

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 19/10/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA	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 met in acht neming van de opmerkingen door ONE en de FWB
1.2. Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> Agenda goedgekeurd. Het epidemiologisch overzicht en het punt inzake re-infectie wordt op de volgende vergadering (22/10/2020) besproken.
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (<i>information – Sciensano</i>)	De epidemiologische situatie in België blijft verslechteren. Behalve Limburg, West- en Oost Vlaanderen bevinden de provincies zich op alarmniveau 4. Volgens de tweewekelijkse voorspelling zullen alle provincies zich weldra op dit niveau bevinden. Een meer uitgebreid epidemiologisch overzicht volgt aanstaande vergadering.	
2.2 State of play of the answers on the request of the Commissariat concerning the 'Pijnpunten' COVID-10 (mail)	De RMG voorzitter overloopt de 'pijnpunten' die werden verzameld van de gemeenschappen. De meeste van deze punten zijn reeds in behandeling. De RMG vindt het belangrijk feed-back te krijgen over de evolutie van de voorgestelde oplossingen. De RMG plant alvast een eerste opvolg moment hiervoor in binnen twee weken.	De RMG benadrukt dat de meerderheid van de 'pijnpunten COVID-19' zijn in behandeling. De RMG plant binnen twee weken een opvolgmoment in.
3. Prevention		

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Shutdown of alert messages based on the Flemish controletoren (<i>Dirk Wildemeersch – Information</i>)</p>	<p>Agentschap Zorg en Gezondheid (AZG) laat weten dat zij niet langer de alerten naar lokale autoriteiten zullen uitsturen en vraagt dat de RMG het nationale crisiscentrum hiervan op de hoogte brengt. Het nut van deze alerten, namelijk lokale besturen adviseren de lokale situatie beter te bekijken omwille van de ernst van de epidemiologische situatie, lijkt beperkt nu de epidemiologische situatie over het hele land heel ernstig is.</p> <p>De RMG stelt dat het nut van deze analyses voor lokale besturen terug aan belang wint wanneer de incidentie daalt. Met de RAG en andere betrokken actoren dient te worden bekeken of indicatoren en drempels voor het heropstarten van deze alerten moeten herzien worden. Ook de barometertoepassing kan hier een rol spelen.</p> <p>In overeenkomst met de beslissing van het AZG, gelet op de epidemiologische situatie en in akkoord met de overige deelstaten, zal Sciensano ook geen alerten op gemeentelijk niveau meer uitsturen voor Wallonië en Brussel.</p>	<p>De RMG stemt in met het voorlopig stopzetten van de alerts naar de lokale autoriteiten, gelet op de epidemiologische situatie. Een heropstart van dit alarmsysteem zal in overleg met RAG en andere betrokken actoren gebeuren. Hierbij wordt ook bekeken of de indicatoren en drempels herzien dienen te worden. Het nationaal crisiscentrum zal hierover ingelicht worden.</p>
<p>5. Health care</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1 Situation and time of arrival of the flu vaccine in the pharmacies</p>	<p>Het FAGG heeft dit jaar ongeveer drie miljoen doses kunnen veiligstellen voor België (2 miljoen doses zijn beschikbaar waarvan er 1.6 miljoen zijn verdeeld naar de apothekers).</p> <p>Gebuikelijk werken ze via een reservatiesysteem, wat verklaart waarom de vaccins niet per se (eerst) geleverd werden waar de nood het hoogst is. Een herverdeling van de vaccins is evenwel mogelijk en zal indien nodig worden uitgevoerd. Wallonië meldt dat er momenteel apothekers zijn die geen vaccins ter beschikking van de risicogroepen hebben.</p> <p>⇒ Het FAGG analyseert de situatie in samenwerking met apothekers en zal indien nodig redistributie van het vaccin voorzien.</p>	<p>Aan het FAGG is gevraagd om bijkomende informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van het griepvaccin.</p> <p>De RMG pleit voor een duidelijke communicatie naar de doelgroepen en zal hiertoe een vraag richten aan</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Momenteel zijn er nog circa 100.000 vaccins over bij de groothandel, dewelke bestemd zijn voor apotheken.</p> <p>Het is belangrijk op te merken dat er gekozen werd voor een faseringssysteem tot 15 november 2020. Personen die niet beantwoorden aan een risicogroep gedefinieerd door de hoge gezondheidsraad hebben bijgevolg in eerste instantie geen toegang tot deze vaccins. Het FAGG zal de door Wallonië meegedeelde klachten doorgeven aan de bevoegde personen.</p> <p>Het betreft een internationaal probleem omdat er in alle landen een grote vraag naar vaccins is (cfr. hetzelfde probleem in Luxemburg).</p> <p>In de laatste week van oktober zou er een bevoorrading van 1 miljoen vaccins moeten plaatsvinden. Nadien volgen kleinere hoeveelheden in de loop van november en december.</p> <p>In totaal zijn er dit jaar 700.000 extra vaccins besteld. Dat er zich dit jaar desondanks een probleem voordoet is (waarschijnlijk) een gevolg van de bewustmakingscampagnes en het uitbreiden van de risicogroepen, wat zorgde voor een hogere vraag.</p> <p>De voorzitter van de RMG deelt de leden ter informatie mee dat het bedrijf dat het vaccin dit jaar zal leveren aan de FOD ook heeft gevraagd naar het aantal risicopersonen. Pas vanaf de tweede helft van november zullen mensen die niet tot de betreffende risicogroepen behoren toegang hebben tot de vaccins maar er is geen zekerheid dat de voorraad voor deze laatste groep voldoende is.</p> <p>⇒ Een lid van de RMG vraagt of deze vertraging niet aan het publiek moet gecommuniceerd worden en/of het schema opnieuw moet worden geëvalueerd. In het schema van de FAGG zouden deze vaccins namelijk beschikbaar zijn vanaf 15 november voor niet risicogroepen. Het verlengen van fase 1 laat toe voor meer personen uit de risicogroepen het vaccin te verkrijgen.</p>	<p>het FAGG; meer bepaald wordt duidelijkheid gevraagd aangaande de beschikbaarheid van het vaccin en of de vaccins langer kunnen worden voorbehouden aan de risicogroepen.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>⇒ De voorzitter van de RMG zal deze vraag stellen aan het FAGG (zie N.B.).</p> <p>Ten slotte is het mogelijk raadzaam om te wachten met vaccineren bij ouderen tot wanneer het virus in het land circuleert aangezien de immuniteit bij ouderen niet zo lang duurt. Het advies van de Hogere Gezondheidsraad stelt voor te vaccineren tussen mid-oktober en mid-november.</p> <p>N.B: Na de meeting ontvangen antwoord van het FAGG op de gestelde vraag: De situatie wordt van nabij opgevolgd samen met de apothekers verenigingen en door de Taskforce Griepvaccin waarin naast FAGG en apothekers ook de vertegenwoordigers van de deelstaten (administraties) zetelen; de laatste meeting vond vrijdag 11. plaats. Communicatie is gepland en wekelijks zal de RMG op de hoogte worden gebracht.</p>	
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda	Er wordt herinnerd aan het tijdig doorgeven van vragen, tenzij urgent.	De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 22 oktober van 16u-18u.
10. AOB		
10.1. RAG malaria cases	<p>Op 8 oktober 2020 werden twee autochtone gevallen van malaria gemeld. Beide patiënten zijn overleden. De overledenen en hun families hadden recent niet gereisd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een onderzoek werd uitgevoerd om na te gaan welke muggen in het huis en in de omgeving aanwezig waren. • Er werd een EWRS melding geplaatst. • Het probleem van de vertraagde diagnose is vooral te wijten aan het feit dat het bijna altijd om een geïmporteerde ziekte gaat, bij reizigers. Autochtone besmettingen zijn zeer zeldzaam in België waardoor er niet aan de diagnose gedacht wordt bij personen die niet gereisd hebben. Het zou 	De RMG beslist dat verder de nodige aandacht moet worden besteed aan de surveillance van exotische muggen en zal de aanvraag tot het bekomen van de benodigde budgetten via een schrijven actief ondersteunen.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>daarom interessant zijn om de artsen in de regio's van luchthavens eraan te herinneren om malaria op te nemen in de differentiële diagnosestelling..</p> <p>In Vlaanderen zal men via het AZG alvast de artsen rond Zaventem vragen om waakzaam te zijn eenmaal de temperaturen terug stijgen. Er wordt voorgesteld dit stelselmatig te doen vanuit de RMG, in analogie met het jaarlijks herinneren van de artsen aan Mers-CoV (Hadj).</p> <p>De leden van de RMG benadrukken dat surveillance van muggen nodig is, vooral de opwarming van de aarde in acht genomen. Voor 2021 zijn deze budgetten geblokkeerd vanwege COVID-19, wat het risico met zich meebrengt dat betreffende expertise verloren gaat.. Sciensano benadrukt dan ook het belang van deze expertise en het verderzetten van betreffende surveillanceprogramma's.</p> <p>Gelet op het belang hiervan zal namens de RMG een nota worden geschreven om de budgetten van de surveillance van muggen voor 2021 te helpen deblokkeren.</p>	
<p>10.2. Metal pollution in Roeselare</p>	<p>Na een bedrijfsbrand in Roeselare werd er 300 maal de toegelaten hoeveelheid Chroom 6 opgemerkt in de beek dichtbij de betreffende site. Gezien de problematiek en het mogelijke grensoverschrijdende karakter van deze watervervuiling wordt aan AZG een stavaza gevraagd; AZG informeert zich hierover.</p>	<p>De betrokken actoren vragen meer informatie op over het karakter van de metaalvervuiling en zullen aan de RMG rapporteren.</p>
<p>10.3 Feedback on testing priority after RMG (15/10/2020), task force testing & tracing, and IMC (19/10/2020)</p>	<p>De IMC en de task force 'testing' zijn afgelopen dagen samengekomen om de labocapaciteit en noodzaak aan prioritering te bespreken. Bij aanvang van deze RMG lagen er al enkele zaken op tafel bij de IMC ter goedkeuring, zoals prioriteit geven aan symptomatische patiënten en met bijzondere aandacht ernstig zieken, gezondheidswerkers, patiënten met comorbiditeiten en ouderen. Volgende prioriteiten zijn het testen bij clusters in collectiviteiten, een preventieve screening bij bepaalde doelgroepen (cfr. nieuwe bewoners van WZC en andere risicoprofielen). Concreet heeft deze prioritering tot gevolg dat de algemene screening van asymptomatische patiënten, asymptomatische hoog risicocontacten en reizigers die terugkeren uit rode zones wordt stopgezet</p>	<p>De RMG onderlijnt het belang van het opvolgen van de aanbevelingen voor laag- én hoog-risico contacten tot 14 dagen na een risico contact.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>tot (minstens) 15 november 2020. Deze prioritering neemt bovendien enkele uitzonderingen op m.b.t. zorgverleners, dit om de veiligheid in de zorgvoorzieningen zo goed als mogelijk te waarborgen.</p> <p>De RMG vraagt alvast de nota betreffende bovenstaande prioritering op bij de corona commissaris, om de bestaande protocollen tijdig te kunnen aanpassen.</p> <p>In het kader van dit aangepaste testbeleid zal het belangrijk zijn om alternatieven, zoals nieuwe technieken en de implementatie daarvan, verder te overwegen. Ten slotte benadrukt de RMG (opnieuw) dat communicatie uitermate belangrijk is in deze crisis. Een voorbeeld hiervan is hameren op waakzaamheid in de periode aansluitend aan de quarantaine tot 14 dagen na het hoog risico contact. Dit wil zeggen dat men én moet letten op symptomen én tijdelijk het aantal contacten moet beperken. Idem voor waakzaamheid bij laag risico contacten, zij behoeven geen quarantaine maar dienen wel 14 dagen na het risico contact waakzaam te zijn voor symptomen, extra aandacht te hebben voor hygiëne maatregelen en hun sociale contacten (inclusief hobby's) te beperken. Het verschil tussen quarantaine en isolatie dient ook herhaald te worden.</p> <p>Enkele leden van de RMG merken op dat het testing en quarantainebeleid rond gezondheidswerkers momenteel onduidelijk lijkt indien de procedures worden aangepast.</p> <p>Terug wordt ook opgemerkt dat de toepassing van 'uitzonderlijke' omstandigheden (cfr. quarantaine tenzij de continuïteit van zorgverlening niet kan worden gewaarborgd), stilaan de regel wordt. De RAG zal binnenkort een advies opstellen inzake de vraag of COVID+ zorgverstrekkers mogen verder werken (indien hun gezondheid dat toestaat).</p>	

List of participants

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	

Cocquyt	Griet (RMG Support)		
Cuignet	Deborah	cabinet Bénédicte Linard	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
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
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Van Impe	Nino	NCCN	
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be