

Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen (0 tot 18 jaar)

Bijlage bij de [LCI-richtlijn COVID-19](#) | Versie 20 juli 2020 (versiebeheer zie onderaan pagina)

Deze handreiking is bedoeld om GGD'en te ondersteunen bij het onderzoek en het nemen van maatregelen wanneer een kind (0 tot 18 jaar) of een medewerker die werkt met groepen kinderen positief is getest op COVID-19. De samenvatting van de maatregelen staat in het [Protocol Bron- en contactonderzoek](#). In de handreiking wordt deze samenvatting nader uitgewerkt en de motivatie voor de maatregelen beschreven.

Uitgangspunten

COVID-19 is een [meldingsplichtige infectieziekte groep A](#) veroorzaakt door SARS-CoV-2, die gemeld moet worden bij een bevestigde besmetting. Iedereen met klachten passend bij COVID-19 blijft thuis en kan zich laten testen in teststraten opgezet door de GGD. Totdat de testuitslag bekend is, blijft de persoon met klachten thuis. Als deze persoon koorts en/of benauwdheid heeft, moeten alle huisgenoten ook thuisblijven tot na de testuitslag.

- Indien de test negatief is, mag iedereen in het huishouden (inclusief de persoon met klachten) weer doen wat ze normaal ook zouden doen (bijvoorbeeld naar werk of school).
- Indien de test positief is, volgt bron- en contactopsporing door de GGD. De positief geteste persoon blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen, en tot de persoon minimaal 48 uur koortsvrij en ten minste 24 uur symptoomvrij is. De andere personen in het huishouden blijven thuis tot 2 weken na het laatste contact met de index.

Naast bovenstaande geldt dat potentieel ernstige aandoeningen aan de luchtwegen van vermoedelijk infectieuze aard in [instellingen](#) gemeld worden volgens artikel 26 van de Wet publieke gezondheid. Concreet houdt dit in dat basisscholen en kindercentra de GGD op de hoogte brengen als er drie of meer kinderen of medewerkers in een groep zijn met een verdenking op COVID-19.

Om verspreiding van COVID-19 te voorkomen, geldt in Nederland dat iedereen 1,5 meter afstand tot elkaar moet houden. Op deze regel zijn echter een aantal uitzonderingen:

- Kinderen tot en met 12 jaar* hoeven geen 1,5 meter afstand te houden, niet tot elkaar en ook niet tot oudere kinderen en volwassenen.
- Jongeren van 13 tot 18 jaar** hoeven onderling ook geen 1,5 meter afstand te houden. Zij moeten wel 1,5 meter afstand houden tot volwassenen.

Bovenstaande uitzonderingen voor kinderen zijn ingesteld omdat kinderen een beperkte rol in de transmissie van SARS-CoV-2 spelen (zie ook [Overwegingen beleid bij kinderen](#)), omdat 1,5 meter afstand houden tot en tussen kinderen praktisch moeilijk uitvoerbaar is, en omdat contact op o.a. scholen en sportclubs belangrijk is voor de ontwikkeling van kinderen.

Het onderlinge contact tussen kinderen heeft echter consequenties voor het contact- en uitbraakonderzoek en de daaruit voortvloeiende maatregelen.

- Omdat kinderen geen 1,5 meter afstand tot elkaar hoeven te houden, is het praktisch niet uitvoerbaar voor de GGD om te bepalen welke kinderen meer dan 15 minuten binnen 1,5 meter afstand tot de index zijn geweest.
- Kinderen met name op de middelbare school, hebben heel veel verschillende contacten doordat ze les hebben in wisselende klassen met wisselende plattegronden. Daarnaast sporten zij in wisselende groepjes, en hebben ze buiten school veel onderling contact in wisselende samenstellingen. Hierdoor kan 1 kind met COVID-19 veel nauwe contacten hebben wat tot grootschalige quarantaine zou leiden, hetgeen buitenproportioneel wordt gevonden, vanwege het lage risico op secundaire transmissie.

** Dit geldt voor alle kinderen in kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, en het primaire onderwijs (t/m groep 8), ongeacht hun leeftijd. Ook gelden deze regels voor kinderen van dezelfde groep van een buitenschoolse activiteit (zoals sport, muziek, toneel, scouting, zomerkampen). Dit houdt in dat als het merendeel van een groep 0 t/m 12 jaar is, dezelfde regels gelden voor een kind wat ouder is dan 12 jaar.*

*** Dit geldt voor alle kinderen in het voortgezet onderwijs (VMBO, HAVO en VWO). Ook gelden dezelfde regels voor kinderen van dezelfde groep van een naschoolse activiteit (zoals sport, muziek, toneel, scouting, zomerkampen). Dit houdt in dat als het merendeel van de groep 13 tot 18 jaar is, dezelfde regels gelden voor een kind die die buiten deze leeftijdsgroep valt. Studenten op het MBO, HBO, of de universiteit houden WEL 1,5 meter afstand tot medestudenten en volwassenen, ook als zij onder de 18 jaar zijn.*

Contactonderzoek bij kinderen <18 jaar met COVID-19

Bij een kind <18 jaar dat positief test op SARS-CoV-2 moet met betrekking tot de categorie 2 contacten nagevraagd worden met welke personen (buiten het huishouden) het kind echt *frequent en intensief* contact heeft gehad in de besmettelijke periode. Hieronder vallen bijvoorbeeld groepsleiders op kinderdagverblijven of oppasoma's die uitgebreid met het kind knuffelen en het kind verzorgen, kinderen die in dezelfde slaapkamer overnachten en beste vrienden die de hele dag met elkaar in nauw contact omgaan. Bij een grote slaapruiimte zoals op een groepsaccommodatie kan gekeken worden op welke manier er een logisch onderscheid gemaakt kan worden tussen kinderen die dichtbij of op afstand geslapen hebben.

Voor deze frequente en intensieve contacten van geldt dat zij het beleid van categorie 2 contacten moeten volgen (thuis blijven en actieve monitoring).

Daarnaast moet nagevraagd worden met welke andere personen of groepen kinderen het kind contact heeft gehad waarbij er geen 1,5 meter afstand werd gehouden, zoals basisschooldocenten, klasgenootjes of sportmaatjes. Deze personen volgen de maatregelen van categorie 3 contacten: zij hoeven niet thuis te blijven, worden niet actief gemonitord, en hoeven niet door de GGD individueel geregistreerd te worden. Dit vereist maatwerk door de GGD, die eventueel met de LCI kan overleggen.

Er zijn geen aanpassingen in de maatregelen voor categorie 1 en 3 contacten van kinderen <18 jaar.

Hieronder werken we dit nader uit.

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

Mogelijke scenario's bij volwassenen die werken met groepen kinderen

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.

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

1. Maatregelen medewerker

De medewerker blijft thuis in isolatie.

2. Testbeleid en maatregelen contacten

De GGD doet in samenwerking met de school-/sport-/kampleiding en evt. de jeugdarts bron- en contactonderzoek rondom de medewerker.

Voor de contacten van de medewerker *binnen de school, sportgelegenheid, het kindercentrum, het kamp of andere buitenschoolse activiteit* geldt 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 een **categorie 2-contact** (overige nauwe contacten) worden beschouwd. Deze contacten blijven thuis, categorie 2-contacten die 0 t/m 12 jaar zijn mogen wel naar school en/of sporten, mits zij geen klachten hebben;
- 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 een **categorie 3-contact** (overige (niet nauwe) contacten) worden beschouwd en naar school mogen of doorwerken;
- 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, kamp, kinderdagverblijf, sporten of andere buitenschoolse activiteiten, laat zich testen op COVID-19 en blijft daarna thuis in isolatie in afwachting op de testuitslag. (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.)

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

1. Testbeleid en maatregelen kind

Het kind blijft thuis in isolatie.

2. Testbeleid en maatregelen contacten

De GGD doet in samenwerking met de school-/sport-/kampleiding en evt. de jeugdarts bron- en contactonderzoek rondom het kind. Voor de contacten van het kind *binnen de school, sportgelegenheid, het kindercentrum, het kamp of andere buitenschoolse activiteit* (medewerkers en kinderen):

- Vraag de blootstelling uit. Dit is haalbaar en traceerbaar als kinderen vaste plaatsen in de groep/klas hadden, vaste begeleiders hadden en zo veel mogelijk met vaste groepen omgingen.
- Kinderen en volwassenen die langdurig contact (> 15 minuten) op < 1,5 meter afstand contact hadden met het kind, of een hoogrisicoblootstelling van < 15 minuten hadden, worden als een **categorie 2-contact** (overige nauwe contacten) beschouwd.
 - Kinderen en volwassenen die frequent en intensief contact hebben met de index, volgen het beleid van categorie 2 contacten. Hieronder vallen bijvoorbeeld groepsleiders op kinderdagverblijven of oppasoma's die uitgebreid met het kind knuffelen en het kind verzorgen, kinderen die in dezelfde slaapkamer overnachten en beste vrienden die de hele dag met elkaar in nauw contact omgaan.
 - Overige categorie 2 contacten, zoals klasgenootjes, sportmaatjes of basisschooldocenten die met enige regelmaat binnen 1,5 meter van het kind zijn, volgen de maatregelen van categorie 3 contacten: zij hoeven niet thuis te blijven, worden niet actief gemonitord, en hoeven niet door de GGD individueel geregistreerd te worden.
- Kinderen en volwassenen die langdurig (> 15 minuten) op > 1,5 meter afstand in dezelfde ruimte contact hadden met het kind, bijvoorbeeld in de klas of tijdens vergaderingen, worden als een **categorie 3-contact** (overige (niet nauwe) contacten) beschouwd en mogen naar school of doorwerken.
- Overige personen zonder contact met het kind vallen buiten het contactonderzoek.

E. ≥ 3 kinderen uit een groep/klas of meerdere medewerkers melden zich ziek en hebben een verdenking van COVID-19 in een instelling waar kinderen 0 t/m 12 jaar verblijven (bijv. basisschool en kindercentra)

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. In overleg met de GGD informeert de school zo nodig 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
- Indien 1 positieve test: scenario B of D.
- In geval van meerdere positieve testen in de groep, klas of school: scenario F.

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

1. *Testbeleid en maatregelen*

- De GGD doet, in samenwerking met de leiding de school of buitenschoolse activiteit, bron- en contactonderzoek rondom de positieve medewerkers en/of kinderen.
- Onder leiding van de IZB-arts start de betreffende GGD een uitbraakonderzoek om de situatie in kaart te brengen.
- De GGD adviseert over eventuele 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 bevraagd.
- Overweeg bij een uitbraak om voor alle categorie 2-contacten dezelfde maatregelen te treffen, dus dat alle klasgenoten die meer dan 15 minuten binnen anderhalve meter van personen met COVID-19 waren, wel thuis blijven en actief gemonitord worden.

2. *Uitbraakonderzoek en WGS*

- Overweeg ook om op alle positieve monsters WGS (sequensen is mogelijk bij Ct-waarden van 32 of lager) uit te laten voeren, om het cluster fylogenetisch te bevestigen dan wel uit te sluiten en een mogelijke bron in beeld te brengen. In het geval van veel positieve monsters kan overwogen worden om slechts een deel van de monsters te sequensen. GGD'en kunnen voor overleg hierover en de praktische uitvoering contact opnemen met de LCI.
- Overweeg om bij een grote uitbraak ook asymptomatische kinderen en medewerkers te testen. GGD'en kunnen met de LCI overleggen om tot een keuze te komen.

Overwegingen beleid bij kinderen

In de literatuur zijn slechts sporadisch casus bekend waarbij kinderen andere mensen met COVID-19 besmetten. Enkele voorbeelden:

- In een Zwitserse studie waren 39 patiënten onder de 16 jaar onderzocht (Posfay-Barbe et al.). Bij slechts 3 van deze 39 patiënten was het kind de eerste van het gezin die symptomen passend bij COVID-19 kreeg.
- In een retrospectief cohortonderzoek in Guangzhou, China was bij familieclusters in minder dan 5% van de gevallen de primaire index jonger dan 20 jaar (Jing et al.).
- In een studie in New South Wales, Australië waren 8 middelbare school studenten en 4 docenten geïdentificeerd die naar school waren geweest in hun besmettelijke periode. Slechts 1 van de 695 contacten kreeg COVID-19; deze student had nauw contact met 2 positieve medestudenten gehad (NCIRS).
- In een Ierse studie van vóór de schoolsluitingen op 12 maart werden geen aanwijzingen gevonden voor transmissie onder kinderen (Heavey et al.).
- In een Franse studie naar een familiecluster had een 9-jarig kind met COVID-19 onbeschermd contact met meer dan 100 kinderen tijdens zijn besmettelijke periode. Geen van deze kinderen kreeg COVID-19 (Danis et al.).

Ook verschillende modelleringsstudies laten zien dat kinderen nauwelijks bijdragen aan de verspreiding van SARS-CoV-2 (Viner et al.). Er zijn internationaal geen grote uitbraken bekend op scholen waarbij het kind de primaire index was, inclusief in landen als Zweden, waar terughoudend maatregelen ter voorkoming van verspreiding van SARS-CoV-2 zijn getroffen op scholen.

De bijdrage van kinderen aan het totaal aantal meldingen met SARS-CoV-2 gemeld vanaf 4 mei 2020 in Nederland bedraagt 1,8% voor kinderen 0-9 jaar en 5,0% voor 10-19 jaar. Dit terwijl 22% van de Nederlandse bevolking jonger dan 20 jaar is, en ondanks dat kinderen tot en met 12 jaar al langere tijd geen 1,5 meter afstand tot elkaar hoeven te houden. Bij kinderen van alle leeftijden is de meest gemelde setting van mogelijke besmetting thuis en bij overige familie, en niet de school of vrijetijdsbesteding buiten huis.

Bij de LCI zijn tot nu toe (10 juli 2020) 10 verdenkingen van clusters van SARS-CoV-2 op scholen gemeld. Hier bleken in twee gevallen daadwerkelijk clusters op scholen te zijn.

1. Één cluster betrof een groep 6 van een basisschool, waar in eerste instantie een docent positief testte. In de tien dagen erna werden vijf kinderen in groep 6 positief getest op SARS-CoV-2.
2. Het tweede cluster betrof 5 positief geteste leraren van een basisschool, waarbij het cluster middels sequencing werd bevestigd. Geen van de leerlingen van de school werden ziek en/of positief op SARS-CoV-2 getest.

N.a.v. bovenstaande concluderen we dat de verspreiding van SARS-CoV-2 onder kinderen of van kinderen naar volwassenen minder vaak voorkomt dan onder volwassenen of van volwassenen naar kinderen.

Voor kinderen (<18 jaar) met onderliggend lijden geldt dat zij geen verhoogd risico hebben op een ernstig verloop van COVID-19. Zodoende geldt bovenstaande voor alle kinderen.

Referenties

- Danis K, Epaulard O, Bénét T, Gaymard A, Campoy S, Bothelo-Nevers E, Bouscambert-Duchamp M, Spaccaverri G, Ader F, Mailles A, Boudalaa Z, Tolsma V, Berra J, Vaux S, Forestier E, Landelle C, Fougere E, Thabuis A, Berthelot P, Veil R, Levy-Bruhl D, Chidiac C, Lina B, Coignard B, Saura C; Investigation Team. [Cluster of coronavirus disease 2019 \(Covid-19\) in the French Alps, 2020](#), *Clin Infect Dis*. 2020 Apr 11:ciaa424. doi: 10.1093/cid/ciaa424. PMID: 32277759; PMCID: PMC7184384.
- 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.
- Jing QL, Liu MJ, Zhang ZB, Fang LQ, Yuan J, Zhang AR, Dean NE, Luo L, Ma MM, Longini I, Kenah E, Lu Y, Ma Y, Jalali N, Yang ZC, Yang Y. [Household secondary attack rate of COVID-19 and associated determinants in Guangzhou, China: a retrospective cohort study](#). *Lancet Infect Dis*. 2020 Jun 17:S1473-3099(20)30471-0. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30471-0. PMID: 32562601.
- NCIRS. [Report: COVID-19 in schools – the experience in NSW-Australia](#). 26 April 2020.
- Posfay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, Moussaoui D, Loevy N, Diana A, L'Huillier AG. [COVID-19 in Children and the Dynamics of Infection in Families](#). *Pediatrics*. 2020 May 26:e20201576. doi: 10.1542/peds.2020-1576. PMID: 32457213.
- RIVM. [Dagelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland](#). 30 juni 2020.
- Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, Mytton O, Bonell C, Booy R. [School Closure and Management Practices During Coronavirus Outbreaks Including COVID-19: A Rapid Systematic Review](#), 2020. *Lancet Child Adolesc Health* 2020 May; 4(5): 397-404. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30095-X. PMID: 32272089; PMCID: PMC7270629.

Versiebeheer

- 20-07-2020: Handreiking is uitgebreid naar alle kinderen van 0 tot 18 jaar. Uitgebreide herziening van de handreiking.
- Ook bij uitgangspunten vermeld: 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 zij niet thuis te blijven.
- 18-06-2020: Onder scenario E, punt 1: "de school informeert..." aangepast naar "in overleg met de GGD informeert de school zo nodig..."
- 11-06-2020: Eerste versie.