

## Spelen met vuur

### *Advies Opening Scholen van het Red Team*

29 december 2020

Laatste aanpassingen en toevoegingen (\*): 30 December 2020 (zie laatste pagina voor details)

---

*Met deze nota voorziet RedTeam het kabinet van advies voor de beslissing rond de heropening van zowel basisscholen als scholen voor voortgezet onderwijs en ondersteunt het kabinet daarmee om een verantwoorde en behoedzame route naar minder maatregelen<sup>1</sup> te volgen.*

#### **Drie routes naar perspectief op terugkeer naar het ‘oude normaal’<sup>2</sup>:**

Het kabinet ziet drie routes naar perspectief. Terugkeer naar het oude normaal zou bereikt kunnen worden door (1) betere behandelingen, (2) intensief testen en (3) vaccineren. De nieuwe virusvarianten die zich momenteel verspreiden kunnen dit perspectief, als niet adequaat gehandeld wordt, ernstig bemoeilijken.

Wij vragen het kabinet uiterst zorgvuldig en anticiperend om te gaan met de risico's verbonden aan de verspreiding van de nieuwe mutanten, die inmiddels wijdverspreid worden waargenomen met bevestigde gevallen in Japan, Australië en Zwitserland<sup>1</sup>. Zo zijn er aanwijzingen dat kinderen vatbaarder zijn voor de nieuwe varianten<sup>3</sup>. Als de scholen in januari heropenen terwijl er nog een hoge besmettingsgraad is, zal er - gegeven de aard van exponentiële groei - spoedig veel meer verspreiding zijn. Hoe hoger het aantal besmettingen en hoe langer een virus in circulatie is, hoe groter de kans dat nieuwe mutanten met nadelige effecten in circulatie komen. Het risico dat op den duur vaccins moeten worden aangepast neemt daarmee ook toe. Een vertraging op het bereiken van groepsimmunitet door vaccinaties zal resulteren in langere of nieuwe perioden van restricties.

Bijzondere aandacht vragen we voor de variant die in omloop is in Zuid-Afrika<sup>4</sup>, zich zeer snel verspreidt, jonge mensen mogelijk ernstiger ziek maakt, alhoewel het bewijs hiervoor erg zwak is<sup>5,2</sup> en waarbij het risico bestaat dat de 'E484K-mutatie' ontsnapt aan monoklonale

---

<sup>1</sup> [Persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge \(17 november 2020\)](#)

<sup>2</sup> [NOS-gesprek met de minister-president 13 november 2020](#)

<sup>3</sup> [Mahase Elisabeth. Covid-19: What have we learnt about the new variant in the UK? BMJ 2020; 371 :m4944](#)

<sup>4</sup> Ook aangetroffen in Finland en het Verenigd Koninkrijk

<sup>5</sup> [SA record highest single-day COVID-19 infections. DSTV. 23 december 2020.](#)

antilichamen verkregen uit eerdere infecties<sup>6</sup>, waardoor vaccins op den duur wellicht geen of onvoldoende bescherming bieden<sup>7,\*3</sup>.

Het risico van wachten met ingrijpen is dat het virus de ruimte krijgt om zich op scholen - via de kinderen - ongecontroleerd te verspreiden. Dat zou gelijk staan aan spelen met vuur. Een vuur dat niet alleen voor Nederland een gevaar oplevert, maar wereldwijde consequenties kan hebben. Dr. Maria van Kerkhove van de WHO waarschuwt: "Hoe meer van dit virus circuleert, hoe groter de kans dat het heeft om te veranderen. We spelen hier een heel gevaarlijk spel."<sup>8</sup> Wellcome Trust directeur Prof. Jeremy Farrar zegt hierover: "De wereld speelt met vuur en heeft geen controle over het evolutionaire pad van een virus dat op dit niveau en wereldwijd onder deze druk circuleert. 2021 is misschien minder voorspelbaar dan 2020."<sup>9</sup> Wij vragen het kabinet deze waarschuwingen ter harte te nemen en de strategie om de kabinetsdoelstellingen te behalen hier op aan te passen.

## **Behalen van kabinetsdoelstellingen**

### 1. Maximale controle, zo min mogelijk besmettingen (premier Rutte 9 december 2020)

Om deze doelstelling te behalen is het noodzakelijk:

- a. Beter zicht te krijgen op de varianten van het virus: investeer meer in moleculaire surveillance door middel van 'PCRs' die bekende mutanten kunnen waarnemen en breid moleculaire surveillance uit waarmee nieuwe mutanten vroegtijdig worden gedetecteerd.
- b. Scholen pas te openen als gemeenschapstransmissie laag genoeg is (minder dan 20 per 14 dagen per 100.000 inwoners<sup>10</sup>) en meer duidelijk is over de effecten van de nieuwe gevonden varianten op transmissie dit is in lijn met de advisering van de Britse advies commissie (SAGE) over COVID-19<sup>\*3,\*11</sup>.
- c. Zicht te houden op de verspreiding door een volledig functionerend TTI-beleid<sup>12</sup>, waarbij (1) op scholen door middel van screening zicht gehouden kan worden op verspreiding en een volledig bron- en contactonderzoek kan worden toegepast<sup>13</sup>, (2) een ruimer testbeleid kan worden gehanteerd voor kinderen van alle leeftijden, waarbij ook kinderen die asymptomatisch zijn of atypische klachten vertonen mogen worden getest en (3) het RIVM daartoe de symptomenlijst (casusdefinities) voor kinderen aanpast aan de symptomen

---

<sup>6</sup> Tegally, Wilkinson, Giovanetti et al., Emergence and rapid spread of a new severe acute respiratory syndrome-related coronavirus 2 (SARS-CoV-2) lineage with multiple spike mutations in South Africa, medRxiv 2020.12.21.20248640; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.12.21.20248640>

<sup>7</sup> [Jeremy Farrar op Twitter, 28 december 2020](#)

<sup>8</sup> [Citaat Maria van Kerkhove door Kai Kupferschmidt/Science Magazine, 28 december 2020](#)

<sup>9</sup> [Jeremy Farrar op Twitter 28 december 2020](#)

<sup>10</sup> [CDC indicators and thresholds for risk of introduction and transmission of COVID-19 in schools, Centers for Disease Control and Prevention USA](#)

<sup>11</sup> [\\*Advies SAGE 30-12-2020](#)

<sup>12</sup> [Test, Trace & Isolate-advies, strategie ECDC 18 Novembr 2020](#)

<sup>13</sup> [Objectives for COVID-19 testing in school settings – first update, European Centers for Disease Control \(ECDC\), 21 augustus 2020](#)

zoals die in de praktijk en ook in het buitenland vaak voorkomen (o.a. hoofdpijn/koorts of maag- en darmklachten als enige symptomen<sup>14</sup>) en (4) het bron- en contactonderzoek te intensiveren en *backward contact tracing* te doen<sup>15</sup>, isolatie van COVID-19 patiënten mogelijk te maken, de quarantaine te faciliteren, ondersteunen en niet langer vrijblijvend te laten zijn.

## 2. Beschermen van 'kwetsbaren', geen tweestromensamenleving (premier Rutte 1 sept. 2020)

- a. Wereldwijd is zowel tijdens de eerste als de tweede golf de ervaring opgedaan dat het transmissiepatroon verloopt van de jonge, actieve generaties (laagrisicogroepen) met veel sociale contacten en uitgebreide sociale netwerken naar oudere generaties (hoogrisicogroepen). Door nieuwe virusmutanten onder jongere generaties te laten verspreiden, ontstaat er een onvoorspelbare transmissie-intensiteit, waarbij plotseling zeer grote druk kan komen te staan op de zorgcapaciteit, die momenteel al zwaar overbelast is. **Kinderen en jongeren leven niet in isolatie van de oudere generaties.** Zij leven ook samen in huishoudens met ouders die potentieel een kwetsbare gezondheid hebben en/of mantelzorgers zijn voor hún ouders. Voor deze mantelzorg is vaak geen vervanging realiseerbaar. Veel grootouders passen structureel op de kleinkinderen: iets meer dan de helft van de ouders met baby's en kleuters die gebruik maken van kinderopvang, laten de grootouders zeker 8 uur per week oppassen<sup>16</sup>. Een derde van de ouders met kinderen in de basisschoolleeftijd, laten de grootouders 8 tot 12 uren per week oppassen<sup>17</sup>. Daarnaast zijn er vele huishoudens waar meer generaties onder één dak wonen. Met name in hechte gemeenschappen is er sprake van intensieve en uitgebreide intergenerationele contacten. Al deze personen staan in direct verband met de transmissie binnen en rond scholen. **Om de 'kwetsbaren' te beschermen is het daarom noodzakelijk om goed zicht te verkrijgen en te behouden op de verspreiding onder kinderen.**
- b. Uit eerdere OMT-adviezen blijkt dat (het risico op) verspreiding onder kinderen als acceptabel wordt gezien, omdat men prioriteit geeft aan fysieke aanwezigheid in onderwijsinstellingen voor het welzijn en de ontwikkeling van kinderen. De vrees voor leerachterstanden onder (met name) achterstandsleerlingen lijkt hierbij een hoofdrol te spelen. Juist bij deze laatste groep kinderen is vaak sprake van intensief intergenerationeel contact<sup>18</sup>, waarbij grootouders belangrijke opvoedkundige taken vervullen. Langdurige ziekte en sterfte bij hun ouders en/of grootouders hebben grote impact op de levens van kinderen, waardoor uitval uit, of achterstand op, het leerproces veroorzaakt kan worden. Hetgeen ook een negatief effect kan hebben op

<sup>14</sup> [Veel gestelde vragen symptomen COVID-19 bij kinderen, Emma Ziekenhuis/AMC](#)

<sup>15</sup> [Backward contact tracing could help double the effectiveness of test & trace system, London School of Hygiene and Tropical medicine, 13 augustus 2020](#)

<sup>16</sup> [Roeters, Bucx. Kijk op kinderopvang, SCP 2018, SCP-publicatie 2018-21](#)

<sup>17</sup> [Wie zorgt er voor de kinderen?, CBS/SCP Emancipatiemonitor 2018](#)

<sup>18</sup> Zie o.a, Rooyackers, I. N., & de Valk, H. A. G. (2016). Intergenerationele solidariteit bij migranten. Demos: bulletin over bevolking en samenleving, 32(5), 6.

kansengelijkheid. Kinderen en hun familieleden zijn op meer dan het fysieke gezondheidsvlak als kwetsbaar aan te merken. **Het is noodzakelijk het totale welzijn van kinderen in ogenschouw te nemen en niet slechts in te zoomen op de cognitieve ontwikkeling.** Bij lage virusverspreiding kan een plan gemaakt worden om de scholen veilig te openen en vervolgens veilig open te houden en tegelijkertijd kan het perspectief op immuniteit door vaccinaties gewaarborgd worden.

### 3. Zorg niet overbelasten

De nieuwe varianten zijn vrijwel zeker besmettelijker dan de nu dominante variant in Nederland. De variant 501Y (uit VK) lijkt mensen niet zieker te maken en niet dodelijker te zijn. Van variant 501Y.V2 (uit ZA) bestaat een zwak vermoeden dat het jongere mensen ernstiger ziek maakt en tot meer ziekenhuisopnames onder jongere generaties leidt. Dit laatste heeft meer onderzoek<sup>19</sup>. Ook indien beide varianten een vergelijkbare ernst van ziekteverloop en mortaliteit kennen als de nu dominante variant, zal circulatie van deze varianten bovenop de huidige besmettingsgraad leiden tot<sup>20</sup>:

- a. Langere duur en intensiteit piekbelasting covidzorg.
- b. Langere duur en toenemende intensiteit afschaling (planbare) reguliere zorg.
- c. Ontstaan van meer gezondheidsrisico's naast COVID-19.
- d. Verdere vergroting secundaire impact van de crisis (socio-economische aspecten).

In Nederland is momenteel een groot risico op code zwart in de ziekenhuiszorg met een domino-effect naar de eerstelijns- en wijkzorg. Ons zorgstelsel zit op haar limiet en nog meer uitval van zorgmedewerkers kunnen we ons niet permitteren. Het is daarom onverantwoord meer viruscirculatie toe te staan. Alle zorgmedewerkers met de hoogst mogelijke persoonlijke bescherming - waaronder FFP2 mondneusmaskers - uitrusten zou op dit punt van de crisis standaardprotocol moeten zijn.

Daar vermoedens bestaan dat alle nieuwe varianten - tenminste in dezelfde mate als voor volwassenen - overdraagbaar zijn op en door kinderen, vormen de scholen direct een extra risicofactor op overbelasting van de zorg.

### 4. Samenleving zo min mogelijk belemmeren

Tijdens de tweede golf hebben we geleerd dat verspreiding van het virus binnen of rond scholen leidt tot ad hoc schoolsluitingen en uitval, van zowel leerlingen als leerkrachten, voornamelijk in gebieden met hoge transmissie. Met name in de grote steden en in achterstandswijken ontstonden clusters van besmettingen. In deze gebieden en wijken zijn

---

<sup>19</sup> [Update on Covid-19 \(18th December 2020\). COVID-19 Corona Virus South African Resource Portal](#)

<sup>20</sup> [Risk Assessment: Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA, European Centre for Disease Prevention and Control, 29 december 2020](#)

veel achterstandsleerlingen woonachtig, waardoor juist onder deze kwetsbare groep meer risico op onderbreking van onderwijs ontstaat en waarmee de kansenongelijkheid juist vergroot wordt. Met het oog op perspectief en de post-pandemische fase is het belangrijk na te denken of belemmeringen die het kabinet de samenleving nu niet wil opleggen, later niet alsnog tot ernstiger belemmeringen zullen leiden.

## Advies

We adviseren het kabinet om, alvorens tot beslissingen rond de opening van scholen over te gaan, in ieder geval de resultaten van het uitbraakonderzoek op de Rooms Katholieke Basisschool (RKBS) Willibrord in Lansingerland af te wachten. Eind november werd op die basisschool een eerste coronabesmetting geconstateerd en is het aantal vastgestelde patiënten inmiddels gestegen naar 40 (onder zowel docenten als leerlingen). GGD Rotterdam-Rijnmond meldt dat bij vijf personen die betrokken zijn bij dit cluster de Britse variant is vastgesteld<sup>21</sup>. Bij hen is een full sequence gedaan<sup>22</sup>. Van een jonge lerares (38\*<sup>4</sup>) van de door corona getroffen Willibrordschool is het nog onbekend of ze mogelijk overleden is aan COVID-19<sup>23</sup>. We adviseren het kabinet nader onderzoek in te stellen naar verdere verspreiding vanuit dit cluster naar de gemeenschap. Het nieuwe onderzoek van de *'New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group'* (NERVTAG, UK) dat binnenkort gepubliceerd zal worden, kan meer licht werpen op transmissie door kinderen<sup>24</sup>. Uit een voorlopige analyse van het Imperial College London blijkt dat er bij kinderen jonger dan 15 jaar een toename kan zijn in de overdracht van variant B.1.1.7 in vergelijking met andere varianten. Modelleringswerk van de London School of Hygiene and Tropical Medicine suggereert dat bij deze variant schoolsluiting nodig kan zijn om de R onder 1 te behouden<sup>25</sup>. We vragen het kabinet dergelijke belangrijke informatie en overwegingen mee te nemen in besluiten rond de heropening van alle verschillende categorieën onderwijsinstellingen, zo ook in het primair onderwijs.

Het is van belang dat we deze tijd goed gebruiken om scholen veilig in te richten, zie hiervoor ook ons scholen rapport van 17 augustus 2020<sup>26</sup>. In januari zal RedTeam een geactualiseerd rapport publiceren, met daarin een bijgewerkte beslisboom voor het toepassen van maatregelen gerelateerd aan de besmettingsgraad in de samenleving.

<sup>21</sup> [Uitbraakonderzoek GGD bij basisschool in de regio. GGD Rotterdam-Rijnmond. 28 december 2020](#)

<sup>22</sup> [Prof. Dr. Marion Koopmans op Twitter. 29 december 2020](#)

<sup>23</sup> ['Jonge lerares door corona getroffen Willibrordschool in Bergschenhoek overleden'. De Telegraaf. 29 december 2020](#)

<sup>24</sup> Vorige NERVTAG onderzoek van 18 december 2020: [Mahase Elisabeth. Covid-19: What have we learnt about the new variant in the UK? BMJ 2020; 371 :m4944](#)

<sup>25</sup> [NERVTAG/SPI-M Extraordinary meeting on SARS-CoV-2 variant of concern 202012/01 \(variant B.1.1.7\). New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group.](#)

<sup>26</sup> [Veilige heropening van scholen. Red Team Rapport van 17 Augustus 2020](#)

### Toelichtingen wijzigingen:

**Er komen voortdurend nieuwe feiten en inzichten beschikbaar. We pogen hier zo transparant mogelijk informatie bij te werken. Feedback is altijd welkom.**

#### **30-12-2020**

\*1: Nieuwe virus variant (501Y/Y2) ook aangetroffen in [Australie](#), [Japan](#) en [Zwitserland](#).

\*2: Bewijs voor ernstige uitkomsten door nieuwe varianten is erg zwak, bewijs voor toename transmissie potentieel is sterker. (dit is toegevoegd, voorheen stond er 'mogelijk', toevoeging: 'bewijs is erg zwak')

\*3\*11: Op 30-12-2020 brachten ook de Britse overheidsadviseurs in The Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE) het advies uit om scholen in ieder geval dicht te houden in de maand januari 2021, om zodoende de druk op verspreiding laag te houden ( $R_{eff} < 1$ ) en voorbereidingen te treffen voor verbetering in ventilatie, beschikbaarheid van mondneusmaskers en betere online facilitatie van lessen. Kinderen in kwetsbare situaties en van ouders met vitale beroepen moeten wel veilig naar school kunnen gaan [\[link\]](#).

\*3: Lerares was 38 jaar oud, onbekend of ze daadwerkelijk een bevestigde covid besmetting had en aan de gevolgen daarvan is overleden [\[link\]](#)

\*14 Veelgestelde vragen; symptomen COVID-19 bij kinderen, Emma Ziekenhuis/AMC, referentie toegevoegd [\[link\]](#)