

RSV-immunisatiecampagne 2026/2027: Informatie en rol kinderarts

Sinds 2025 is [RSV-immunisatie](#) opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Via deze informatiebrief willen we kinderartsen hierover extra informeren. Daarbij verzoeken we om:

- i) deze informatie te delen met kinderverpleegkundigen en andere collega's die hiermee te maken kunnen gaan krijgen,
- ii) voorbereidingen te treffen voor seizoen 2026/2027 i.s.m. met je ziekenhuisapothek, en
- iii) in contact te gaan met de lokale JGZ-organisatie(s) voor afstemming van werkprocessen.

Immunisatie met Beyfortus

- Beyfortus (werkzame stof Nirsevimab) is geregistreerd voor de preventie van ernstige lagere-luchtwegaandoeningen veroorzaakt door RSV bij baby's en kinderen met een medisch risico tot de leeftijd van 24 maanden.
- Beyfortus biedt minimaal 5-6 maanden bescherming, wat overeenkomt met een gemiddelde duur van een RSV-seizoen (oktober t/m maart).
- Beyfortus veroorzaakt in slechts <0,5% van de gevallen koorts. In tegenstelling tot RVP-vaccinaties, waarbij koorts wordt geaccepteerd als bijwerking, geldt dat voor de RSV-immunisatie **niet**. Wees hierop alert en kijk goed naar de oorzaak van koorts na een immunisatie. Benoem dit ook aan ouder(s)/verzorger(s) van geïmmuniseerde baby's.
- Voor het immuniseren van kinderen met mogelijke stollingsstoornissen zijn handvatten opgesteld i.s.m. de Van Creveld kliniek. Zie de [RVP-richtlijn Uitvoering](#).

Doelgroepen en timing immunisatie

Via het RVP komen baby's in aanmerking voor één RSV-immunisatie in hun eerste levensjaar. Omdat zorgvuldige timing nodig is voor optimale bescherming in hun eerste RSV-seizoen zijn er twee doelgroepen:

- De primaire groep: baby's die tijdens het RSV-seizoen (1 oktober t/m 31 maart) worden geboren. Zij krijgen binnen 14 dagen na geboorte de immunisatie aangeboden, meestal via een huisbezoek van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ).
- De catch-up groep: baby's die buiten het RSV-seizoen worden geboren (1 april t/m 30 september). Zij krijgen de immunisatie kort voor hun eerste RSV-seizoen, tijdens de catch-up periode (van 15 september t/m 15 oktober) via de JGZ aangeboden. NB JGZ-organisaties mogen deze periode oprekken tot 14 september t/m 22 oktober.

Wat betekent dit voor kinderartsen?

Toediening in het ziekenhuis

- Baby's die op het standaardmoment van de RSV-immunisatie in het ziekenhuis zijn/worden opgenomen, ontvangen de immunisatie via de kinderarts, zoals ook geldt voor andere RVP-vaccinaties.
- Het toedieningsmoment voor baby's uit de primaire groep in het ziekenhuis is rond dag 10 na geboorte. Deze dag is afgesproken i.v.m. uniformiteit, het voorkomen van onnodige dubbele immunisaties en onnodige inzet van de JGZ.
 - Medisch gezien mag de immunisatie ook eerder dan dag 10 worden gegeven. Als de kinderarts besluit eerder te immuniseren, dan is het essentieel de betreffende JGZ-organisatie tijdig te informeren door bijv. de ontslagbrief digitaal naar de JGZ te sturen en ouder(s) een ontslagbrief of immunisatiebewijs mee te geven.
 - Voor baby's op de NICU zijn er aanvullende afspraken, zie [paragraaf 4.2.2](#) van de RVP-richtlijn Uitvoering.

Registratie van toegediende immunisaties

- Voor iedere toegediende RSV-immunisatie wordt het [online vaccinregistratieformulier](#) van het RIVM ingevuld. Dit is belangrijk voor goede bepaling van de immunisatiegraad, monitoring van effectiviteit en veiligheid, en is ondersteunend voor de antistof distributie.
 - Het is van belang ouder(s)/verzorger(s) om informed consent voor gegevensuitwisseling met het RIVM te vragen. Als toestemming gegeven wordt kunnen ouder(s)/verzorger(s) altijd een totaaloverzicht van de vaccinaties of immunisaties van hun kind inzien bij het RIVM. Als er geen toestemming is geven, kan de immunisatie zonder NAW-gegevens (anoniem) worden doorgegeven via het

online formulier. Anoniem geregistreerde immunisaties beperken de monitoring en immunisatiegraadbepaling.

- De aan het RIVM doorgegeven immunisaties worden **niet** actief doorgezet naar de betreffende JGZ-organisatie. Daarom is ook goede en snelle communicatie tussen kinderarts en JGZ belangrijk, bijvoorbeeld middels beveiligde mail of (ontslag)brief. Dit voorkomt dubbele toedieningen en onnodige inzet van JGZ. Regionale afstemming is hiervoor van belang.
 - Via de [postcodetool](#) kan per kind de betreffende JGZ-organisatie worden opgezocht.
- Het is ook aan te bevelen de immunisatiegegevens die ook in de ontslagbrief staan mee te geven aan de ouder(s)/verzorger(s) bijvoorbeeld via het papieren immunisatiebewijs.

Antistof distributie aan het ziekenhuis

Beyfortus is niet via de vrije markt beschikbaar in Nederland. Het RIVM levert Beyfortus aan de ziekenhuisapotheken, conform de standaardroute voor RVP-vaccins. De behandelend arts kan daar de antistof 'om niet' verkrijgen (er worden geen kosten doorberekend).

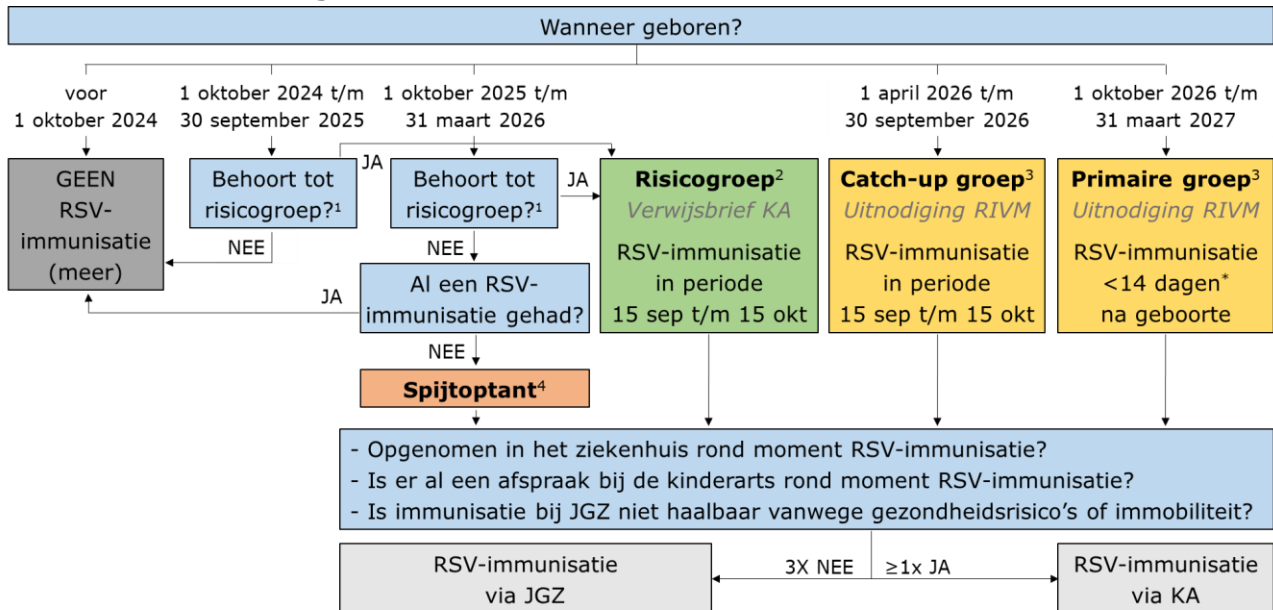
Ziekenhuisapothekers zijn verantwoordelijk voor het bestellen van Beyfortus bij het RIVM en zijn hierover geïnformeerd via de [RIVM-NVZA-informatiebrief](#).

Risicogroepen verwijzen naar JGZ

- Kinderen tot de leeftijd van 24 maanden die ook na hun eerste RSV-seizoen kwetsbaar blijven voor ernstige RSV-ziekte), kunnen tijdens de catch-up periode een extra RSV-immunisatie halen bij de JGZ.
 - Om iets meer flexibiliteit te creëren m.b.t. de leeftijdsgrens van 24 maanden, wordt (off label) een gedooggrens van 2 jaar en 6 maanden gehanteerd (zie [RVP-richtlijn Uitvoering](#)). De kinderarts draagt de verantwoordelijkheid voor het off-label gebruik en bespreekt dit met ouder(s)/verzorger(s).
 - Risicogroep kinderen >2 jaar en 6 maanden worden **niet** door de JGZ geïmmuniseerd.
- Een verwijsbrief van de kinderarts (zie [format RIVM](#)) is nodig voor ouder(s)/verzorger(s) om bij de JGZ in hun regio zelf een afspraak voor de immunisatie te maken.
- De kinderarts stelt de indicatie op basis van het "[Advies indicatie RSV-immunisatie](#)".
 - Het verzoek is terughoudend te zijn met individuele indicatiestelling en hiervoor te overleggen met de infectioloog.
 - Desgewenst kan de ziekenhuisapotheker een ondersteunende rol hebben en worden geconsulteerd bij het stellen van de indicatie.
- In 2025/2026 was de dosering voor alle risicogroep kinderen na hun eerste seizoen leeftijdsafhankelijk. Vanaf seizoen 2026/2027 wordt een **gewichtsaafhankelijke** dosering gehanteerd (off label); alleen risicogroep kinderen met een lichaamsgewicht ≥ 10 kg krijgen een 200mg dosis (toegediend als 2 losse injecties van 100mg, zie [RVP-richtlijn Uitvoering](#)). <10 kg geldt 100mg.
- De kinderarts informeert ouder(s)/verzorger(s) over de RSV-immunisatie, o.a. over het belang ervan, de relatie met onderliggende aandoeningen of medicatie, en dat kinderen ≥ 10 kg twee injecties nodig hebben. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van kinderarts en ouder(s)/verzorger(s) om ervoor te zorgen dat de immunisatie is toegediend. Als toediening via de JGZ niet haalbaar is (vanwege gezondheidsrisico's of immobiliteit), zoekt de kinderarts naar een passende oplossing.
 - Afstemming tussen kinderarts en JGZ is wenselijk om regionale werkprocessen over verwijzing en terugkoppeling af te stemmen. De JGZ heeft het liefst al voor de catch-up periode zicht op de risicogroep kinderen die een afspraak komen maken.

Zie de [RVP-richtlijn Uitvoering](#) en [Vragen en antwoorden voor professionals](#) voor meer informatie over doelgroepen, contra-indicaties, timing, doses, simultane toediening etc.

Beslisboom uitvoering RSV-immunisatie



¹Zie "Advies indicatie RSV-immunisatie" (NVK). Terughoudend omgaan met afwijken daarvan, bij twijfel: overleg KA & infectioloog.

²Dosis: lichaamsgewicht <10 kg 100 mg, lichaamsgewicht ≥10 kg 200 mg (2 prikken van 100 mg).

³Dosis: lichaamsgewicht <5 kg 50 mg, lichaamsgewicht ≥5 kg 100 mg.

*Baby's opgenomen in het ziekenhuis ontvangen de immunisatie via KA rond dag 10 na geboorte (m.u.v. NICU)

⁴Recht op RSV-immunisatie tot de 1e verjaardag in het RSV-seizoen. Dosering zoals catch-up en primaire groep.

RSV = respiratoir syncytiaal virus, JGZ = Jeugdgezondheidszorg, KA = kinderarts

Meer informatie

Meer informatie over RSV en de RSV-immunisatie is te vinden op:

- RIVM RSV-webpagina [Informatie voor professionals](#)
- [RVP-richtlijn Uitvoering RSV-immunisatie](#) van het RIVM
- [E-learning RSV-immunisatie](#) via NSPOH (geaccrediteerd)
- [Webinar over RSV en de immunisatie](#) via Medische Scholing uit 2025 (geaccrediteerd)
- [Advies indicatie RSV-immunisatie](#) van de NVK
- [Dossier RSV-immunisatie](#) van de NVK
- RIVM [Webshop](#) voor het bestellen van gratis voorlichtingsmateriaal (posters, folders, immunisatiebewijzen, ansichtkaartjes met link naar RSV-animatie in simpele taal)
- [RIVM-NVZA informatiebrief RSV-immunisatie 2026](#)
- Kwantitatieve informatie over het aantal in ziekenhuizen geregistreerde immunisaties in RSV-seizoen 2025/2026 (per ziekenhuis) is op te vragen bij het RIVM of NVK.
- Evaluatierapport RSV-immunisatie: ervaringen kinderartsen seizoen 2025/2026 is op te vragen bij het RIVM.

Samenwerking NVK-RIVM

Het team dat namens de NVK bij het project is betrokken bestaat uit voorzitter NVK, voorzitter van de sectie Pediatrische Infectieziekten & Immunologie, een kinderarts-neonatoloog en een senior beleidsadviseur van het NVK bureau.

Voor klinische vragen kun je een mail sturen aan de NVK via nvk@nvk.nl. Dan zorgen zij dat eventuele vragen bij de juiste persoon terechtkomen.

Voor overige vragen kun je een mail naar het RIVM sturen: rsvimplementatie@rivm.nl.

Versiebeheer

Versie	Datum	Toelichting	Door
1.0	29-07-2025	Finale versie RSV-seizoen 2025/2026	RIVM en NVK
2.0	02-06-2026	Finale versie RSV-seizoen 2026/2027	RIVM en NVK