

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 29/09/2020

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"> • Verslag goedgekeurd
1.2. Agenda (<i>approval</i>)		<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>) <ol style="list-style-type: none"> RAG advice - the case definition RAG advice – answer to questions asked following the CNS 	<p>A. Gevalsdefinitie</p> <p>De huidige richtlijn ligt in de lijn met overige landen en de WHO/ECDC/CDC. Huisartsen en pediaters zijn echter overbevraagd en kampen met hoge (administratieve) werklast, waardoor er een vraag is om de gevalsdefinitie te vernauwen. Bovendien zijn de pediaters voorstander om kinderen tussen 6-12 jaar minder te testen.</p> <p>De RAG-aanbeveling is als volgt: De huidige strategie van bron-en contactopsporing noopt om een brede gevalsdefinitie te behouden. Daarnaast moet ook rekening gehouden worden met de hoge werklast van de huisartsen. Inzake de klinische evaluatie kan een self assessment tool en de oprichting van bijkomende testdorpen/teststraten een oplossing bieden. Voorts is het belangrijk om de gevalsdefinitie duidelijk te communiceren naar de brede bevolking.</p> <p>De vraag om kinderen <12j niet meer te testen wordt in november bekeken, als er ook meer data beschikbaar zijn over de infecties en transmissie in scholen</p>	<p>De RMG beslist om verder het accent te leggen op een vroege detectie van besmettingen en daarom de bestaande brede gevalsdefinitie momenteel te behouden. Bij een gewijzigde context kan een herziening van de gevalsdefinitie worden overwogen. De RMG benadrukt om bij de huidige implementatie de 1^{ste} lijnszorg maximaal te ontlasten en de hiertoe vereiste maatregelen en initiatieven o.a. in het primary care comité te benoemen. Verder stelt de RMG dat de communicatie omtrent de gevalsdefinitie o.a. naar de bevolking en de scholen toe dient te worden herhaald en geoptimaliseerd.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het primary & outpatient care committee focust zich momenteel op het ontlasten van de 1^{ste} lijn</p> <p>De RMG beslist om de huidige brede gevalsdefinitie te behouden en benadrukt om bij de implementatie de 1^{ste} lijn maximaal te ontlasten. Verder stelt de RMG dat de communicatie omtrent de gevalsdefinitie beter dient te gebeuren naar de bevolking toe. Deze boodschap zal aan Infocel worden overgemaakt.</p> <p>B. Classificatie contacten met mondneusmaskers</p> <p>Het nut van het mondneusmasker bij het bepalen van het risico voor een contact op minder dan 1,5m gedurende meer dan 15 minuten staat andermaal ter discussie. Enerzijds kan ervoor gepleit worden dat het mondneusmasker geen volledige bescherming geeft en dat het vaak op een foute manier gebruikt wordt (sporadisch gebruik, onder de neus gedragen, onder de kin gedragen of niet vaak gewassen) en er dus geen rekening gehouden moet worden met het al dan niet dragen van een mondneusmasker bij een risico inschatting. Anderzijds kan het niet in acht nemen van het dragen van een mondneusmasker de bevolking ontmoedigen deze maatregel te blijven volgen.</p> <p>De RAG stelt dat als twee personen zich gedurende meer dan 15 minuten op minder dan 1.5m van elkaar bevinden én mondneusmaskers dragen die de neus en de mond goed bedekken, het risico laag is. Wanneer slechts één van deze personen een mondneusmasker draagt, is het een hoog risico contact. Er wordt een uitzondering gemaakt voor gekwalificeerd gezondheidspersoneel dat gewend is mondneusmaskers juist te dragen. Voor hen geldt deze regel dus niet. Het toevoegen van het mondneusmasker bij de risico inschatting, moet in de scripts van het callcenter vanaf 1 oktober worden aangepast. Er wordt opgemerkt dat de app vanzelfsprekend geen onderscheid zal kunnen maken aangaande de maskerdracht. De RMG benadrukt nogmaals dat een mondneusmasker het risico vermindert, maar niet geheel doet verdwijnen.</p> <p>C. Quarantaine</p>	<p>De RMG valideert het RAG-advies dat het dragen van een masker dat de neus en mond correct bedekt door beide personen het risico van hoog naar laag kan verlagen. Dit is niet het geval indien slechts 1 persoon een masker draagt, behalve voor getraind zorgpersoneel</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>In haar advies van 21.09.2020 had de RMG gekozen voor een 10 dagen quarantaine periode o.a omdat een langere quarantaine periode het nut van de contact tracing verhoogt. Er wordt rekening gehouden met het advies de RAG-experten die opmerken dat een extrapolatie van de wetenschappelijke evidentie om reizigers op de 5^{de} dag te testen naar hoog-risico contacten toe, zoals nu werd gedaan, niet goed genoeg gedocumenteerd is omdat de incubatie tijd en infectieuze periode langer kan zijn. .</p> <p>Zoals in haar advies stelt de RAG daarom een duidelijke communicatie naar de bevolking voor aangaande de aansluitende periode van 7 dagen waarin de hygiëneregels strikt moeten worden opgevolgd + onmiddellijk testing in geval van symptomen, hetgeen nu niet gebeurd is.</p> <p>De RMG onderlijnt de nood aan een duidelijke communicatie betreffende een aansluitende periode van 7 dagen na het beëindigen van de quarantaine waarin er een verhoogde waakzaamheid is voor symptomen, sociale contacten tot een minimum gehouden worden, de hygiëne regels strikt worden opgevolgd én onmiddellijke testing in geval van symptomen.</p> <p>Betreffende de rusthuizen, valideert de RMG het advies om een test uit te voeren op dag 5 met, bij cluster(s), een quarantaine van minstens 10 dagen voor het personeel en de bewoners, aangezien zij voortdurend in contact komen met een kwetsbare groep die beschermd moet worden. Wanneer zich een noodsituatie voordoet en er is een tekort aan personeel, dan zal, per hoge uitzondering en indien dit de enige mogelijkheid is om de continuïteit van de zorg/dienst te waarborgen, het personeel dat zich in quarantaine bevindt het werk kunnen hervatten vanaf dag 7 mits een negatieve test en symptoomvrij én op voorwaarde dat ze de strikte hygiënemaatregelen opvolgen en correct beschermingsmateriaal dragen. Tenslotte, wanneer iemand weigert om een test uit te voeren, of wanneer het onmogelijk is om een test uit te voeren, dan geldt een quarantaineduur van 14 dagen.</p> <p>Ter herinnering: personen die samenwonen met een persoon die positief getest is op COVID en niet in de mogelijkheid zijn om nauw contact te vermijden, hebben bijgevolg een laatste hoog risico contact met deze positief geteste persoon op de laatste dag van zijn/haar zelfisolatie; voor deze</p>	<p>De RMG stelt dat de quarantaine voor bewoners en personeel van rusthuizen bij clusters 10 dagen bedraagt. De test gebeurt ook op dag 5, om te harmoniseren. Maar een negatieve test laat niet toe om de quarantaine te stoppen. Enkel indien de continuïteit van zorg in het gedrang komt, is het mogelijk om te werken mits correct gebruik van de nodige PPE en met respect voor de hygiënemaatregelen; het beslissen tot deze uitzondering dient naar behoren te gebeuren en niet goedschiks of om redenen van commoditeit.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>samenwonende asymptomatische nauwe contactpersoon begint de quarantaineperiode dus opnieuw vanaf het laatste hoog risicocontact met de positief geteste huisgenoot. Dit houdt in dat o.a. jonge kinderen van ouders in zelf-isolatie nog in quarantaine zijn nadat ouders hun zelf-isolatie beëindigd hebben. Enkele leden benadrukken de mogelijke nadelige gevolgen hiervan (grootouders die op de kinderen letten, pedagogisch continuüm, sociale contacten, ...).</p> <p>D. Quarantaine klassen</p> <p>Sciensano stelt voor om het protocol voor de lagere en middelbare school aan te passen om in overeenstemming te zijn met de procedure voor CLB's van het Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ). AVIQ en COCOM zijn akkoord met het voorstel van het CLB en zullen hun procedures aanpassen om op dezelfde manier te werken.</p> <p>Voor de kleuterscholen blijft het advies gelden dat wanneer een leerkracht of 2 leerlingen positief testen, de klas sluit. Er zijn geen protocollen voor hoge scholen en universiteiten, hier dienen dezelfde maatregelen gevolgd te worden als deze voor de rest van de bevolking (volwassenen).</p> <p>De RMG vraagt de gefedereerde entiteiten om hun quarantaine programma's/maatregelen te delen zodat men deze kan vergelijken en deze coherent blijven. Voor Wallonië en Brussel staat in de wettekst dat "de duur wordt bepaald door een hygiënearts", maar dit wordt juridisch geverifieerd. Met het oog op de consistentie van de protocollen met betrekking tot buitenschoolse activiteiten, zal Sciensano de verschillende documenten (huisartsenprocedure, FAQ, de procedure voor kinderen) naar de deelstaten sturen.</p>	<p>De RMG gaat akkoord met de voorgestelde procedure van de CLB's inzake quarantainemaatregelen voor klassen.</p>
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Quarantine (<i>information, discussion</i> – Sciensano)</p>	<p>A. Feedback elektronische RMG van 26 en 27.09.2020</p>	<p>De RMG gaat akkoord met de aanpassingen aan de antwoorden op de vragen die aan de RMG werden voorgelegd naar aanleiding van de beslissing van de</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>a) Feedback of electronic RMG concerning the new quarantine decisions taken by the CNS of 23/09/2020 (cfr.: Q&A excel)</p> <p>b) Table of crisis cell: updating assignments targeted for RMG</p> <p>c)</p>	<p>Op basis van de beslissingen van de NVR omtrent quarantaine werden er vragen doorgestuurd door de leden van de RMG. Deze vragen werd reeds gebundeld in een te raadplegen document.</p> <p>De vragen die reeds gevalideerd werden door de RMG op 26/09/2020 via elektronische consultatie omvatten de volgende onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen die terugkomen uit rode zones na een essentiële verplaatsing vallen onder dezelfde voorwaarden als personen die terugkeren na een niet-essentiële verplaatsing. - Voor een essentiële verplaatsing in België mag de quarantaine tijdelijk verlaten worden. Buitenlandse Zaken zal gecontacteerd worden om de definitie van een essentiële verplaatsing of beroep te verduidelijken. - Deelnemers van de Europese Raad mogen hun quarantaine breken om deel te nemen aan de raad aangezien dit onder een essentiële verplaatsing valt. Daarbuiten dienen zij deze te respecteren. Indien hun verblijf minder dan 7 dagen is, hoeven zij geen test te ondergaan. - De quarantaine, in het kader van een hoog-risico contact, start op het moment van het laatste risico contact. Dit houdt in dat de werkelijke quarantaine korter kan zijn dan 7 dagen aangezien deze start na het op de hoogte zijn gebracht van een positief resultaat bij een hoog risico contact. - De betekenis van quarantaine en zelf-isolatie, en wat men in deze situatie wel en niet mag doen staat reeds beschreven in de FAQ van info-coronavirus.be, hier moet enkel de quarantaineduur worden aangepast. Andere aspecten hieromtrent veranderen niet. - Indien de test afgenomen op dag 5 van de quarantaine positief is, start de zelf-isolatie van 7 dagen op de dag van de test-afname. - Na 7 dagen quarantaine, volgt nog 7 dagen waakzaamheid 	<p>NVR betreffende de vanaf 01 oktober gewijzigde quarantainemaatregelen.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Als er 1 kind positief is dient er voor kinderen uit dezelfde kleuterklas een verhoogde waakzaamheid voor symptomen te zijn gedurende 14 dagen. Als een klasgenootje gedurende deze 14 dagen symptomen ontwikkelt, dient deze getest te worden. - Geen quarantaine en geen test wanneer personen terugkeren uit oranje zones vanaf 01/10/2020. - Behalve de duur van de quarantaine en het moment van de test veranderen er geen andere aspecten aan de quarantaine in collectiviteiten. <p>De antwoorden die worden gevalideerd door de RMG op de vergadering omvatten de volgende antwoorden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er zal geen transitieperiode zijn tussen de oude en de nieuwe quarantaine regels. Dit omdat het technisch niet mogelijk is de nodige aanpassingen te doen om een transitie periode te faciliteren op zo korte termijn. Met andere woorden, personen die in quarantaine gaan in September volgen de oude regelgeving, personen vanaf Oktober volgen de nieuwe regelgeving. - Een persoon die ouder is dan 6 jaar en geen test wilt of kan afleggen, moet 14 dagen in quarantaine. - Wanneer het testresultaat van de test die werd afgenomen op dag 5, nog niet bekend is op dag 7, blijft de persoon in quarantaine tot het resultaat bekend is. Het primary care committee zal bekijken hoe administratieve gevolgen die hier uit vloeien, gemedieerd kunnen worden. - Laag risico contacten dienen 14 dagen waakzaam te zijn voor symptomen. Er is goede communicatie nodig naar de burger wat betreft de gevalsdefinitie om een beter inzicht te welke klachten of symptomen onschuldig zijn en wanneer deze klachten of symptomen onder de gevalsdefinitie vallen. 	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Sciensano zal waar mogelijk de drafts van de vernieuwde protocollen delen zodat alle betrokken partijen deze tijdig kunnen aanpassen. - Wanneer men terugkeert uit een rode zone, start de quarantaine vanaf de dag dat men het risicogebied verlaat, wanneer dit tijdstip bekend is en objectief vast te stellen is via het e-PLF. Indien dit niet het geval is, start de quarantaine op de dag dat men het Belgisch grondgebied betreedt. - Indien er geen symptomen aanwezig zijn en een persoon meer dan 48 uur maar minder dan 7 dagen in België verblijft, is er geen test nodig, maar moet deze persoon wel in quarantaine blijven. Uitsluitend voor essentiële activiteiten mag hij/zij zich verplaatsen. Het Crisiscentrum heeft de definitie van een essentiële verplaatsing en de uitzonderingen van de quarantaine verduidelijkt in de FAQ - Het RAG-advies wordt gevolgd door de RMG: kinderen onder de 6 jaar moeten geen test afleggen. De quarantaineduur is voor hen hetzelfde als voor hoog-risico contacten voor de rest van de bevolking. - Het RAG-advies wordt gevolgd door de RMG: wanneer er contact is van minder dan 1,5m gedurende meer dan 15min, waarbij beide personen een masker dragen is dit een laag-risico contact. Als slechts 1 persoon een masker draagt, wordt het een hoog-risico contact. - Het RAG-advies wordt gevolgd door de RMG: werknemers en bewoners in een WZC hebben een quarantaineduur van 10 dagen met een test op dag 5 in geval van een cluster in het WZC. Indien er zich een noodsituatie voordoet, kan het zorgpersoneel op dag 7, mits een negatieve test, het werk hervatten op voorwaarde dat deze beschikt over het nodige beschermingsmateriaal en dit correct kan gebruiken. 	<p>De RMG vraagt aan de deelstaten een update te geven inzake de aanpassingen van de desbetreffende decreten en derogaties naar aanleiding van de aangepaste quarantainemaatregelen.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Verder zullen er nog vragen omtrent quarantaine voorgelegd worden aan infocel, Ceval en de dienst internationale van de FOD volksgezondheid.</p> <p>B. Tabel crisiscel De tabel die opgesteld werd met de verschillende taken die moeten uitgevoerd worden, na de beslissingen van de NVR op 23/09/2020, zal worden rondgestuurd naar de leden van de RMG.</p>	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1 Agree with foreign affairs on who takes on and elaborates exceptions to quarantine (cfr.: exception quarantine for diplomats and politicians in context of European Commission)		
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 1 oktober om 16u
10. AOB		

List of participants

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	
Cuignet	Deborah	cabinet Bénédicte Linard	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Decoster	Christiaan	Coordinator Federale Crisiscentrum	christiaan.decoster@health.fgov.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
Martens	Vladimir	COCOM	
Matthys	Emilie	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.be
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
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be
Cuypers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
Lardennois	Miguel	Cabinet Maron	mlardennois@gov.brussels
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
Pace	Francesca	Kabinet Premier	francesca.pace@premier.fed.be
Stassen	Florentine		
Hancart	Sharon	Kabinet De Block	Sharon.Hancart@minsoc.fed.be
Gilson	Thomas		