



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

uitbraakonderzoek COVID-19

Handreiking contact- en bij kinderen 13 tot 18 jaar en medewerkers in het voortgezet onderwijs (VO)

Bijlage bij de [LCI-richtlijn COVID-19](#) | Versie 22 januari 2021 (versiebeheer zie onderaan pagina) |
[Informatiebrieven scholen](#)

Deze handreiking is bedoeld om GGD'en te ondersteunen bij het onderzoek en het nemen van maatregelen wanneer een kind 13-18 jaar* of een medewerker in het voortgezet onderwijs (VO) positief is getest op COVID-19 of wanneer een medewerker die werkt met groepen kinderen in deze leeftijd, en die 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.

* De leeftijden van leerlingen op het VO (13-18 jaar) zijn (deels) verschillend. Voor een kind dat naar het VO gaat, gelden de regels van het VO ongeacht de leeftijd.

Uitgangspunten

COVID-19 is een [meldingsplichtige infectieziekte groep A](#) veroorzaakt door SARS-CoV-2, die door de aanvrager en het laboratorium aan de GGD gemeld moet worden bij een bevestigde besmetting. Voor iedereen in Nederland gelden basisregels over het openbaar en dagelijks leven. Zie de [actuele informatie op Rijksoverheid.nl](#).

Testbeleid, isolatie en quarantaine

Iedereen in Nederland met klachten passend bij COVID-19 blijft thuis en laat zich testen.

Zie voor het testen van kinderen in de middelbareschoolleeftijd: [Rijksoverheid.nl](#).

Zie voor het testen van onderwijspersoneel: [Rijksoverheid.nl](#).

Elke positief geteste leerling/medewerker gaat in isolatie. Diens contacten in categorie 1 en 2 gaan in quarantaine. Zie voor meer informatie [het protocol BCO](#).

Zie voor de quarantaineregels: [Rijksoverheid.nl](#).

Afstand houden

Om verspreiding van COVID-19 te voorkomen, geldt in Nederland dat iedereen 1,5 meter afstand tot elkaar moet houden, behalve kinderen. Zie [Rijksoverheid.nl](#).

Jongeren van 13 t/m 17 jaar hoeven onderling geen 1,5 meter afstand te houden tot elkaar, maar wel tot volwassenen. **Leerlingen houden op school wel zoveel mogelijk 1,5 meter afstand tot elkaar.** In het voortgezet speciaal onderwijs en praktijkonderwijs geldt dat afstand gehouden moet worden waar mogelijk. Zie [Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl).

Overwegingen beleid bij kinderen

De epidemiologie en transmissie bij kinderen/jongeren verloopt anders dan bij volwassenen. Zie [Kinderen, school en COVID-19](#). De verspreiding van SARS-CoV-2 onder kinderen, of van kinderen naar volwassenen, komt minder vaak voor dan onder volwassenen of van volwassenen naar kinderen. Wel zien we een hogere, toenemende incidentie en transmissie bij kinderen naarmate ze ouder worden, met name in de leeftijd van 15 t/m 17 jaar. Voor kinderen (<18 jaar) geldt het volgende:

- (Fysieke) deelname aan onderwijs, sporten en andere activiteiten is belangrijk voor de ontwikkeling van kinderen.
- Kinderen (<18 jaar) met onderliggend lijden hebben geen verhoogd risico op een ernstig verloop van COVID-19, ongeacht het onderliggend lijden.

Het niet altijd afstand hoeven houden voor jongeren van 13-17 jaar onderling heeft consequenties voor het contact- en uitbraakonderzoek en de daaruit voortvloeiende maatregelen:

- Leerlingen houden op school zoveel mogelijk 1,5 m afstand tot elkaar. Medewerkers houden altijd minstens 1,5 m afstand tot elkaar en tot de leerlingen.
- Om eventuele verspreiding van het virus onder leerlingen en medewerkers tegen te gaan, is het van belang om het aantal contacten tussen leerlingen in een klas en tussen leerlingen van verschillende klassen zoveel mogelijk te beperken.
- Voor het VO is er een Generiek kader waarin maatregelen beschreven zijn die een school kan nemen om de kans op transmissie op school zo klein mogelijk te houden geldt voor de maatregelen die een school kan nemen t.a.v. het 1,5 m afstand houden en om het aantal contacten per kind zo klein mogelijk te houden. [{link volgt nog zodra deze gepubliceerd is}](#) Hierdoor wordt de kans op transmissie op school verminderd.
- Ook buiten de school is verminderen van sociale contacten van belang. Bijvoorbeeld door het aantal sociale contacten met kinderen van verschillende huishoudens buiten school te verminderen of te beperken tot klasgenootjes met wie het kind reeds contact heeft (gehad) (zgn. social bubbels), en door kinderen van verschillende huishoudens gescheiden te houden.

Contactonderzoek

Wanneer een persoon (leerling of medewerker) positief is getest voert de GGD bron- en contactonderzoek (BCO) uit, zowel buiten als binnen de school. Op school doet zij dit in samenwerking met de school

Als uitgangspunt bij het BCO bij een leerling of medewerker met COVID-19 geldt dat de nauwe contacten (>15 minuten, <1,5 meter contact) worden geïdentificeerd. Zij krijgen een advies conform het

[BCO-protocol](#), namelijk dat ze in quarantaine gaan met een advies om te testen bij klachten, of (als er geen klachten ontstaan) op 5 dagen na het laatste contact met de besmettelijke persoon. De overige groeps-/klasgenoten en medewerkers (>15 minuten in eenzelfde ruimte) worden beschouwd als overig, niet nauw contact (categorie 3). Zie ook het [BCO-protocol](#) voor definitie van contacten en de maatregelen.

Samenwerking en communicatie met de school en GGD-scholenteams

GGD-scholenteams

De GGD'en worden gevraagd een GGD-scholenteam samen te stellen. Het heeft de voorkeur dat vanuit de GGD de afdeling infectieziektebestrijding en de afdeling jeugdgezondheidszorg hierbij nauw samenwerken. Scholenteams kunnen ook ondersteunen bij uitbraakonderzoek/sequencing.

Het doel van een GGD-scholenteam is een goede samenwerking tussen JGZ en IZB binnen de GGD voor:

- eenduidige communicatie;
- eenduidig aanspreekpunt voor school en voor GGD;
- de rol van de jeugdarts: Scholen kunnen met vragen terecht bij de jeugdarts en jeugdverpleegkundige die bekend is op de school. De jeugdgezondheidszorg is een laagdrempelige vraagbaak. De jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen denken mee over specifieke situaties, vragen en onrust van medewerkers en/of ouders en stemmen af met Infectieziektebestrijding (medewerkers BCO, hygiëneadviseurs) over eventuele aanvullende maatregelen. De jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen houden ook tijdens een lockdown contact met scholen. Daarnaast blijven zij in contact met ouders, kinderen en jongeren. Zie [AJN-website](#) voor meer informatie.

Melden door school

Bij een of meerdere positief geteste leerlingen of medewerkers is het van belang dat de GGD en de directie en/of het schoolbestuur in contact treden om de te nemen adviezen en maatregelen te bespreken. Er zit een tijdsinterval tussen de uitslag van een positieve test en de uitvoering van het BCO door de GGD. Hierdoor zijn scholen vaak eerder dan de GGD op de hoogte dat een leerling of medewerker positief getest is voor COVID-19 (via ouders), en ook dat er bij iemand verdenking is op COVID-19 (door ziekmelding). Scholen en GGD'en worden gevraagd afspraken te maken om bij een COVID-19-(verdacht) geval laagdrempelig contact met elkaar op te nemen om adviezen af te stemmen. Hetzelfde geldt voor het vroeg opmerken van mogelijk gerelateerde gevallen.

Afspraken vooraf met school

Ook als er nog geen besmettingen zijn geweest op een school is het goed om vooraf met de school contact te hebben over de invulling van de algemeen genomen maatregelen op de school en het geldende protocol van de school. Voor scholen is er een Generiek kader waarin de maatregelen beschreven zijn die een school kan nemen om de kans op transmissie zo klein mogelijk te houden. [{link volgt nog zodra deze gepubliceerd is}](#) Bovendien worden de scholen geadviseerd een eigen protocol te

maken. Scholen worden gevraagd de maatregelen die zij nemen met (het scholenteam van) de GGD te delen, om zo eventueel toekomstig BCO voor te bereiden en daarbij samen afspraken te maken over:

- bereikbaarheid en samenwerking, contactpersonen GGD en school;
- de procedure bij besmettingen op school;
- de communicatie van (ziek)meldingen van positief geteste leerlingen/medewerkers, tussen school en GGD, en naar de ouders, voorlichtingsbrieven voor scholen, indien besmettingen;
- de uitvoering van het BCO door de GGD en de rol van de school daarbij, zoals hoe de GGD kan worden geholpen met het uitvoeren van BCO. Bijvoorbeeld door het bijhouden van klassenindelingen en het aanleveren van klassenplattegronden, evenals dagelijkse presentielijsten per klas/groep, subgroepjes/koppels/buddy's en vaste vriendengroepen;
- de maatregelen t.a.v. quarantaine;
- de stappen die ondernomen moeten worden bij (meerdere) besmetting(en) of uitbraken;
- het handelingsperspectief van de school bij besmettingen of uitbraken op school;
- advies en ondersteuning bij preventieve maatregelen: duidelijke afspraken over met welke klachten een kind wel of niet naar school mag/zich laat testen (onafhankelijk van of een kind (nauw) contact is).

Uitvoering BCO bij 1 positief geteste leerling/medewerker

De GGD en school nemen contact met elkaar op en stellen de dagen vast waarvoor het contactonderzoek geldt aan de hand van de aanwezigheid van de besmette persoon op school (besmettelijke periode: 2 dagen voor de eerste ziektedag of als deze onbekend is: 2 dagen voor de testafname). De leerkracht/school maakt een lijst van de aanwezige personen met wie de besmette persoon in nauw contact is geweest (categorie 2). Dit is afhankelijk van de maatregelen die op dat moment in de groep en op school werden toegepast:

- De leerlingen die in hetzelfde groepje waren ingedeeld, of naast wie de besmette leerling 'vast' zit, of met wie de leerling/medewerker nauw heeft samengewerkt. Dit kan ook bij de leerling/medewerker nagevraagd worden. Ook kan het zijn dat een medeleerling een nauw contact is vanwege buitenschoolscontact, maar niet vanwege de contact op school.

De andere contacten die meer dan 15 minuten in dezelfde ruimte waren als de besmettelijke persoon, worden beschouwd als categorie 3-contact. Zij worden bevestigd (mondeling of per brief) of ze klachten hebben. Afhankelijk van de context wordt alleen de groep/klas of worden meerdere groepen/klassen bevestigd.

Maatregelen

Alle contacten die zijn geïdentificeerd als categorie 2-contact van de persoon met COVID-19 krijgen een quarantaineadvies. Vanaf 5 dagen na de laatste blootstelling (en indien geen klachten) kunnen zij zich laten testen met een PCR-test. Bij een negatieve uitslag wordt de quarantaine opgeheven. Als iemand eerder klachten krijgt, moeten zij zich eerder laten testen. Als deze test negatief is, volgt opnieuw een test op dag 5. Overige, niet nauwe contacten (categorie 3) krijgen het advies hun gezondheid te

monitoren. Zie ook het [BCO-protocol](#) voor definitie van contacten en de maatregelen. De GGD adviseert over eventuele informatieverstrekking aan de ouders.

Indien veel leerlingen in de klas waar een besmetting is geconstateerd bij het contactonderzoek als categorie 2-contact worden aangewezen, kan dit tot gevolg hebben dat op indicatie van de GGD/arts infectieziektebestrijding een hele klas thuis moet blijven en getest wordt op dag 5 (of eerder indien klachten) en over te gaan op thuisonderwijs (digitaal onderwijs) (uit praktische overwegingen en/of op advies van de GGD om doorgaande transmissie te voorkomen).

Testbeleid

Alle contacten mét klachten worden dringend geadviseerd zich te laten testen, en er is de mogelijkheid om sommige contacten zonder klachten te testen. (Bijvoorbeeld categorie 2 contacten op dag 5).

Er lopen pilots voor een alternatief testbeleid met sneltesten waarbij de gehele klas/groep getest wordt, met als gevolg dat positieve geteste personen in isolatie gaan, negatief geteste personen naar school mogen blijven gaan (categorie 3 of overig contact), en dat alle geïdentificeerde nauwe contacten (categorie 2) in quarantaine gaan (ongeacht de testuitslag). De resultaten van deze pilots volgen nog en op basis daarvan wordt een advies nader uitgewerkt (o.a. met indicaties en uitvoering).

Uitbraakonderzoek

Er is sprake van een uitbraak als er binnen de school 3 of meer gevallen zijn die gerelateerd lijken te zijn in tijd en plaats. De GGD brengt samen met de school in kaart of er sprake is van een cluster of uitbraak en of er (mogelijk) verspreiding heeft plaatsgevonden op school. Hiervoor doet de GGD epidemiologisch uitbraakonderzoek (waarvoor het Excel-bestand 5.1.2h als hulpmiddel gebruikt kan worden) en vult dit zo nodig aan met sequencing van de gevonden virusstammen (zie onder Whole genome sequencing -WGS).

Praktisch gezien betekent bovenstaande het volgende:

- Onder leiding van de betreffende GGD wordt een uitbraakonderzoek uitgevoerd om de situatie in kaart te brengen.
- De GGD inventariseert samen met de school de samenhang in tijd en plaats (klas/groep) van de gemelde gevallen.
- De GGD doet, in samenwerking met de leiding van de school, het BCO rondom de positieve medewerkers en/of leerlingen op school. De GGD en de school nemen contact met elkaar op en stellen de dagen vast waarvoor het contactonderzoek geldt. Dit is afhankelijk van de aanwezigheid van de besmette personen op school (besmettelijke periode: 2 dagen voor de 1e ziektedag, of als deze onbekend is: 2 dagen voor de testafname). De leerkracht/school maakt (samen met de leerling) een lijst van de aanwezige personen met wie de besmette personen in nauw contact zijn geweest.
- Afhankelijk van de context wordt alleen de groep/klas of worden meerdere groepen/klassen bevraagd.

- De GGD adviseert over eventuele informatieverstrekking aan de ouders, waaronder het testadvies bij klachten.
- De GGD informeert ook buur-GGD'en als de school leerlingen van een grotere regio ontvangt

Maatregelen

Alle contacten die zijn geïdentificeerd als categorie 2-contact van de personen met COVID-19 krijgen een quarantaineadvies. Vanaf 5 dagen na de laatste blootstelling kunnen zij zich laten testen met een PCR-test. Bij een negatieve uitslag wordt de quarantaine opgeheven. Als iemand eerder klachten krijgt, moeten zij zich eerder laten testen. Als deze test negatief is, volgt opnieuw een test op dag 5. Overige, niet nauwe contacten (categorie 3) krijgen het advies hun gezondheid te monitoren. Zie ook het [BCO-protocol](#) voor definitie van contacten en de maatregelen. De GGD adviseert over eventuele informatieverstrekking aan de ouders.

Indien de GGD op basis van epidemiologisch uitbraakonderzoek heeft vastgesteld dat er sprake is van een cluster of uitbraak waarbij verspreiding heeft plaatsgevonden op school (meerdere besmettingen verspreid over de school) bepaalt de GGD samen met de school welke maatregelen genomen kunnen worden om verdere verspreiding te voorkomen.

- Denk hierbij aan beter handhaven van algemene maatregelen of quarantaine voor kinderen en medewerkers die een verhoogd risico gelopen hebben op besmetting en/of grootschalig testen om sluiting van de school te voorkomen.
- Bij **meerdere klassen waar 1 besmetting** is geconstateerd en waarbij bij het contactonderzoek als categorie 2-contact worden aangewezen, heeft dit tot gevolg dat een hele klas thuis moet blijven en getest wordt op dag 5 (of eerder indien klachten) en over te gaan op thuisonderwijs (digitaal onderwijs) (uit praktische overwegingen en/of op advies van de GGD om doorgaande transmissie te voorkomen).
- Bij **meerdere besmettingen in 1 klas/groep** wordt geadviseerd dat een hele klas in quarantaine gaat, en getest kan worden op dag 5 (of eerder indien klachten) en over te gaan op thuisonderwijs (digitaal onderwijs).
- Bij een grote uitbraak, **verspreid over meerdere klassen**, kan een meer uitgebreide quarantaine geadviseerd worden waarbij men overgaat op thuisonderwijs (digitaal onderwijs).
- Zie ook hierna onder Testbeleid.

Testbeleid

Bij een uitbraak kan soms zinvol zijn om meer leerlingen en/of medewerkers (met of zonder klachten) te testen om hierdoor beter zicht op te krijgen op de uitbraak. Bijvoorbeeld alle groepen/klassen met een of meer indexen, of de hele school bij een grote en snelle verspreiding over de school.

Er lopen pilots voor een alternatief testbeleid met sneltesten waarbij de gehele klas/groep getest wordt, met als gevolg dat positieve geteste personen in isolatie gaan, negatief geteste personen naar school mogen blijven gaan (categorie 3 of overig contact), en dat alle geïdentificeerde nauwe contacten (categorie 2) in quarantaine gaan (ongeacht de testuitslag). De resultaten van deze pilots volgen nog en op basis daarvan wordt een advies nader uitgewerkt (o.a. met indicaties en uitvoering).

Whole genome sequencing -WGS

Overweeg om in aanvulling op het epidemiologisch uitbraakonderzoek moleculair onderzoek (WGS) van de gevonden virusstammen te verrichten. Dit onderzoek kan worden uitgevoerd om clustering fylogenetisch te bevestigen dan wel uit te sluiten, een variant van het virus op te sporen en/of om een mogelijke bron in beeld te brengen.

GGD'en kunnen voor overleg hierover en de praktische uitvoering contact opnemen met de LCI.

Het kan zinvol zijn een of meerdere positieve monsters te sequencen, bijvoorbeeld bij opvallende clustering (meerdere gevallen, verspreid over vrijwel alle klassen op scholen), verspreiding die duidelijk anders of sneller verloopt dan normaal gebruikelijk, of als men geen zicht en controle heeft op de uitbraak.

WGS is meestal alleen mogelijk bij lage Ct-waarden (32 of lager). In het geval van veel positieve monsters kan overwogen worden om slechts een deel van de monsters te sequencen. Daarbij is het van belang om van elke te onderscheiden groep een beperkt aantal positieve monsters te selecteren, naast een selectie in de tijd en het insturen van zoveel mogelijk monsters van zowel leerkrachten als leerlingen. Daarbij dient gelet te worden op de Ct-waarden van de positieve monsters (indien bekend); monsters met een lagere Ct-waarde hebben de voorkeur.

Op basis van de combinatie van epidemiologische gegevens en de resultaten van het moleculair onderzoek, kunnen conclusies worden getrokken (door de GGD in samenspraak met de virologen) over de verspreiding van het virus binnen het cluster. De conclusies worden met het RIVM/LCI gedeeld als input voor eventuele aanpassing van landelijk beleid

Referenties

- Danis K, Epaulard O, Bénet 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.
- ECDC. [COVID-19 in children and the role of school settings in transmission -first update](#). 23 December 2020.
- 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, [5.1.2e](#) 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. [Kinderen, school en COVID-19](#).
- RIVM [Wekelijkse nieuwsberichten en update](#).
- 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.
- WHO: [Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19](#). 14 September 2020.

Versiebeheer

- XX-01-2021: De Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen (0 tot 18 jaar) is gesplitst in deze handreiking voor het voortgezet onderwijs voor het basisonderwijs en een handreiking voor de kinderopvang en het basisonderwijs. De handreiking is compleet vernieuwd herzien n.a.v. het advies van het 95e OMT over het veilig heropenen van de scholen, Voor kinderen op het voortgezet onderwijs die wel naar school gaan geldt vanaf 12 januari dat zij wel zoveel mogelijk 1,5 meter afstand moeten houden, tot elkaar en in ieder geval altijd tot medewerkers. Ook zijn de uitvoering van het BCO bij 1 positief geteste kind/medewerker, of bij een uitbraak in de klas/school en testbeleid is in de handreiking nader uitgewerkt.
- 01-12-2020: Tekstuele verduidelijking onder 'testbeleid en maatregelen contacten'.
- 27-11-2020: Aanpassing test- en quarantainebeleid van kinderen 0 tot en met 12 jaar (naar aanleiding van 87e OMT-advies) en thuisblijfadvis voor huisgenoten kinderen 0 tot en met 6 jaar (naar aanleiding van 88e OMT-advies).
- 09-10-2020: De handreiking is aangepast aan het gewijzigde thuisblijf- en testbeleid voor neusverkouden kinderen van 0-4 jaar en op de basisschool. Het beleid ten aanzien van contacten <18 jaar van een index <18 jaar met COVID-19 gewijzigd (beleid per 2 oktober 2020); in principe worden alle contacten <18 jaar als een overig, niet nauw contact (categorie 3, zie ook [informatiebrief](#)) beschouwd, tenzij het gaat om kinderen in de middelbareschoollleeftijd die in hun vrije tijd frequent en intensief contact met elkaar hebben gehad. Paragraaf G is toegevoegd met praktische aanvullende maatregelen die scholen kunnen implementeren bij clusters en verhoogde regionale verspreiding.
- 28-09-2020: Link voor uitzonderingen ingevoegd in 'Kinderen t/m 12 jaar mogen naar de kinderopvang of andere vormen van kinderopvang én naar de basisschool als zij alleen verkoudheidsklachten hebben zonder koorts. Hierop zijn uitzonderingen, zie <https://lci.rivm.nl/langdurig-neusverkouden-kinderen>.'
- 25-09-2020: link [Rijksoverheid.nl/quarantaine](#).
- 19-09-2020: aangepast n.a.v. gewijzigde beleid thuisblijven bij klachten voor kinderen t/m 12 jaar.

- 04-09-2020: aangepast bij uitgangspunten: de voorwaarde minimaal 48 uur koortsvrij is verwijderd in 'De positief geteste persoon blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen en tot de persoon ten minste 24 uur symptoomvrij is'.
- 03-09-2020: Onder 'Testbeleid en maatregelen contacten' is aangepast: kinderen t/m 12 jaar mogen wel naar kinderopvang/school/bsso en sporten (niet meer vanaf 4 jaar).
- 05-08-2020: Verduidelijking quarantainebeleid voor kinderen als 'overige nauwe contacten': leeftijd 4 t/m 12 jaar in plaats van ≤ 12 jaar. (Toelichting: de uitzondering voor het quarantainebeleid voor kinderen in categorie 2, overige nauwe contacten, geldt alleen voor kinderen in de leeftijd 4 t/m 12 jaar. De reden hiervoor is het welzijnsprincipe, het belang van school- en sportparticipatie is in deze leeftijdsgroep groter dan het risico op eventuele verspreiding. Dit geldt niet voor kinderen in de andere leeftijdsgroepen.)
- 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 zijn 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.