

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/10/2020

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"> • Verslag goedgekeurd met de geformuleerde opmerkingen
1.2. Agenda (<i>approval</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Een punt wordt toegevoegd aan AOB inzake de quarantaine in Wallonië • Een punt wordt toegevoegd betreffende de testcapaciteit in Luik 	<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>Sciensano gaf een overzicht van de epidemiologische situatie aan de leden van het RMG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Snelle evolutie van het aantal nieuwe infecties, vooral in Brussel en Wallonië. - Het aantal tests is licht gestegen, tot 36.800 tests per dag, vergeleken met 35.000 in de week ervoor. Nieuwe infecties nemen echter sneller toe dan het aantal tests. - Voor 30% van de testen is de reden van testing gekend, ongeveer 50% is symptomatisch, 30% zijn hoog risico contacten (tegenover 10% vorige maand) en <10% zijn terugkerende reizigers (tegenover 20% vorige maand). - De positiviteitsratio is gestegen tot 7.7% nationaal met zeer hoge waarden in Brussel (14.3%) en Luik (11.7%). 	De RMG valideert het RAG-rapport betreffende de epidemiologische toestand.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - 24% van de infecties komen voor in de leeftijdsgroep 20-29 jaar; hoewel zij 12% van de bevolking vertegenwoordigen. Het begin van het academiejaar heeft een rol gespeeld in de stijgingen. Hogescholen en Universiteiten zijn gevraagd infecties onder hun studenten te registreren aangezien studenten moeilijker in kaart te brengen zijn via labogegevens waar op postcode geregistreerd wordt. - De reproductiewaarde is in alle provincies hoger dan 1. Op nationaal niveau wordt 1,3 geregistreerd, in veel Waalse gemeenten is dit 1,5. - Het alarmniveau voor alle provincies is 4, behalve voor Limburg, de Duitstalige Gemeenschap en West-Vlaanderen die op 3 blijven staan. - Het relatief risico op infecties is het hoogst in Waalse provincies/gemeentes wat de snelle verslechtering van de situatie in Wallonië illustreert. - Het aantal ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners neemt in Brussel nog steeds sterk toe. - 416 van de 581 gemeenten hebben een cumulatieve incidentie (14d) van meer dan 100/100.000 gevallen, 100 meer dan vorige week. <p>De RMG stelt vast dat in Limburg het aantal testen gedaald is van 18.000 naar 14.000, terwijl de positiviteitsratio bijna verdubbeld is (>3%), en stelt de vraag of dit kan wijzen op een probleem met de testcapaciteit?. Volgens Sciensano, wijst hogere PR algemeen op meer circulatie van het virus. De RMG duidt op een gebied in Wallonië met een hoog relatief risico ondanks dat dit een eerder ruraal gebied is. Dit zou mogelijks te verklaren kunnen zijn door het verplaatsen van studenten van en naar Universiteitssteden.</p> <p>De indicatoren van de barometer zijn nog niet officieel gevalideerd en dus werd voor de evaluatie verder de methodologie vastgelegd in augustus gevolgd.</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De RMG merkt op dat, in vergelijking met de eerste golf, patiënten opgenomen in het ziekenhuis minder ernstig ziek zijn, en stelt de vraag of dit kan wijzen op een gedaalde virulentie. Sciensano geeft aan dat de virulentie ongewijzigd is, het verschil is te verklaren door het sneller opnemen van patiënten omwille van een relatief grotere capaciteit in de ziekenhuizen.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.2 Monitoring nertsen (<i>Information</i>)</p>	<p>Een vertegenwoordiger van RAG-Covid Animals presenteerde een advies betreffende overdracht van COVID-19 tussen mens en nerts.</p> <p>In Nederland zijn meer dan 60 nertsenfokkerijen gesloten. Het slachten van dieren in positieve bedrijven werd uitgevoerd en de hygiënische maatregelen werden verhoogd. Er wordt een wekelijkse controle op kadavers en op basis van symptomen bij dieren uitgevoerd. Er wordt een wet voorbereid, vanaf 01/03/2021 wordt de nertsenhoudery verboden. Dit betekent dat al deze boerderijen volledig moeten worden geruimd en gesloten. De regering heeft 140 miljoen euro aan financiële compensatie voor de sector gereserveerd.</p> <p>Wat de nertsenfokkerijen in België betreft, heeft het FAVV strenge sanitaire maatregelen opgelegd Een wetwijziging is doorgevoerd (cf.: beschouwd als een "aangifteplichtige ziekte").</p> <p>Het RAG-CA advies houdt een passieve en actieve surveillance in alsook controle en tracing-maatregelen in geval van een positieve casus.</p> <p>Passieve surveillance betreft het opvolgen van symptomen en mortaliteit bij nertsen. Bij het overschrijden van een drempelwaarde zullen er symptomatische nertsen en kadavers getest worden op COVID-19. Actieve surveillance houdt serologisch onderzoek op basis van steekproeven bij nertsen in. Controle maatregelen omvatten zowel blokkering als ruiming van een bedrijf.</p>	<p>De RMG valideert het RAG CA-advies en vraagt de deelstaten dit verder op te volgen rekening houdend met de gezondheid van dier en mens en stelt dus een samenwerking voor tussen de gezondheidsinspecteurs en inspecteurs van het FAVV.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Een uitgebreide tracing wordt geadviseerd aan elk bedrijf met aanwijzingen van COVID-19-besmettingen om de bron van de infectie op te sporen alsook de risicocontacten in kaart te brengen, zodat op contactbedrijven ook de noodzakelijke diagnostiek kan worden uitgevoerd.</p> <p>Het RMG vraagt wie er toezicht houdt, welke maatregelen worden er genomen. De rol van de RAG-CA is alleen het geven van informatie over de dieren en het opstellen van aanbevelingen voor het testen van de dieren. Aangezien deze bedrijven zich enkel in Vlaanderen bevinden zal Vlaanderen zich hierover informeren en vragen of er al maatregelen genomen zijn. Op dit moment ligt het gevaar in een besmetting van mens op dier. De RMG vraagt voor aandacht voor de gezondheid van zowel mens als dier en beveelt een samenwerking tussen gezondheidsinspecteurs en inspecteurs van het FAVV aan.</p> <p>Dierenartsen zijn zich bewust van het probleem en de te nemen voorzorgsmaatregelen, het FAVV heeft hen verschillende brieven gestuurd en het probleem verschijnt in een FAQ op de website.</p>	
<p>3.1 Feedback FAQ</p>	<p>Iedereen die reist vanuit het buitenland naar België moet een PLF invullen. Zo zal het zijn voor de self assessment tool (SAT), tenzij men minder dan 48u in België verblijft of terugkeert via auto (SAT alleen mogelijk als men een elektronisch PLF invult). De SAT wordt ingezet voor een risico inschatting van personen die België betreden na het verblijven in een rode of oranje zone. Sciensano merkt op dat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen personen die afkomstig zijn van EU of van niet-EU landen. Dit houdt een risico in als dit landen betreft waar de incidentie zeer hoog is, zoals Brazilië. Bovendien geldt er een inreisverbod voor personen die afkomstig zijn van een niet-EU land en vallen zij reeds onder een uitzondering als zij alsnog toegelaten worden België te betreden. Een uitzondering op quarantaine door het SAT voor deze laatste groep wordt in vraag gesteld.</p> <p>De RMG communiceert de feedback op de FAQ van de RMG leden aan Binnenlandse Zaken, die het opneemt in een volgende update.</p>	<p>De RMG communiceert de feedback op de FAQ aan Binnenlandse Zaken, die het opneemt in een volgende update.</p> <p>Het in vraag stellen van het rekening houden met de SAT voor personen die van buiten de EU zone, België inreizen zal besproken worden met de werkgroep tracing.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Het blijft onduidelijk wanneer en voor wie een uitzondering op de quarantaine van kracht is. De RMG neemt dit in een volgende vergadering terug op. De leden worden uitgenodigd reeds te reflecteren over een eventuele lijst of essentiële beroepen.</p>	
<p>3.2 Hospitals declining patients from nursing homes and some cases handled by 112</p>	<p>Wallonië meldt dat er opnieuw berichten zijn van ziekenhuizen en 112-centrales die patiënten uit WZC weigeren. Zij vragen of een sensibilisatie hierover nodig is om deze gebeurtenissen te voorkomen. In Brussel en Vlaanderen zijn er geen zulke berichten. Ze raden aan om kort op de bal te spelen en de betrokkenen te wijzen op gemaakte afspraken.</p> <p>De deelstaten volgen dit op en melden gelijkaardige gebeurtenissen bij de RMG. Als het meer voorkomt of een vermoeden is van een structureel wordt het opnieuw door de RMG opgenomen.</p>	<p>De RMG vraagt Wallonië om na te gaan of dit een lokaal gegeven is of dat dit een structureel probleem is.</p>
<p>3.3 Note adaptation of COVID-19 TAT testing by PCR</p>	<p>Pierre Kerkhofs gaf een toelichting over de nota van de werkgroep testing en de aanbeveling omtrent de TAT (turn around time). Het voorstel van de werkgroep is om voor 100% van de geanalyseerde monsters een verwerkingstijd van 48 uur aan te houden. Een tussenliggende KPI van 36 uur voor 90% van de geanalyseerde monsters kan ook worden voorgesteld.</p> <p>Momenteel krijgen de klinische labo's de opdracht om de stalen te verwerken binnen een TAT van 24u. Indien deze timing niet wordt gehaald heeft dit een impact op de vergoeding die de laboratoria ontvangen voor de verwerking van de stalen van het RIZIV. Deze timing is zeer scherp en legt enorme druk op de labo's, waardoor dit ten koste gaat van de kwaliteit van de analyse. Er zijn labo's hierdoor die minder stalen aannemen waardoor de testcapaciteit in het gedrang komt. De buurlanden hanteren een beleid waarbij de resultaten binnen de 24-48u moeten worden gecommuniceerd. In België is de timing van 24u verplicht, in andere landen is een langere TAT aanvaardbaar.</p>	<p>RMG beslist om de huidige TAT te behouden en onderlijnt dat er andere acties nodig zijn om het gewenste resultaat te bereiken (logistiek, houden aan testindicaties, uitbouwen van capaciteit, ...).</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De werkgroep is van oordeel dat met het voorstel de analyse niet trager zal verlopen, maar er wel minder druk zal zijn en bijgevolg meer stalen zullen worden verwerkt.</p> <p>De RMG-leden benadrukken dat de laboresultaten en het tijds kader waarbinnen deze beschikbaar zijn een grote rol spelen in de tracing. De deelstaten wensen vast te houden aan de snelle beschikbaarheid van de resultaten en hoe dit kan worden gevrijwaard in de huidige epidemiologische context. De RMG-voorzitter geeft tevens duidelijk aan dat de timing van 24u belangrijk is omwille van de link tussen de testing, contactopvolging en quarantaine.</p> <p>Er wordt opgemerkt dat het niet realistisch is 100% van de resultaten binnen een TAT van 24u af te leveren. Hij stelt voor om een percentage van 90% of 80% te nemen, met een speling om de overige resultaten binnen de 36u/48u te communiceren.</p> <p>RMG beslist om de huidige TAT te behouden en onderlijnt dat er andere acties nodig zijn om het gewenste resultaat te bereiken (logistiek, houden aan testindicaties, uitbouwen van capaciteit, ...).</p>	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
9. Date next meeting / agenda		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 15 oktober van 16u-18u.
10. AOB		
10.1. Update concerning the decrees around quarantine in the federated entities	<p>De Duitstalige Gemeenschap geeft aan dat zij de 14 dagen uit hun programmadecreet hebben geschrapt, nu wordt aangegeven dat de duur door de hygiënearts wordt bepaald.</p> <p>In Wallonië moest het decreet worden gewijzigd omdat er geen enkele afwijking mogelijk is op het niveau van de quarantaine, zodat het verplegend personeel, in geval van een tekort, kan blijven behandelen. De praktische modaliteiten van het decreet waren achterhaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Probleem van de afwijkingen: het begrip "essentiële functie" is niet meer terug te vinden in de federale wetgeving. Dit heeft problemen veroorzaakt met betrekking tot mogelijke vrijstellingen op het niveau van de quarantaine. Hoe zit het met uitzonderingen? Vroeger werden ze gespecificeerd (zie 13 essentiële functies/opdrachten), maar nu zijn ze niet meer te vinden. - De medische orde onderstreept het feit dat een test nooit kan worden opgelegd, het is gewoon een aanvulling op de quarantaine. Inderdaad, volgens de wet van 22 augustus 2002 op de patiënten wordt een test voorgesteld als een medische handeling, zodat de patiënt het recht heeft om een test te weigeren, maar niet om in quarantaine te gaan. <p>Het decreet zou in de loop van de week in het Waalse parlement moeten worden aangepast.</p> <p>Sciensano geeft aan dat in het Belgisch Staatsblad van 03/04/2020 een lijst van essentiële beroepen werd gepubliceerd. Deze lijst is echter zeer uitgebreid. Ceval heeft aan het crisiscentrum destijds gevraagd om deze lijst te vernauwen tot "kritieke beroepen" stellen, maar dit werd niet gedaan. Het is bijna onmogelijk om er zeker van te zijn dat de lijst volledig is.</p>	De RMG beslist om een lijst op te stellen met essentiële beroepen op basis van generieke elementen, ter uitzondering op de quarantaine. Verder wordt gevraagd aan de deelstaten om de ontwerpteksten van de aangepaste decreten uit te wisselen.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De RMG heeft besloten om samen met de leden van het RMG generieke elementen op te lijsten die kunnen bepalen of een beroep/functie kritisch is. De leden worden uitgenodigd reeds te reflecteren over een eventuele lijst of generisch profiel.</p> <p>De RMG vraagt de gefedereerde entiteiten om hun amendementen op de decreten uit te wisselen om er inspiratie uit te putten, de ontwerp teksten in te zien en ze te vergelijken.</p>	
<p>10.2 Validation of RMG's contact tracing workshop report</p>	<p>In de media is vandaag het brononderzoek opnieuw onder de aandacht gebracht. Zo blijkt dat het onderzoek naar de bron van besmetting eveneens effectief kan zijn in de opsporing en bestrijding van verdere besmetting. De opmerking is dat brononderzoek impliceert dat men teruggaat in de tijd, maar dat het meestal te laat is om deze persoon op te sporen en in quarantaine te plaatsen. Het vraagt ook om gegevens te delen waardoor privacy in het gedrang kan komen. Brononderzoek is hoofdzakelijk interessant op beleidsmatig vlak, om te weten waar de grootste transmissie plaatsvindt.</p> <p>Steven Van Gucht stelt dat brononderzoek in feite betekent dat men persoon -1 in de keten gaat opsporen.</p> <p>Christiaan Decoster merkt op dat veel landen een onderscheid maken in de contact- en brononderzoek met afzonderlijke bemanning.</p>	<p>De RMG valideert het rapport van de RMG workshop over contact tracing.</p>
<p>10.3 Overview COVID-19 situation on the field</p>	<p>Er zijn capaciteitsproblemen in de labo's in de provincie Luik en Waals-Brabant. Wallonië geeft aan dat er in enkele centra in Luik geen tests meer worden uitgevoerd en/of dat de staalafnamecentra worden gesloten. De machines zijn vol of er zijn geen reagentia of swabs meer. Er is nog maar één open centrum over, wat veiligheidsproblemen oplevert (cfr. : wachtrijen op de snelweg). Het crisiscentrum van de gouverneurs van de provincie Luik heeft alarm geslagen. Een raster van testprioriteiten op basis van</p>	<p>De RMG-leden wordt gevraagd om het formulier betreffende pijnpunten Covid-19 in te vullen tegen maandag 12/10 18u.</p> <p>De teststrategie en prioritering zal morgen worden besproken op de Departementale Crisiscel (09/10). Er zal worden nagegaan wie hiervoor de verdere stappen moet ondernemen.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>verschillende indicaties was door het IMC opgesteld, maar het is nooit geoperationaliseerd.</p> <p>Verschillende suggesties werden gedaan door de RMG-leden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunnen snelle tests worden overwogen als een goed alternatief? - Is het in dit scenario nog steeds gepast om asymptomatische mensen systematisch te testen? - Het percentage is minder dan 2% voor reizigers (in vergelijking met 6% voor hoog-risicocontacten), dienen zij nog steeds getest te worden in dit scenario? - Er worden ook mensen getest die buiten de test-indicatie vallen, kan dit beperkt worden? <p>Een RAG advies van 1/8 ivm prioritering van testen beveelt een nationale coördinatie aan, waarbij er bij een probleem in de ene provincie, er ondersteuning vanuit een andere provincie kan plaatsvinden.</p> <p>Praktische modaliteiten zijn nodig om het bereiken van de test capaciteit te managen. Welke acties kunnen worden genomen, wie is bevoegd om deze acties in gang te zetten? Deze kwestie zal morgen (09/10/2020) in de Crisiscel worden behandeld.</p>	
<p>10.4 Enforcement on application of quarantine and isolation measures</p>	<p>Een update van de gezondheidsmaatregelen en de beste manier om deze op te volgen zal morgen in de Crisiscel worden besproken. De leden zullen op de volgende RMG-vergadering feedback krijgen.</p> <p>De nota zal op maandagmiddag (12/10/2020) aan de COFECO worden voorgelegd.</p>	<p>De RMG-leden wordt gevraagd om de vragenlijst betreffende de handhaving van quarantaine in te vullen en over te maken tegen zaterdag 10/10 12u.</p>

List of participants

Last Name	First Name	Organization	Email
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Cochez	Barend	Crisiscentrum	barend.cochez@nccn.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Decoster	Christiaan	Coordinator Federale Crisiscentrum	christiaan.decoster@health.fgov.be
Cuignet	Deborah	cabinet Bénédicte Linard	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Matthys	Emilie	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.be
Stassen	Florentine		
Cocquyt	Griet (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	Griet.cocquyt@health.fgov.be
De Schutter	Iris	Agentschap Zorg en Gezondheid	iris.deschutter@vlaanderen.be
Cormann	Karin	Deutschsprachige Gemeinschaft	karin.cormann@dgov.be
Piraprez	Laura	Deutschsprachige Gemeinschaft	laura.piraprez@dgov.be
Dispas	Marc	Sciensano	Marc.Dispas@sciensano.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Lardennois	Miguel	Cabinet Alain Maron	mlardennois@gov.brussels
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
Cuyppers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuyppers@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	Région wallone	Sophie.lokietek@aviq.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Tistaert	Thomas (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be