

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2209

Vragen van de leden **Kwint** en **Hijink** (beiden SP) aan de Ministers voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het testprotocol COVID-19 bij kinderen onder de 13 jaar* (ingezonden 23 september 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media (ontvangen 30 maart 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 490.

Vraag 1 tot en met 4

Klopt het dat kinderen in de basisschoolleeftijd tot 13 jaar enkel op corona getest kunnen worden als zij daadwerkelijk klachten vertonen? Geldt dit ook voor klassen waar corona is vastgesteld?^{1, 2}

Worden jonge kinderen niet meer getest vanwege een gebrek aan testcapaciteit of is er een medische reden voor? Kunt u uw antwoord toelichten?

Klopt het dat in een week tijd vijftig procent meer coronagevallen werden geconstateerd in het onderwijs volgens het Scholenmeldpunt? Welke conclusies trekt u hieruit?³

Wat vindt u van de uitspraak van het Scholenmeldpunt dat de cijfers erop wijzen dat de coronarisico's op scholen groter zijn dan het kabinet doet lijken?

Antwoord 1 tot en met 4

Allereerst wil ik graag mijn excuses aanbieden voor de zeer late beantwoording van deze vragen. Mede als gevolg van de laatste wetenschappelijke inzichten en adviezen van het OMT is het testbeleid enkele keren aangepast. Het huidige testbeleid voor kinderen tot 13 jaar is als volgt: Vanaf 8 februari geldt dat basisschoolleerlingen met klachten moeten thuisblijven en zich laten testen. Dus zowel met milde klachten als met zware klachten. Kinderen tot 4 jaar mogen wel naar de opvang als zij verkoudheidsklachten hebben. Maar bij

¹ Rijksoverheid, 18 september 2020, «Wanneer laten testen op corona», <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/testen/wanneer-testen>.

² Ramona Hoogeveen via Twitter, 21 september 2020, <https://twitter.com/ramonahoogeveen/status/1308037579300892673?s=21>.

³ De Telegraaf, 21 september 2020, «In één week: vijftig procent meer coronagevallen op scholen», <https://www.telegraaf.nl/nieuws/1362872965/in-eeen-week-vijftig-procent-meer-coronagevallen-op-scholen>.

zware klachten, zoals veel hoesten, koorts of benauwdheid blijven zij thuis. Kinderen tot 4 jaar kunnen getest worden bij lichte klachten. In een aantal gevallen wordt dringend geadviseerd een kind jonger dan 4 te testen, zoals bij zware klachten als koorts en benauwdheid. Uitgebreide informatie is te vinden op de website van de rijksoverheid.⁴

Kinderen met klachten die naar de basisschool gaan moeten thuisblijven en zich laten testen. Dus zowel met milde klachten (loopneus, verkoudheid, niezen en keelpijn) als met zware klachten (veel hoesten, koorts of benauwdheid). Kinderen die af en toe hoesten, en kinderen die astma, hooikoorts of chronische luchtwegklachten hebben, hoeven niet getest te worden als ze geen andere klachten hebben. Huisgenoten blijven ook thuis als het kind naast milde klachten last heeft van koorts of benauwdheid. Als een kind niet getest wordt, mag het pas weer naar de kinderopvang of school als het 24 uur volledig klachtenvrij is.

Kinderen vanaf 4 jaar moeten ook thuisblijven en getest worden als zij nauw contact hebben gehad met iemand met corona.

De testcapaciteit is toereikend, ook nu er de laatste weken weer veel testen worden afgenomen. Er is destijds op basis van medische en epidemiologische gronden wel gekeken hoe de testcapaciteit geprioriteerd kon worden. In september adviseerde het OMT (OMT 77) dan ook dat het verantwoord was om voor kinderen tot en met 12 jaar oud een afwijkend testbeleid aan te houden. Inzichten veranderen echter en inmiddels is bovenstaand testbeleid van toepassing. Door meer te testen onder kinderen weten we inmiddels ook meer over verspreiding van het virus onder kinderen. Over de precieze cijfers van het Scholenmeldpunt heb ik echter geen informatie.

Vraag 5

Wat is uw reactie op de vrees van schoolleiders dat de achterstanden van leerlingen «rampzalig» kunnen worden, aangezien middelbare scholieren en docenten nog steeds moeten thuisblijven bij een loopneus, hoesten of andere verkoudheidsklachten?⁵

Antwoord 5

Ik heb begrip voor de zorgen van deze schoolleiders. Ik roep scholen op om, ook wanneer geen fysiek onderwijs plaats kan vinden, zich in te spannen om achterstanden bij leerlingen te voorkomen en de doorlopende leerlijn te volgen. Tegelijkertijd kunnen en zullen scholen niet aan het onmogelijke worden gehouden. Wanneer een leerling of docent vanwege COVID-19 symptomen thuis moet blijven, maar niet ziek is, wordt scholen gevraagd om zich in te spannen om een onderwijsaanbod te verzorgen dat een alternatief biedt voor fysiek onderwijs, binnen de grenzen van de redelijkheid. We doen ons best om scholen hierbij te ondersteunen, onder andere via lesopafstand.nl en met de tegemoetkoming in de kosten die scholen moeten maken voor bijvoorbeeld vervanging van docenten. Daarnaast is het sinds 21 september mogelijk voor leraren om zich met prioriteit te laten testen. Zo weten zij sneller of ze corona hebben en dus ook of ze weer fysiek onderwijs mogen geven. Met verschillende lopende onderzoeken brengen we de leerachterstanden in kaart. Dit beeld is nu nog niet compleet. Het is goed om in dit kader op te merken dat uw Kamer op 17 februari 2021 door de Minister van OCW en de Minister voor BVOM is geïnformeerd over het Nationaal Programma Onderwijs.⁶ Het kabinet heeft besloten om de komende twee en een half jaar in totaal € 8,5 miljard te investeren in het onderwijs om leerlingen en studenten te helpen zich optimaal te ontwikkelen, ondanks de coronacrisis en de gevolgen daarvan voor het onderwijs. Monitoring en evaluatie zijn belangrijke onderdelen van het programma, om ervoor te zorgen dat de achterstanden goed in beeld komen en de interventies effectief zijn.

⁴ Kind testen op corona | Coronavirus COVID-19 | Rijksoverheid.nl.

⁵ BN De Stem, 21 september 2020, «Tien procent middelbare scholieren zit thuis, schoolleiders vrezen «rampzalige» achterstanden», <https://www.bndestem.nl/binnenland/tien-procent-middelbare-scholieren-zit-thuis-schoolleiders-vrezen-rampzalige-achterstanden~a8161393/>.

⁶ Kamerstuk 35 570 VIII, nr. 185.

Vraag 6

Hoe gaan scholen op dit moment om met het geld dat is vrijgemaakt om onderwijsachterstanden tegen te gaan vanwege de sluiting van de scholen eerder dit jaar? Is dit nog voldoende, aangezien er nieuwe achterstanden ontstaat doordat groepen leerlingen opnieuw thuis komen te zitten? Zo nee, bent u bereid extra maatregelen te treffen om achterstanden bij leerlingen tegen te gaan?

Antwoord 6

De subsidieregeling inhaal- en ondersteuningsprogramma's onderwijs 2020–2021 biedt scholen extra financiële armslag om, in aanvulling op het reguliere onderwijsprogramma, extra onderwijs en ondersteuning aan te bieden aan leerlingen om leervertraging als gevolg van de scholensluiting vanwege de COVID-19-maatregelen weg te werken. Dat kan op verschillende manieren, scholen kunnen hierbij hun eigen afwegingen maken. Zo zijn er speciale zomer- of herfstschoolprogramma's georganiseerd en wordt extra onderwijs en ondersteuning geboden na de reguliere lessen of in het weekend. Eind 2020 heeft het kabinet extra middelen beschikbaar gesteld om er voor te zorgen dat alle aanvragen voor deze subsidieregeling konden worden gehonoreerd. Er is echter meer nodig. Zoals in het antwoord op vraag 5 toegelicht hebben de Minister van OCW en de Minister voor BVOM op 17 februari 2021 het Nationaal Programma Onderwijs gepresenteerd. Dit programma gaat gepaard met een investering van € 8,5 miljard voor de komende twee en een half jaar.

Vraag 7

Waarom zijn de GGD-cijfers over het aantal besmettingen op scholen niet openbaar?

Antwoord 7

Op regionaal niveau hebben GGD'en in beeld op welke scholen besmettingen zijn gemeld. Het RIVM heeft inzicht in alle besmettingsgevallen in Nederland, echter dit betreft andere type informatie dan de GGD lokaal gebruikt. Signalen over een ongewoon aantal zieken op scholen worden gemeld door scholen aan de GGD en door de GGD'en aan het RIVM. De informatie die gerapporteerd wordt aan het RIVM is echter niet op het detailniveau van een school, laat staan met naam en toenaam. Er is echter wel informatie op geaggregeerd niveau, die nodig is om uitspraken te doen over het landelijk beeld. Deze informatie gebruikt het OMT weer voor zijn adviezen.

Vraag 8

Deelt u de mening dat het zeer belangrijk is centraal te registreren – uitgesplitst naar regio – wat de gevolgen zijn van het coronavirus en het ingestelde testbeleid voor het onderwijs en dit openbaar te maken, zodat er een betrouwbaar overzicht ontstaat en er tijdig maatregelen genomen kunnen worden indien noodzakelijk? Zo ja, op welke wijze gaat u dit vormgeven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Ik deel de mening dat het belangrijk is de gegevens centraal te registreren; dat doet het RIVM in Nederland. Daarin maken ze heel veel verschillende uitsplitsingen, onder andere per regio, maar ook per leeftijdsklasse. Uiteraard kijkt het RIVM daarbij naar veranderingen in het beleid en de effecten daarvan in de cijfers. Op deze manier kunnen er maatregelen genomen worden op het moment dat dit nodig is en kan het testbeleid worden bijgesteld, zoals beschreven in het antwoord op vragen 1, 2 en 3.

Vraag 9

Wanneer wordt het onderzoek naar de overdraagbaarheid van het virus door kinderen en jongeren door het RIVM afgerond en kan de Kamer de resultaten hiervan tegemoet zien?⁷

⁷ RIVM, «Onderzoek gezinnen en jongeren», <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/onderzoek-gezinnen-en-jongeren>.

Antwoord 9

Het onderzoek zoals uitgevoerd in het voorjaar van 2020 is afgerond. Het RIVM heeft de eerste resultaten na collegiale toetsing (peer review) gepubliceerd in het NTVG⁸, zoals ook vermeld staat op de website van het RIVM.⁹ Belangrijke conclusies van het onderzoek waren dat kinderen vaker geen of milde klachten hebben ten opzichte van volwassenen bij het coronavirus en dat zij het virus minder vaak aan elkaar of aan volwassenen doorgeven dan bij het griepvirus (influenza) het geval is.

Het OMT heeft in haar advies van 5 februari 2021¹⁰ ook aandacht besteed aan de verspreiding van de VK-variant van het virus onder kinderen. Daarbij geeft het OMT aan dat kinderen, net als alle andere leeftijdscategorieën, door de VK-variant van het virus vaker besmet worden en waarschijnlijk ook besmettelijker zijn dan bij het klassieke, wildtypevirus het geval is. Daarom is het test- en thuisblijfadvisie ook aangescherpt naar aanleiding van dit het 99^{ste} OMT advies. Wel heeft OMT ook in het 98^{ste} OMT-advies van 30 januari¹¹ aangegeven dat er geen aanwijzingen zijn dat kinderen wat betreft de VK-variant of het wildtypevirus de motor van de uitbraak zijn, zoals dat bij het griepvirus (influenza) wel het geval is.

Daarnaast doet het RIVM op verschillende manieren onderzoek naar de rol van kinderen in verspreiding van het virus, zoals de analyse van de meldingen van uitbraken. Er start binnenkort een onderzoek naar COVID-19 besmettingen op basisscholen. Uitgebreide beschrijvingen van de lopende en afgeronde onderzoeken zijn te vinden op de website van het RIVM.¹²

⁸ <https://www.ntvg.nl/artikelen/de-rol-van-kinderen-de-transmissie-van-sars-cov-2>.

⁹ Onderzoek gezinnen en jongeren | RIVM.

¹⁰ 99e OMT Advies | Rapport | Rijksoverheid.nl.

¹¹ Advies na 98e OMT over COVID-19 – deel 1 | Rapport | Rijksoverheid.nl.

¹² Kinderen, school en COVID-19 | RIVM.