

Vragen over de procedure in het ziekenhuis	Antwoorden
1 Wanneer starten we in het ziekenhuis dit seizoen met vaccineren?	Het immuniseren in het ziekenhuis begint in principe op 1 oktober, zo dicht mogelijk op de verwachte start van het RSV-seizoen. Uiteraard zijn er altijd uitzonderingen die op de grens liggen, als ziekenhuis kun je er lokaal voor kiezen om hier soepeler mee om te gaan als dit in het belang is van de gezondheid van het kind. Advies: begin zeker niet eerder dan 15 september met immuniseren om ervoor te zorgen dat de baby het gehele RSV-seizoen beschermd blijft. Zorg voor goede en duidelijke overdracht naar de JGZ.
2 Welke kinderen komen in aanmerking voor immunisatie in het ziekenhuis?	Kinderen uit de primaire groep (dus geboren vanaf 1 oktober 2026) die op dag 10 nog in het ziekenhuis liggen. Kinderen uit de catch-up groep die (een groot deel van de) catch-up periode in het ziekenhuis liggen en daardoor niet naar de JGZ kunnen. Kinderen die vanwege gezondheidsrisico's of immobiliteit niet bij de JGZ gevaccineerd kunnen worden.
3 Wat is de reden om 'pas' vanaf 10/14 dagen te vaccineren in plaats van direct na de geboorte/2 dagen na de geboorte zoals in veel andere landen? Is dit puur logistiek?	Gezien het systeem in Nederland van thuisbevallen, de JGZ als expert voor RVP en de voorkeur van andere zorgprofessionals, is dit de uitvoeringsroute geworden. Zie verkeningsrapport (https://www.rivm.nl/publicaties/verkenning-rsv-immunisatie-in-eerste-levensjaar). Lokaal kunnen afspraken gemaakt worden met de JGZ-organisaties over eerder dan dag 10 toedienen in het ziekenhuis. Essentieel hierbij is goede terugkoppeling vanuit de kinderarts aan de JGZ-organisatie.
4 Kunnen we ook lokaal afspreken op dag 7 bijv te vaccineren op de afdeling? Dat geeft veel minder administratie met spoed naar de JGZ en minder organisatie aan hun kant als dag 14 op maandag/dinsdag valt"	Ja dit kan maar dit is dan lokaal maatwerk. Dag 10 is gekozen voor eenduidigheid met name voor de JGZ. Let hierbij op: tijdige communicatie met de JGZ is dan belangrijk om te voorkomen dat het kind eerst in het ziekenhuis en later door de JGZ opnieuw/onnodig geïmmuniseerd wordt.
5 Hoe worden via het RIVM de immunisatiekaarten aangeleverd die mee naar huis gegeven kunnen worden? Komen die met de vaccins mee of moeten we die los bestellen?	Immunisatiebewijzen worden aangeboden door het RIVM. Gedrukte exemplaren zijn vanaf half september gratis te bestellen via de webshop: https://rivm.binkportal.nl/nl/articles/2174
6 Kinderen opgenomen door de kinderarts worden op dag 10 geïmmuniseerd indien ouders toestemming geven. Hoe om te gaan met gezonde pasgeborenen die met een zieke moeder worden heropgenomen bij de gynaecologen? Gaan de collegae dit doen middels een consult of kunnen de kinderen met hun vader/familielid op dag 10 naar het consultatiebureau voor deze immunisatie?	Hiervoor moet de kinderarts in consult komen en de immunisatie in ziekenhuis toedienen (of eventueel met de andere ouder naar de de JGZ). Beide mag. Zorg dat het kind niet "vergeten" wordt, zet hier iets over in de lokale werkafpraak.
7 Hoe wordt het middel geleverd (ampul of spuitje) en hoe voorkom je verspilling in kleine ziekenhuizen als het in een ampul zit?	Het middel zit in een voorgevulde spuit (zonder naald) in doosjes van 5. Met verspilling bedoelen we logistieke verspilling. Ook voor 1 immunisatie moet het RIVM een heel doosje leveren.
8 Hoe lang duurt levering als we tekort zouden komen?	Neem bij tekorten altijd zsm contact op met het RIVM DVP-regiokantoor om mogelijkheden voor een extra levering te bespreken.
Vragen over prematuren	Antwoorden
9 Worden kinderen op de NICU ook geïmmuniseerd?	Voor baby's op de NICU zijn er aanvullende afspraken, zie paragraaf 4.2.2 van de RVP-richtlijn Uitvoering
10 Moeten prematuren standaard aan de monitor na RSV-immunisatie?	Nee, als de prematuur niet al aan de monitor ligt, hoeven prematuren niet standaard aan de monitor na RSV-immunisatie. Het krijgen van apnoe's is geen specifieke bijwerking, omdat je geen immuunreactie opwekt zoals koorts etc. Uiteraard moet je altijd alert blijven, want pijn en roodheid door de prik kunnen in extreme gevallen de ademhaling van een prematuur beïnvloeden.
11 Zijn er afspraken voor kinderen geboren voor 1 oktober die nadien nog lange tijd in het ziekenhuis verblijven (bv. extreem prematuren)?	Er zijn twee groepen: 1- Kinderen die op 1/10/26 nog in het ziekenhuis liggen: dit is de officiële start dag voor immunisatie in het ziekenhuis. Op 1/10/26 inventariseren welke kinderen ≥ 10 dagen postpartum zijn en in het ziekenhuis liggen, die krijgen een immunisatie. Dus soort inhaaldag/moment, dit zijn de kinderen die anders voor immunisatie in de catch up groep naar de JGZ moeten voor 15-10-26. 2- Kinderen die vlak voor 1/10/26 (tussen 15/9/26 en 1/10/26) naar huis gaan en ≥ dag 10 zijn, die horen eigenlijk in de catch up groep JGZ (waar afspraak mogelijk is tot 15/10). Daarin kun je flexibel zijn en toch immunisatie in ziekenhuis voor ontslag geven. 15/9 is wel keiharde grens, eerder niet immuniseren in het ziekenhuis.

12	Je immuniseert prematuren in principe dus altijd op dag 10, ook al verblijven ze daarna nog meerdere weken op de neonatologie?	Ja dat is wel de bedoeling, tenzij er contra indicaties zijn dan kun je wat uitstellen. Alleen voor de NICU geldt dat er een groep is waarbij we wachten, maar niet voor de neonatologie buiten de NICU.
13	Als een prematuur buiten het seizoen op de NICU gevaccineerd is, moet het kind dan in het najaar nogmaals gevaccineerd worden?	Buiten het seizoen wordt op de NICU niet geïmmuniseerd.
14	Wat te doen met prematuren die bv in maart geboren zijn met a terme datum in mei. Deze kinderen hebben nu immunisatie gehad in het voorjaar maar zijn aankomende winter dan minder goed beschermd. Zou je deze kinderen in het voorjaar niet moeten vaccineren (omdat ze dan nog in het ziekenhuis liggen) en in het najaar wel (catch up)? Of mag je deze kinderen 2x immuniseren?	Iedere baby heeft recht op 1 immunisatie in het 1e levensjaar. Alleen risicogroep kinderen (bijvoorbeeld kinderen met ernstige hart- en longaandoeningen) komen in aanmerking voor een immunisatie na hun 1e seizoen. Omdat de kleinste baby's het grootste risico lopen op een ernstige RSV-infectie is het in principe het advies om de immunisatie kort na geboorte toe te dienen, ook indien de baby geboren is in maart. In oktober is de baby groter en is daarmee het risico op ernstige ziekte kleiner. Maar in dit geval kan de behandelend (kinder)arts na geboorte het beste het risico inschatten en adviseren de immunisatie in maart of in het najaar te geven.
15	Bij overplaatsing van NICU naar perifeer ziekenhuis: is dat ook een goed moment om te immuniseren als kinderen > 29 w en > 1000 gram zijn? Dit i.v.m. infectiedruk in perifeer ziekenhuis?	Ja zeker, dat is precies de reden waarom ze het krijgen op de NICU, als ze de 29 weken en 1000 gram hebben bereikt en minimaal 1 dag voor ontslag van de NICU.
16	Zijn er al data beschikbaar uit andere landen t.a.v. prematuren vaccineren en het voorkomen van incidenten? Zou dit ontslag van een NICU nog kunnen vertragen?	Nee, je verwacht geen bijwerkingen dus ook geen complicaties.
17	Is er ook overwogen om prematuren die 6 weken in het ziekenhuis liggen bv. 2 dagen voor ontslag te vaccineren ipv op de 10e levensdag?	We willen voorkomen dat kinderen de RSV in het ziekenhuis oplopen op jonge leeftijd. Juist vroeg beschermen is belangrijk en niet onnodig uitstellen (en uniformiteit).
Vragen over risicogroepen		Antwoorden
18	Waar vind ik de indicaties voor de risicogroepen?	<u>Alle kinderen tot de leeftijd van twee jaar die voorheen in aanmerking kwamen voor palivizumab, hebben tijdens de catch-up in 2025 een indicatie voor RSV-immunisatie. Zij kunnen met een verwijfsbrief van de kinderarts (zie format RIVM in het dossier: https://www.nvk.nl/advies-indicatie-rsv-immunisatie/) bij de JGZ in de regio zelf een afspraak maken en daar de immunisatie krijgen. De kinderarts stelt de indicatie op basis van het "Advies indicatie RSV-immunisatie". Het verzoek is terughoudend te zijn met individuele indicatiestelling en bij twijfel hiervoor te overleggen met de infectioloog.</u>
19	Als één van de kinderen uit de risicogroep een afspraak heeft op de poli in de catch-up periode (15 september t/m 15 oktober) moet ik dan een verwijfsbrief meegeven voor de JGZ of mag ik dan ook zelf de immunisatie toedienen als die voorhanden is?	Mochten er mogelijkheden zijn om tijdens een fysieke afspraak op de poli tijdens de catch-up periode (15 september t/m 15 oktober) de immunisatie zelf toe te dienen, dan is dit natuurlijk heel fijn voor de ouders en het kind. Als hier geen mogelijkheden voor zijn in verband met de beschikbaarheid van het nirsevimab op de poli-locatie, spreekuurplanning etc. geef dan de verwijfsbrief mee aan de ouders om de immunisatie bij de JGZ te halen.
20	Kunnen ouders Beyfortus op eigen verzoek zelf aanschaffen via de apotheek?	Beyfortus is momenteel beperkt verkrijgbaar op de vrije markt in Nederland. Het middel is prijzig; minimaal 600 euro. Het wordt nog niet vergoed voor risicogroepen, maar alle kinderen die in aanmerking komen (<1 jaar en <2 jaar indien risicogroep) krijgen het middel vanaf 2025 via het RVP aangeboden. Het RIVM communiceert daarom niet via hun website dat het middel op eigen verzoek verkrijgbaar is. Ook met het oog op gezondheidsverschillen die kunnen ontstaan. Echter, als ouders gerichte vragen hierover stellen bij zorgprofessionals en aandrigen, kan hen natuurlijk wel verteld worden dat zij zelf het middel kunnen aanschaffen en laten toedienen.
Vragen over communicatie		Antwoorden
21	In het kader van verminderen van pijn/pijnbeleving bij vaccinaties proberen we het woord "prik" te vermijden. Is het dan toch niet beter om de term RSV-immunisatie te gebruiken?	Het RIVM heeft dit onder de doelgroep verschillende malen getest (enerzijds in een doelgroeponderzoek (waar naast informatievoorekenen ook o.a. kennis over RSV en intentie voor de RSV-immunisatie is uitgevraagd) en anderzijds in een specifiek onderzoek naar de communicatiemiddelen). Uit het onderzoek blijkt dat de term immunisatie bij ouders eerder vragen en verwarring oproept dan dat het duidelijkheid schept. De term prik had de voorkeur boven de term immunisatie.
22	In het kader van 'angst' bij ouders voor 'nieuwe' vaccins: hoe lang wordt dit middels elders in de EU al gegeven?	Beyfortus is op 31 oktober 2022 officieel in Europa geregistreerd en wordt al 2 seizoenen aangeboden. In seizoen 2023/2024 zijn als eerste landen in Europa Spanje, Frankrijk en Luxemburg gestart met immunisatie met Beyfortus.
Vragen over contraindicaties		Antwoorden

23	Niet alle dysmaturen worden standaard gescreend op trombocytopenie, maar dit is wel een contra-indicatie, dus hoe gaan we hier mee om?	<u>Als er reden is om te denken dat er een diepe trombopenie kan zijn, dan zul je als kinderarts trombocyten bepalen ongeacht de immunisatie.</u> <u>Vragen naar stollingsstoornis en trombopenie worden gesteld omdat de kinderen door de immunisatie een hematoom kunnen ontwikkelen. Niet omdat de immunisatie zelf niet zou werken of gevaarlijk is. Dus vraag hiernaar in de anamnese en zie handvatten voor intramusculaire injecties bij (vermoeden van) stollingsstoornissen met een verhoogde bloedingsneiging.</u>
Vragen over financiën		Antwoorden
24	Hoe loopt de financiering van de immunisatie in het ziekenhuis?	<u>Door de ziekenhuizen te bestellen dosissen Beyfortus (Nirsevimab) vallen onder het RVP en worden zodoende vergoed door de overheid.</u> <u>Bestelling en levering van Beyfortus aan de ziekenhuisapotheken is gelijk aan de standaardroute voor RVP-vaccins. Zie voor meer informatie:</u> <u>https://rijksvaccinatieprogramma.nl/professionals/richtlijnen/rvp-richtlijn-vaccinbeheer/addendum-bestelprocedure</u> <u>RIVM heeft voor de ziekenhuizen geen inschatting gemaakt van de benodigde aantallen per bestelmoment. De beoordeling van de benodigde aantallen is aan de specialisten. Het RIVM adviseert in de beginfase van de campagne een voorraad te bestellen die voldoende is voor twee maanden.</u>
Overige vragen		
25	Wordt er een verschuiving naar andere luchtweginfectie verwekkers verwacht?	Nee, bij virussen zijn weinig interferenties met andere virussen. Wel is de verwachting dat je relatief veel andere virus infecties ziet omdat je minder RSV infecties ziet. Dit gaat uitgebreid gemonitord worden door het RIVM.