

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/03/2021

HOURS: 15h30-17h00

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 mits in acht nemen van opmerkingen vanwege Sciensano en Cabinet Morreale.
1.2 Agenda (<i>approval</i>)	<p>Op vraag van de Voorbereidende vergadering werd een punt 2.2 over de stand van zaken m.b.t. de vaccinatie toegevoegd aan de agenda. De leden van de RMG hebben evenwel opgemerkt dat er deze week misschien nog wijzigingen worden aangebracht aan de vaccinatiecampagne, het is daarom opportuun om dit punt tot een volgende vergadering uit te stellen.</p> <p>Punten 3.2 en 4.1 worden geannuleerd.</p> <p>Punt 10.2 wordt toegevoegd naar aanleiding van een vraag van het Commissariaat die om 15.14u werd ontvangen.</p>	<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>)	<p>De cijfers vertonen een weekendeffect (doorgaans minder opnames, enz.).</p> <p>Sciensano zegt dat er op dit ogenblik een permanente stijging wordt vastgesteld van de ziekenhuisopnames, het aantal ingenomen bedden op ICU en van het aantal gevallen. De PR blijft stabiel, op ongeveer 6,8%. Het aantal testen is lichtjes toegenomen.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Er werd door de media bevraging gedaan specifiek naar situatie bij de 10-19-jarigen, maar de stijging in deze leeftijdsgroep blijft evenredig met die van de andere leeftijdsgroepen.	
2.2 Vaccination (Feedback – Federated entities)	Uitgesteld.	
3. Prevention		
3.1. Precisions on the non-medical functions that will be allowed to restart their activities in residential care centers as of 1 st of march (<i>Discussion – Commissariat</i>)	<p>Voor de niet-medische contactberoepen in de woonzorgcentra waren er vanaf 1 maart versoepelingen gepland. Het punt wordt opnieuw geagendeerd om de uitvoering van deze wijzigingen te bespreken. Zijn alle richtlijnen/maatregelen in elke deelstaat ingevoerd, zijn er nog eventuele bezorgdheden/opmerkingen/vragen?</p> <p>Vlaanderen zegt dat het zijn richtlijnen en procedures voor de andere niet-medische contactberoepen heeft aangepast.</p> <p>AVIQ zegt dat de aanwezigheid van kappers in de woonzorgcentra geregeld is, er is een specifieke omzendbrief. Er is nog een probleem met de medische pedicure dat nog moet worden opgelost. Er waren geen duidelijke instructies wat betreft de medische pedicures en hun vaccinatie.</p> <p>In de Duitstalige Gemeenschap werden alle medische pedicures werkzaam in de woonzorgcentra tegelijkertijd gevaccineerd met de rest van het personeel, andere gezondheidsberoepen zijn er niet aanwezig. Wat de kappers betreft, zij volgen de regels van Wallonië. Er bestaan overigens strikte protocollen zowel voor de kappers als de pedicures in de woonzorgcentra.</p> <p>Het Commissariaat verwijst dienaangaande naar de tekst van de GEMS waarin geadviseerd wordt om over een specifieke ruimte te beschikken en regelmatig testen uit te voeren (hetzij sneltest, hetzij PCR).</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Sciensano merkt op dat de kwestie van de kappers in het ziekenhuis tot nu toe nog niet werd behandeld.	
3.2. HTSC Update & Hospital outbreak prevention (Information, discussion)	/	
4. Surveillance and detection		
4.1. Pilot project Ag testing general practitioners (Information – Domus Medica & KU Leuven)	/	
4.2. Data sharing with ECDC (Information, discussion – Sciensano & Federated entities)	<p>Sciensano heeft de problematiek van data sharing uiteengezet en heeft een aantal aspecten verduidelijkt. Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen wat onder output valt (rapport, advies RAG, epistat,...) en wat onder data (6 databases die voor iedereen beschikbaar zijn en dagelijks worden bijgewerkt).</p> <p>Data die vrij toegankelijk zijn, zijn doorgaans van Sciensano. Daarnaast zijn er ook databases waartoe Sciensano toegang heeft (en die ook voor de modelontwikkelaars van de verschillende universiteiten beschikbaar zijn). Er worden bovendien ook data ter beschikking gesteld van een aantal partners (bv.: klinische ziekenhuissurveillance op ICU, project afvalwater,...). Er werden ten slotte procedures vastgelegd om toegang te kunnen krijgen tot bijkomende data (met beperkingen).</p> <p>In het kader van de AVG mag Sciensano enkel data waarvan het de eigenaar is ter beschikking stellen van derden, en moet daarbij een vooraf vastgesteld kader gerespecteerd worden (bv.: Sciensano beschikt niet over gepersonaliseerde info via health data en heeft geen bevoorrechte toegang tot de databases (vooraf vastgesteld kader), vandaar de vragen van vandaag).</p>	<p>De RMG geeft zijn akkoord over de voorstellen vanuit Sciensano aangaande data sharing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het delen van data aangaande “COVID-19 surveillance in LTCFs” met ECDC - Het delen van bijkomende data (e-forms, PLF, surge capacity) op voorwaarde dat de gefedereerde entiteiten en de FOD volksgezondheid op voorhand hierover geïnformeerd worden. Een termijn zal telkens voorzien worden waarna de gegevens gedeeld kunnen worden. <p>Het akkoord vanuit Brussel en de FOD volksgezondheid is nog nodig, zonder tegenadvies van hen voor donderdag 04/03/2021 kan Sciensano dit punt als gevalideerd beschouwen.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Er werden 4 specifieke vragen geformuleerd:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) De informatie gebruiken uit de e-forms van de deelstaten. Sciensano maakt gebruik van deze gegevens, maar mag ze niet ter beschikking stellen van derden. Aanvaarden de deelstaten dat deze gegevens ter beschikking worden gesteld? 2) De PLF-gegevens gebruiken en deze in geaggregeerde vorm vrij toegankelijk maken. 3) Wat de surge capacity betreft, het aantal personen dat van het woonzorgcentrum naar het ziekenhuis wordt doorverwezen, kunnen toevoegen. 4) Het delen van data aangaande "COVID-19 surveillance in LTCF's" met ECDC. <p>Het ECDC heeft reeds in mei een protocol vastgesteld om een surveillance in de LTCF's in te voeren (instellingen voor langdurige zorg). Sinds februari 2021 worden de gegevens in geaggregeerde vorm geüpload in de European surveillancedatabase (TESSy); er wordt gevraagd of België dit kan doen om de nationale trends op EU-niveau te kunnen opvolgen en de andere EU-landen hiervan op de hoogte te brengen.</p> <p>De gewenste variabelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De noemers (hoeveel WZC, LTCF's, bewoners,...) - Een reeks vragen over de bewoners (hoeveel gevallen) - Gegevens over de overleden bewoners en aspecten in verband met de vaccinatie. <p>Het enige dat Sciensano op dit moment niet kan geven, is het aantal bewoners dat getest is op COVID-19. Het zou interessant zijn om die gegevens te bezorgen.</p> <p>De gegevens worden reeds door de deelstaten naar Sciensano verstuurd, ze moeten enkel ermee instemmen dat deze naar het ECDC worden geüpload.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Een belangrijke nuance TESSy is ook beschikbaar voor derden (onder strikte voorwaarden, voor onderzoek inzake volksgezondheid).</p> <p>Momenteel hebben 5 lidstaten ermee ingestemd om hun gegevens te delen, en 10 andere zouden zich hier in de toekomst moeten aan toevoegen. De andere landen zijn hoofdzakelijk landen die over geen enkele vorm van surveillance beschikken.</p> <p>De deelstaten stemmen ermee in om de gegevens m.b.t. de e-forms, PLF's en surge capacity vrij toegankelijk te maken (op voorwaarde dat deze gepseudonimiseerd worden overeenkomstig de AVG). Ze vragen om systematisch van tevoren op de hoogte te worden gebracht van iedere wijziging.</p> <p>Het advies van Brussel en van de FOD Volksgezondheid over deze kwestie moet nog worden toegelicht, het punt zal daarom op de agenda van donderdag 04/03/2021 geplaatst worden; behoudens tegenadvies, kan het voorstel als goedgekeurd worden beschouwd.</p>	
<p>4.3. Status update sample collection (Information – Federated entities)</p>	<p>/</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
<p>9. Date next meeting / agenda (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 04/03/2021 van 16u tot 18u.</p>
<p>10. AOB</p>		
<p>10.1. List exception quarantaine</p>	<p>Ter herinnering, het doel van deze lijst was om tot een zekere harmonisatie te komen op het vlak van de quarantaine-aanpak tussen de deelstaten. De meeste opmerkingen van de RMG op deze lijst werden goedgekeurd. Het punt zal opnieuw op de agenda geplaatst worden van de RMG van donderdag 04/03/2021 zodat de RMG een standpunt kan innemen over deze lijst van uitzonderingen. De leden worden gevraagd om in de finale versie, in track changes, concrete voorstellen te formuleren, en daarbij aan te geven welke wijzigingen gewenst zijn.</p> <p>De lijst zal vrijdag 05/03/2021 door het OCC gevalideerd worden.</p> <p>Er zal nog een kleine wijziging moeten worden aangebracht (categorie sociale promotie studenten).</p> <p>De RMG heeft reeds eerder onderstreept dat de nadruk moet liggen op het beperken van het aantal uitzonderingen tot het strikte minimum, zelfs als dit soms moeilijk te vertalen is naar de werkplek. Er werden reeds adviezen verstuurd naar de ondernemingssector zodat de bedrijfsartsen en de preventieadviseurs geraadpleegd worden. Tenslotte is het niet logisch om bedrijven die niet over een bedrijfscontinuïteitsplan beschikken als essentieel te beschouwen.</p> <p>Seizoenarbeiders worden af en toe genoemd, evenals cultuur. De voorzitter van de RMG uit zijn bezorgdheid over de lange lijst.</p> <p>Er is nog geen specifiek standpunt ingenomen de invloed die varianten mogelijk hebben op het beleid aangaande de 48u-regel voor reizigers.</p>	<p>De RMG neemt nota van de vraag vanuit het Kabinet Vandenbroucke en zal zijn advies betreffende de lijst met uitzonderingen op de quarantaine voorzien donderdag avond (04/03/2021).</p> <p>De RMG leden worden gevraagd om hun feedback aangaande de finale versie te voorzien ten laatste woensdag 03/03/2021 om 10h. Al de voorstellen van aanpassing dienen duidelijk aangegeven te worden via track changes.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De RMG neemt akte van de vraag van het kabinet Vandenbroucke en zal donderdagavond (04/03/2021) zijn advies over de lijst met uitzonderingen op de quarantaine uitbrengen.</p>	
<p>10.2. Varia vragen rond testing van Commissariaat (Question Commissariat)</p>	<p>Het Commissariaat heeft enkele vragen gericht aan de RMG betreffende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De registratie van Ag sneltesten bij repetitieve screening - De mogelijkheid om de lijst van "bevoegden" die stalen voor de snelle Ag testen mogen afnemen uit te breiden. - De criteria m.b.t. terugbetaling van de snelle Ag testen en speekseltesten. - Een wijziging van de testrichtlijnen met het oog op bredere testing in bepaalde collectiviteiten, situaties en populaties <p>Het advies van de RMG wordt donderdag 04/03/2021 verwacht om 20u.</p> <p>Het Commissariaat zegt dat het de bedoeling is om, op basis van de feedback van donderdag, de TF Testing vrijdag bijeen te brengen en een geconsolideerd document voor te leggen aan de RMG en de Voorbereidende vergadering van maandag 08/03/2021 met het oog op de IMC van volgende week.</p> <p>ONE merkt op dat het proefproject speekseltesten nog niet van start is gegaan, hoe dan een advies geven over de wenselijkheid om deze testing uit te breiden?</p> <p>Het doel is om na te gaan of men de werkzaamheden reeds rond de vier geformuleerde vragen kan oriënteren. Voor de scholen moet er niet gewacht worden op de resultaten van het proefproject.</p> <p>Sciensano zegt dat er momenteel geen advies van de RAG nodig is in dit verband omdat zij reeds advies hebben gegeven over het belang om al dan niet alleen positieve gevallen te registreren in het kader van de sneltesten (minstens de registratie van positieve gevallen). Het advies van de RAG over de testing wordt regelmatig bijgewerkt op basis van de evolutie van de</p>	<p>De RMG neemt nota van de vragen geformuleerd door het Commissariaat en plant een advies hieromtrent donderdag avond (04/03/2021).</p> <p>De RMG leden worden gevraagd feedback te voorzien deze woensdag 03/03/2021 voor 10h.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	wetenschappelijke kennis. Sciensano wijst erop dat het belangrijk is om de RAG tijdig te informeren over de adviezen die gevraagd zullen worden en om de vragen zoveel mogelijk te groeperen.	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Dequeker	Sara	Sciensano	Sara.Dequeker@sciensano.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@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
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Martens	Tina	Brussels	tmartens@gov.brussels
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be