



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## Handreiking uitbraakonderzoek COVID-19 op kindercentra en basisscholen

Bijlage bij de [LCI-richtlijn COVID-19](#) | versie 9 juni 2020

Deze handreiking is bedoeld om GGD'en te ondersteunen bij onderzoek en het nemen van maatregelen op kindercentra en basisscholen. Na de uitgangspunten wordt het testbeleid, contactonderzoek en maatregelen per scenario beschreven.

### Achtergrond

COVID-19 is een [meldingsplichtige infectieziekte groep A](#) veroorzaakt door SARS-CoV-2. GGD'en zullen met het versoepelen van de preventieve maatregelen (juni 2020) volgens het [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#) uitvoeren bij alle gemelde personen. T.a.v. artikel 26 van de Wet publieke gezondheid moeten GGD'en en hoofden van kindercentra en basisscholen concrete afspraken over COVID-19 maken.

Tot nog toe zijn in Nederland nog geen uitbraken onder kinderen op scholen of in kindercentra bekend. Bij navraag bij alle 25 GGD'en blijkt er geen enkele melding te zijn geweest van mogelijke COVID-19-clusters gerelateerd aan (noodopvang voor) school of kinderopvang voor de schoolsluiting vanaf 16 maart tot 11 mei. In deze periode waren de scholen gesloten en was er alleen kinderopvang voor ouders in cruciale/vitale beroepen. Na heropening van het primair onderwijs en de kinderopvang zijn er enkele besmettingen bij personeelsleden op scholen gemeld. Voor zover bekend zijn er geen personeelsleden die door kinderen besmet zijn. Ook de internationale literatuur ondersteunt de conclusie dat kinderen en scholen geen belangrijke rol lijken te spelen in de transmissie van SARS-CoV-2 (zie referenties).

### Uitgangspunten

1. In het algemeen geldt:
  - Iedereen met klachten passend bij COVID-19<sup>1</sup> blijft thuis en kan zich laten testen.
  - Totdat de testuitslag bekend is blijft de persoon met klachten thuis. Als deze persoon koorts en/of benauwdheid heeft, dan moeten ook alle huisgenoten thuisblijven tot na de testuitslag.

---

<sup>1</sup> Verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn, en/of hoesten en/of benauwdheid en/of verhoging of koorts en/of plotseling verlies van reuk en/of smaak.

- Indien de test **negatief** is mogen huisgenoten weer aan het werk of naar school/kindercentrum. Aan de persoon met klachten wordt geadviseerd uit te zien en thuis te blijven wanneer één of meerdere van de volgende klachten nog aanwezig zijn: verkoudheid, hoesten, benauwdheid, verhoging of koorts.
  - Indien de test **positief** is, volgt bron- en contactopsporing door de GGD. Iedereen in het huishouden blijft tot twee weken na het laatste contact thuis. De positief geteste persoon blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen en 48 uur koortsvrij en ten minste 24 uur symptoomvrij.
2. Voor kinderen geldt:
- Als de klachten van het kind als herkenbaar onveranderd passen bij een reeds bestaande aandoening (zoals hooikoorts of astma) mag het kind naar school of kindercentrum. Zie [Handreiking bij langdurig neusverkouden kinderen.](#)
  - Bij verandering van het klachtenpatroon of bij het ontstaan van nieuwe klachten naast het bekende klachtenpatroon, blijft het kind thuis tot deze nieuwe klachten voorbij zijn of het bekende klachtenpatroon is teruggekeerd.
  - Elk kind met nieuw ontstane neusverkoudheidsklachten of verandering van het klachtenpatroon kan op verzoek van de ouders getest worden. Het is met name belangrijk om het kind te testen als het een contact is van een bewezen COVID-19 patiënt of als de ouders klachten hebben die kunnen passen bij COVID-19.
  - Als er in een groep van een basisschool 3 of meer kinderen klachten hebben die passen bij COVID-19 wordt geadviseerd om deze kinderen te testen.
  - Indien de test **negatief** is en kinderen alleen neusverkouden zijn of een snotneus hebben en verder **niet** ziek zijn, mogen zij naar school of kindercentrum en hoeven niet thuis te blijven.
3. Uit het eerste onderzoek onder 54 gezinnen door het RIVM (zie [De rol van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2](#)) blijkt dat:
- Er geen aanwijzingen zijn dat kinderen een belangrijke bron van infectie zijn in de verspreiding van het nieuwe coronavirus.
  - Verspreiding van COVID-19 onder kinderen of van kinderen naar volwassenen minder vaak voorkomt dan onder volwassenen of van volwassenen naar kinderen.
  - De meeste verspreiding plaatsvindt onder volwassenen en van volwassen familieleden naar kinderen.
4. Volwassenen in kinderopvang en primair onderwijs houden zo veel mogelijk 1,5 meter afstand tot andere volwassenen en tot de kinderen. Onder deze voorwaarde vallen alle contacten van positieve volwassenen in een kindercentrum of op een basisschool onder categorie 3 (overige (niet nauwe)

contacten) zoals opgenomen in het [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#). Echter in de praktijk zal het 1,5 meter afstand bewaren tussen volwassenen en kinderen, vooral in de kinderopvang en in de lagere groepen van primair onderwijs, niet altijd lukken. Zie punt 6.

5. Kinderen van 0 tot 12 jaar houden onderling geen afstand tot elkaar, maar wel zoveel mogelijk 1,5 meter afstand tot volwassenen. Onder deze voorwaarde vallen alle contacten van positieve kinderen in een kindercentrum of op een basisschool onder categorie 3 (overige (niet nauwe) contacten) zoals opgenomen in het [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#). Echter in de praktijk zal het 1,5 meter afstand bewaren tussen volwassenen en kinderen, vooral in de kinderopvang en in de lagere groepen van primair onderwijs, niet altijd lukken. Zie punt 6.
6. Specifiek advies voor contacten in kinderopvang en primair onderwijs:
  - In principe geldt dat als bij een volwassene of leerling in het primair onderwijs of kinderopvang COVID-19 wordt vastgesteld, de collega's en groepsgenoten geïnformeerd worden conform beleid categorie 3 (overige (niet nauwe) contacten), en dat zij getest worden bij klachten.
  - Uitzonderingen zijn intensieve contacten tussen kinderen en volwassenen zoals bijvoorbeeld tijdens de verzorging van heel jonge kinderen op een kindercentrum. Het kind en de volwassene worden in deze gevallen beschouwd als categorie 2-contact (overige nauwe contacten) volgens het [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#).
  - Volwassen categorie 2-contacten in kinderopvang en primair onderwijs mogen in principe niet werken.
  - Kinderen die aangemerkt zijn als een categorie 2 contacten in kinderopvang en primair onderwijs mogen in principe wel naar kindercentrum of basisschool, mits zij geen klachten hebben.

Testbeleid, contactonderzoek en maatregelen per scenario A t/m F

<b>Mogelijke scenario's bij volwassenen medewerkers</b>
---

**A. Een medewerker meldt zich ziek en heeft een verdenking van COVID-19**

**1. Testbeleid en maatregelen medewerker**

De medewerker gaat niet werken, laat zich testen op COVID-19 en blijft daarna thuis in isolatie in afwachting op de testuitslag. Zie uitgangspunt 1.

**B. Een medewerker wordt gemeld bij de GGD als bevestigde COVID-19**

**1. Maatregelen medewerker**

De medewerker gaat niet werken en blijft thuis in isolatie. Zie uitgangspunt 1.

**2. Testbeleid en maatregelen contacten**

De GGD doet in samenwerking met de schoolleiding en de jeugdarts bron- en contactonderzoek rondom de medewerker.

Voor de contacten van de medewerker *binnen het kindercentrum of basisschool* geldt:

- dat volwassenen en kinderen die langdurig contact (> 15 minuten) op > 1,5 meter afstand contact hadden met de medewerker, in dezelfde ruimte, bijvoorbeeld in de klas, of tijdens vergaderingen als **categorie 3** (overige (niet nauwe) contacten) worden beschouwd en naar school mogen of doorwerken;
- dat volwassenen en kinderen die langdurig contact (> 15 minuten) op < 1,5 meter afstand contact hadden met de medewerker, of een hoogrisicoblootstelling van < 15 minuten hadden als **categorie 2** (overige nauwe contacten) worden beschouwd. Volwassenen mogen in principe niet werken. Kinderen mogen wel naar kindercentrum of basisschool, mits zij geen klachten hebben;
- dat overige personen zonder contact met de medewerker buiten het contactonderzoek vallen.

#### Mogelijke scenario's bij kinderen

#### C. Een kind meldt zich ziek en heeft een verdenking van COVID-19

##### 1. Testbeleid en maatregelen kind

Het kind gaat niet naar school, laat zich testen op COVID-19<sup>2</sup> en blijft daarna thuis in isolatie in afwachting op de testuitslag. Zie uitgangspunt 1.

#### D. Een kind wordt gemeld bij de GGD als bevestigd geval van COVID-19

##### 1. Maatregelen kind

Het kind blijft thuis in isolatie. Zie uitgangspunt 1.

##### 2. Testbeleid en maatregelen contacten

De GGD doet in samenwerking met de leiding van het kindercentrum of basisschool en de jeugdarts bron- en contactonderzoek rondom het kind. Voor de contacten van het kind *binnen* het kindercentrum of basisschool (medewerkers en kinderen) geldt:

- dat een medewerker die meer dan 15 minuten intensief contact heeft gehad met een positief getest kind (voeden, verschonen, troosten) beschouwd wordt als een categorie 2 (overig nauw) contact, en in principe niet mag werken;
- dat de overige volwassenen en groeps- en klasgenoten in principe allen beschouwd worden als categorie 3 (overige (niet nauwe) contacten), en naar school of kindercentrum mogen;
- dat overige personen zonder contact met het kind buiten het contactonderzoek vallen.

<sup>2</sup> Bij kinderen onder 8 jaar kan overwogen worden om PCR te verrichten op speeksel en feces in plaats van een keel- en neusswab. Neem hiervoor eerst contact op met het microbiologisch laboratorium of dat daar mogelijk is en op welke manier het speeksel en/of feces verzameld moet worden.

**E.  $\geq 3$  kinderen uit een groep/klas of meerdere medewerkers melden zich ziek en hebben een verdenking van COVID-19**

**1. Beleid school/kindercentrum**

De school/het kindercentrum stelt de IZB-arts (en de jeugdarts) van de betreffende GGD op de hoogte op basis van art. 26 van de Wet publieke gezondheid. De school informeert de ouders dat de GGD contact met hen opneemt.

**2. Testbeleid en maatregelen**

De GGD adviseert om de zieke kinderen/medewerkers te laten testen op COVID-19 en thuis te blijven in isolatie in afwachting van de testuitslag.

- In geval van een negatieve test: de personen mogen naar school mits niet ziek.
- Indien 1 positieve test: scenario B of D.
- In geval van meerdere positieve testen in de groep, klas of school: cluster/uitbraak scenario F.

**F. Cluster/uitbraak-scenario: meerdere medewerkers en/of kinderen zijn positief getest of worden gemeld bij de GGD met verdenking COVID-19**

**1. Beleid school/kindercentrum**

- De GGD doet in samenwerking met de leiding het kindercentrum of basisschool bron- en contactonderzoek rondom de positieve medewerkers en/of kinderen.
- O.l.v. de IZB-arts start de betreffende GGD een uitbraakonderzoek om de situatie op school in kaart te brengen.
- De GGD adviseert de school over de informatieverstrekking aan de ouders.
- Van overige medewerkers en kinderen wordt geregistreerd of ze klachten hebben, en of ze getest zijn of kunnen worden. Afhankelijk van de context wordt alleen de groep/klas of worden meerdere groepen/klassen bevroegd.
- Overweeg om bij een uitbraak met  $> 3$  bevestigde kinderen/volwassenen verdere uitbraakdiagnostiek (en/of ook WGS; Whole Genome Sequencing) in te zetten. Zie onder.
- Beleid voor kindercentra/school kan op maat aangepast worden n.a.v. de resultaten uit het uitbraakonderzoek.

**2. Uitbraak onderzoek en WGS**

- Overweeg om bij een grote uitbraak ook asymptomatische kinderen en medewerkers te testen. GGD'en kunnen met het LCI overleggen om tot een keuze te komen.
- Overweeg ook om op alle positieve monsters WGS<sup>3</sup> uit te laten voeren, om het cluster fylogenetisch te bevestigen dan wel uit te sluiten en een

<sup>3</sup> Sequensen is mogelijk bij Ct-waarden van 32 of lager.

mogelijke bron in beeld te brengen. In het geval van veel positieve monsters kan overwogen worden om bijvoorbeeld 1 op de 4 monsters te sequensen, of uit verschillende groepen/klassen, afhankelijk van de grootte van het cluster. GGD'en kunnen voor overleg hierover en de praktische uitvoering contact opnemen met de LCI.

### Referenties

- Heavey L, Casey G, Kelly C, Kelly D, McDarby G. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. *Euro Surveill.* 2020 May;25(21):2000903. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2000903. PMID: 32489179; PMCID: PMC7268273.
- Cluster of COVID-19 in northern France: A retrospective closed cohort study <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.18.20071134v1>
- Report: COVID-19 in schools – the experience in NSW-Australia <http://ncirs.org.au/covid-19-in-schools>