrokken communicatieactoren om de communicatie naar de bevolking en professionelen toe te versterken.</p> <p>De RMG richt een schrijven aan huisartsen, Domus Medica, SSMG en de arbeidsgeneeskundige verenigingen ter herinnering de bestaande richtlijnen van Sciensano te volgen, ook in het kader van VOC.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>vergaderingen plaats over de overeengekomen onderwerpen en de uitvoering van dat aspect van de communicatie.</p> <p>Sciensano bevestigt dat de kwestie van de epidemieën in de scholen en de richtlijnen die daarbij horen deze week zullen worden besproken op de persconferentie. Zo zullen de officiële procedures worden bevestigd ten opzichte van het publiek.</p>	
<p>10.3. Adaptation legal basis of federated entities in relation to the decision taken in OCC</p>	<p>De problematiek van de vertaling van de beslissingen van het OCC in een wettelijke basis bij de deelstaten werd besproken in een werkgroep (die de kabinetten voor tewerkstelling van de deelstaten samenbracht). Zij hebben de kritieke functies in de essentiële sectoren besproken, maar zijn niet tot een akkoord gekomen. In de beslissingen van het OCC wordt echter vermeld dat een aanpassing van de decreten nodig is voor 1 april 2021 onder meer voor de lijst met uitzonderingen voor de quarantaine, testafname, enz. De voorzitter van de RMG heeft het kabinet Dermagne gevraagd wat de volgende stap is, het punt wordt opnieuw op de agenda geplaatst zodra we een antwoord hebben ontvangen.</p>	
<p>10.4. Cold Wave</p>	<p>Rekening houdend met de aangekondigde koudegolf vraagt de voorzitter van de RMG de gewesten of dit nog steeds onder hun bevoegdheden en die van de lokale besturen valt.</p> <p>De RMG staat ter beschikking, de gewesten kunnen het signaleren aan de RMG als ze bijstand nodig hebben.</p>	<p>De RMG vraagt aan de deelstaten om te signaleren aan de RMG indien er coördinatie op federaal vlak nodig is bij de aanpak van een koudegolf.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cuignet	Deborah	cabinet Bénédicte Linard	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
De Schutter	Iris	Agentschap Zorg en Gezondheid	iris.deschutter@vlaanderen.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Frippiat	Frédéric	AVIQ	Frederic.Frippiat@aviq.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Coordinateur RAG	sophie.quoilin@sciensano.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be