# RSV-voorlichting

## Handleiding voor verloskundigen

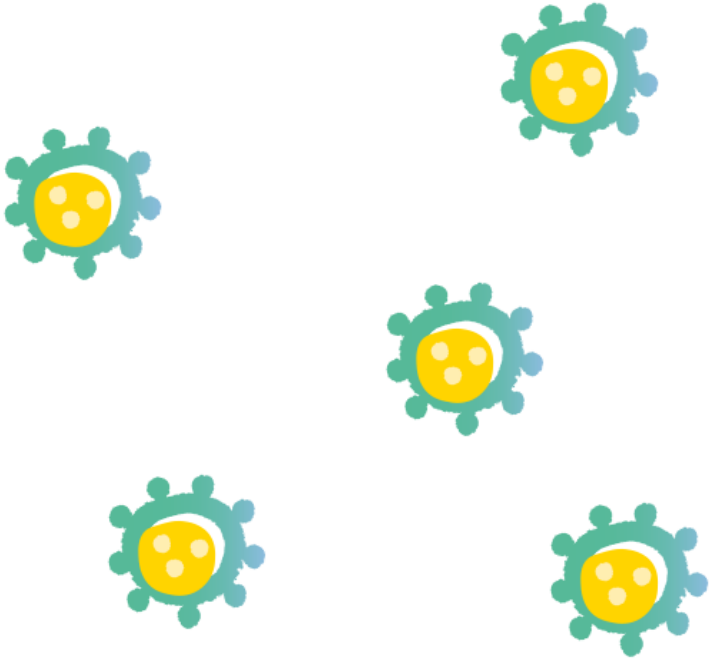
Ondersteuning bij gesprekken met ouders

Sanofi Belgium MAT-BE-2600787-v1.0-08/2026

# Waarom deze informatie belangrijk is

- RSV is een relevant onderwerp voor aanstaande en nieuwe ouders
- Deze informatie helpt u ouders correct en volledig in te lichten
- Ouders kunnen zo een weloverwogen keuze maken voor hun baby

# Wat is RSV?[1,2]



## Respiratoir Syncytieel Virus

- Een veelvoorkomend verkoudheidsvirus
- Bijna alle kinderen krijgen hiermee te maken vóór hun tweede verjaardag
- Voor de meeste kinderen: gewone verkoudheid , een infectie van de bovenste luchtwegen (URTI- upper respiratory track infection)
- Maar kan evolueren naar een lagere luchtweginfectie (LRTI - lower respiratory track infection)
- Voor baby's: kan ernstiger verlopen

**Referenties:**
**1.** NHS. (2022, 01 31) Respiratory tract infections (RTIs): https://www.nhs.uk/conditions/respiratory-tract-infection/
**2.** Simoes EAF. (1999) Respiratory syncytial virusinfection. The Lancet , 354: 847-852. Opgehaald van: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673699800403?via%3Dihub

# Waarom zijn jonge baby's kwetsbaarder?

Drie belangrijke factoren maken jonge baby's gevoeliger voor RSV[1]



Smalle luchtwegen:

Nog in ontwikkeling



*Immuunsysteem:*

*Nog niet volledig rijp*



*Ernstiger verloop:*

*Hoger risico op complicaties*

**Referentie**
1. Di Cicco M et al. Pediatr Pulmonol 2021; 56(1): 240–251. 8

# Hoe werkt het virus in het lichaam?[1]

- Virus komt binnen via neus of keel
- Hecht zich vast aan de luchtwegen
- Irriteert de cellen → slijmvorming
- Luchtwegen kunnen vernauwen of deels verstoppen
- Baby kan moeite krijgen met ademhalen

**Referenties:**
1. Jain H et al. Respiratory Syncytial Virus Infection in Children. June 2023. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459215/ (juni 2026).

# Impact van RSV

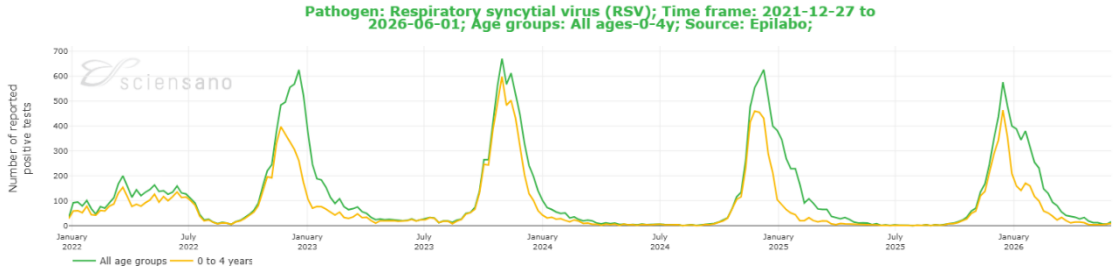
## Ziekenhuisopnames en behandeling

- Elk jaar worden veel baby's zo ziek dat ziekenhuisopname nodig is[1]
- Een deel belandt ten minste 1 dag op de intensive care[2]
- Er bestaat geen medicijn tegen het virus zelf[3]
- Antibiotica helpen niet — RSV is een virus, geen bacterie[3]
- In het ziekenhuis: ondersteunende zorg (zuurstof, vocht) [3]

Baby's lopen

**16x**

**meer** kans op een **ziekenhuisopname** met RSV dan met **griep**.[4]




**Figuur 1.** https://epidata.sciensano.be/epistat/dashboard/#respi

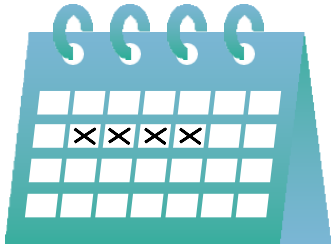

**Referenties:**

1. https://www.sciensano.be/nl/pershoek/eerste-resultaten-van-immunisering-tegen-rsv-zeer-bemoedigend-ziekenhuisopnames-jonge-kinderen-sterk#:~:text=In%20Belgi%C3%AB%20zijn%20er%20bij,en%20%20spoedafdelingen%2C%20die%20overbelast%20worden.
2. Xiao et al., Kosteneffectiviteit van nieuwe opties voor de preventie van RSV-infecties bij baby's. Health Technology Assessment (HTA). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2025. KCE Reports 402AS.
3. Oppenlander KE, Chung AA, Clabaugh D. Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis: Rapid Evidence Review. Am Fam Physician. 2023;108(1):52-57.
4. Walsh E. E. (2017). Respiratory Syncytial Virus Infection: An Illness for All Ages. Clinics in chest medicine, 38(1), 29–36. https://doi.org/10.1016/j.ccm.2016.11.010

# Een RSV-infectie kan zwaar zijn voor baby's maar ook voor ouders en/of verzorgers

RSV eist zijn tol van het **gehele gezin,** vooral als de ziekte ernstig verloopt.[1]





Gemiddeld blijven baby's die met een RSV-infectie in het ziekenhuis worden opgenomen

**4-5 DAGEN**

in het ziekenhuis.[2]



Jaarlijks worden er ongeveer **10.000** kinderen jonger dan 5 jaar opgenomen in het ziekenhuis met een RSV-infectie[3].

Bij **4%** van de kinderen tussen 0-4 jaar was opname op de intensieve zorgen noodzakelijk voor minstens 1 dag.[4]

sanofi


**Referenties:**

1.Miedema CJ, et al. Medical consumption and socioeconomic effects of infection with respiratory syncytial virus in The Netherlands. Pediatr Infect Dis J. 2001;20(2):160-163. doi:10.1097/00006454-200102000-00008

2.Raes M, Daelemans S, Cornette L, Moniotte S, Proesmans M, Schaballie H, Frère J, Vanden Driessche K, Van Brusselen D. The burden and surveillance of RSV disease in young children in Belgium-expert opinion. Eur J Pediatr. 2023 Jan;182(1):451-460. doi: 10.1007/s00431-022-04698-z. Epub 2022 Nov 12. PMID: 36371521; PMCID: PMC9660201.

3. https://www.sciensano.be/nl/pershoek/eerste-resultaten-van-immunisering-tegen-rsv-zeer-bemoedigend-ziekenhuisopnames-jonge-kinderen-sterk#:~:text=In%20Belgi%C3%AB%20zijn%20er%20bij,en%20 spoedafdelingen%2C%20die%20overbelast%20worden.

4.Xiao et al., Kosteneffectiviteit van nieuwe opties voor de preventie van RSV-infecties bij baby's. Health Technology Assessment (HTA). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2025. KCE Reports 402AS.

# Wie loopt risico?

- Alle baby's lopen risico op RSV[1]
- Meer dan 70% van de baby’s die door RSV in het ziekenhuis belanden, zijn gezond en voldragen geboren.[2]
- Premature baby's en baby's met hartafwijkingen lopen extra risico
- Ongeveer 50% van de baby’s wordt geboren tijdens het gebruikelijke RSV-seizoen (in de herfst en winter) en ongeveer 50% daarvoor [2]

DIT IS WAAROM PREVENTIE VOOR ALLE BABY'S RELEVANT IS



**2 op de 3**
baby’s worden besmet met RSV voordat ze 1 jaar oud zijn.[3]


**Referenties:**
1. Hall, C. B., et.al (2013). Respiratory syncytial virus-associated hospitalizations among children less than 24 months of age. Pediatrics, 132(2), e341–e348. https://doi.org/10.1542/peds.2013-0303
2. Bianchini, S., et.al (2020). Role of Respiratory Syncytial Virus in Pediatric Pneumonia. Microorganisms, 8(12), 2048. https://doi.org/10.3390/microorganisms8122048
3. Glezen, W. P., Taber, L. H., Frank, A. L., & Kasel, J. A. (1986). Risk of primary infection and reinfection with respiratory syncytial virus. American journal of diseases of children (1960), 140(6), 543–546. https://doi.org/10.1001/ archpedi.1986.02140200053026

# Symptomen herkennen

Milde en ernstige klachten bij RSV

## MILDE KLACHTEN

- Lijkt op gewone verkoudheid
- Hoesten
- Loopneus
- Soms lichte koorts
- Afweersysteem ruimt virus meestal zelf op

## ERNSTIGE KLACHTEN

- Snelle of piepende ademhaling
- Korte ademstops
- Plotseling suf worden
- Veel spugen
- Slecht drinken of tekenen van uitdroging

**Referenties:**
1. Longfonds. Symptomen van RSV: https://www.longfonds.nl/longziekten/rs-virus/symptomen (04/2025)

# Zichtbare signalen

## Ernstige klachten — wat ouders kunnen zien

- Neusvleugelen: neusvleugels gaan wijd open bij het inademen
- Intrekken van de borstkas: huid tussen de ribben trekt naar binnen
- Dit zijn tekenen dat de baby moeite heeft met ademhalen

## Direct medische hulp inschakelen




**Referenties:**
1. Longfonds. Symptomen van RSV: https://www.longfonds.nl/longziekten/rs-virus/symptomen (04/2025)

# Bronchiolitis en longontsteking[1]

Bronchiolitis en longontsteking zijn luchtweginfecties die kunnen worden veroorzaakt door virussen (waaronder RSV) en sommige bacteriën.





**Bronchiolitis**
**Wat is het?** Een ontsteking van de kleine **luchtwegen** (bronchiolen) in de long, waardoor het moeilijk wordt om te ademen.
**Oorzaak:** Meestal een virale infectie, zoals het respiratoir syncytieel virus (RSV).



**Longontsteking** (pneumonie)
**Wat is het?** Een ontsteking van de **longblaasjes** (alveoli), waar gasuitwisseling plaatsvindt. De longblaasjes zorgen ervoor dat zuurstof vanuit de longen naar het bloed wordt getransporteerd.
**Oorzaak:** Kan zowel viraal (zoals RSV) als bacterieel zijn.

**Referenties:**
1. Longfonds. Symptomen van RSV: https://www.longfonds.nl/longziekten/rs-virus/symptomen (04/2025)

# Preventie

BESMETTING VERKLEINEN EN BESCHERMING BIEDEN

*Praktische informatie voor ouders*

# Preventie — Besmetting verkleinen

- RSV is heel besmettelijk
- Verspreidt zich via snot, hoestdruppels en handen
- Volledig voorkomen is bijna onmogelijk
- Ouders hoeven zich niet schuldig te voelen als hun baby toch ziek wordt

**Referentie:**
1. Orenstein, et al. Plotkin's Vaccines (Ed. 7), ch.51: Respiratory Syncytial Virus Vaccines. Elsevier. 2017;

# Preventie

*Praktische tips*

Eenvoudige maatregelen kunnen het risico op besmetting verkleinen.

# Aanbevolen preventieve maatregelen



## Handen wassen

Regelmatig, ook oudere kinderen aanleren



## Hoesthygiëne

Hoesten/niezen in elleboog of zakdoek



## Schoonmaken

Speelgoed en oppervlakken regelmatig reinigen

# Bescherming

MEDISCHE BESCHERMINGSMOGELIJKHEDEN

# 2 Medische beschermingsmogelijkheden

Er zijn twee mogelijkheden om baby's te beschermen tegen RSV:bescherming via vaccinatie van de moeder (maternale vaccinatie) en bescherming van de baby met kant-en-klare neutraliserende antistoffen (preventieve antilichamen).



## Wat is het verschil tussen vaccinatie en passieve immunisatie?

Het verschil tussen vaccinatie en passieve immunisatie is dat bij vaccinatie een verzwakte of dode ziekteverwekker wordt toegediend, waarna het lichaam zelf neutraliserende antistoffen aanmaakt.[1]

Bij directe passieve immunisatie zitten die neutraliserende antistoffen al in de prik en is er dus snel bescherming.[2,3]




***Referenties:***

1. Centers for Disease Control and Prevention. Understanding How Vaccines Work. [Internet]. CDC.gov; 2018. Accessed from: https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/understanding-vacc-work.html.
2. Lloyd EC, et al. Monoclonal antibodies for COVID-19. JAMA. 2021; 325 (10): 1015. doi:10.1001/jama.2021.1225.
3. Zost, S.J., et al. Potently neutralizing and protective human antibodies against SARS-CoV-2. Nature; 2020. 584: 443–449. Doi: https://doi.org/10.1038/s41586-020-2548-6

# Optie 1: Maternale immunisatie

## Vaccinatie tijdens zwangerschap

- Zwangere vrouw krijgt een vaccinatie[1]
- Lichaam maakt antistoffen aan[1]
- Antistoffen gaan via de placenta naar de baby[1]
- Baby is beschermd vanaf de geboorte tot ongeveer 6 maanden[2]
- Indien de baby vlak voor of tijdens het RSV seizoen geboren wordt, is bescherming aanwezig tijdens het RSV-seizoen[1,2]




***Referenties:***

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2025, 18 augustus). Immunizations to Protect Infants. https://www.cdc.gov/rsv/vaccines/protect-infants.html
2. Hoge Gezondheidsraad. Preventieve strategieën tegen RSV bij kinderen. Brussel: HGR; 2023. Advies nr. 9760.

# Optie 2: Preventieve antilichamen

Kant-en-klare neutraliserende antistoffen via injectie die tegen RSV beschermen.

- Baby krijgt een injectie met kant-en-klare neutraliserende antistoffen[1]
- Biedt directe bescherming gedurende ten minste 5 à 6 maanden (voldoende voor het RSV-seizoen) [2]
- Het lichaam van de baby hoeft zelf geen antistoffen aan te maken[1]



- Alle baby's kunnen **tijdens hun eerste RSV seizoen** beschermd worden: [1,2]
  - Baby's geboren buiten het RSV-seizoen kunnen vlak vóór het seizoen beschermd worden
  - Baby's geboren binnen het RSV-seizoen kunnen direct na geboorte beschermd worden

***RSV-seizoen situeert zich in herfst en winter***


***Referenties:***

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2025, 18 augustus). Immunizations to Protect Infants. https://www.cdc.gov/rsv/vaccines/protect-infants.html
2. Hoge Gezondheidsraad. Preventieve strategieën tegen RSV bij kinderen. Brussel: HGR; 2023. Advies nr. 9760.

# Gesprekspunten per situatie

*Bespreek beide opties en hun timing met (aankomende) ouders.*

## MATERNALE VACCINATIE



- Bescherming via vaccinatie van de moeder voor kinderen geboren vlak voor- of tijdens het RSV-seizoen
- Leg uit dat vaccinatie bescherming biedt vanaf de geboorte
- Verwijs naar gynaecoloog of huisarts voor details

## PREVENTIEVE ANTILICHAMEN



- Immunisatie van de baby tijdens **hun eerste RSV seizoen***
- Leg uit dat baby-prik mogelijk is voor kinderen geboren tijdens én voor het RSV seizoen.
- Leg uit dat de baby-prik slechts mogelijk is indien de moeder niet gevaccineerd is (behalve voor uitzonderingen)
- Bespreek timing alvast vóór RSV-seizoen
- Verwijs naar Kind & Gezin, kinderarts of huisarts voor praktische afspraken

***Let op!*** *Terugbetaling is mogelijk voor slechts één van beide RSV-beschermingsopties***

* **Kwetsbare kinderen kunnen ook tijdens hun tweede RSV seizoen beschermd worden - zie voorwaarden Hoge Gezondheidsraad*
** *Uitzonderingen zie voorwaarden Hoge Gezondheidsraad*

# Gespreksafsluiting — Boodschap voor ouders

- Het is belangrijk dat ouders een weloverwogen keuze maken.
- Terugbetaling is mogelijk voor slechts één van beide RSV-beschermingsopties
- Verwijs ouders voor vragen en zorgen altijd naar de kind en gezin, huisarts, kinderarts of gynaecoloog.
  - Zij kunnen u adviseren over wat het beste past bij de situatie
  - En informeren over beschikbaarheid en kosten.

# Beschikbaar materiaal

U kunt materiaal bestellen om uw cliënten voor te lichten.
https://forms.cloud.microsoft/e/VLx8HpRQkC




Posters




Folders




Flyers

# Bedankt



sanofi

# Q&A



- **Van wanneer tot wanneer kan RSV-immunisatie worden toegediend met de mogelijkheid tot terugbetaling?**
  - **Maternale vaccinatie:**

    Het voorkeursinterval voor maternale vaccinatie is tussen 28 en 36 weken zwangerschap. Wanneer de bevalling gepland is tijdens het RSV-seizoen (doorgaans van september tot en met maart).
  - **Immunisatie van de baby:**

    Zuigelingen geboren tussen 16 maart 2026 en eind augustus kunnen in september 2026 worden geïmmuniseerd. Deze immunisatie kan plaatsvinden bij de eigen huisarts of kinderarts.

    Pasgeborenen die ontslagen worden op de materniteit vanaf 1 september 2026 kunnen de immunisatie direct krijgen op de materniteit (van 1 september 2026 tot het einde van het RSV seizoen in februari-maart).

    *Het einde van het seizoen wordt gecommuniceerd door Sciensano, en is gebaseerd op het aantal RSV besmettingen.*

    🔗 **https://www.bcfi.be/nl/articles/4907?folia=4925**

sanofi

# Q&A



- **Wat is de prijs voor zowel maternale immunisatie als immunisatie van de baby? Zowel met als zonder verzekering?**
  - Met verzekering:
    remgeld reguliere tegemoetkoming: € 12,80
    remgeld verhoogde tegemoetkoming: € 8,50
  - Zonder verzekering:
    Maternale vaccinatie: € 186,36
    Immunisatie van de baby: € 613,86

- **Wat zijn de resultaten van de immunisatie tegen RSV in België tijdens het afgelopen seizoen (2025/2026)?**
  - 3.500 tot 3.600 minder ziekenhuisopnames.
  - In de groep kinderen van 6 maanden of jonger behaalden we een vermindering van 65 tot 70% minder hospitalisaties.
  - In de groep van 0 tot 4 jaar behaalden we een vermindering van ongeveer 40 %.

🔗 **https://www.bcfi.be/nl/articles/4907?folia=4925**

sanofi