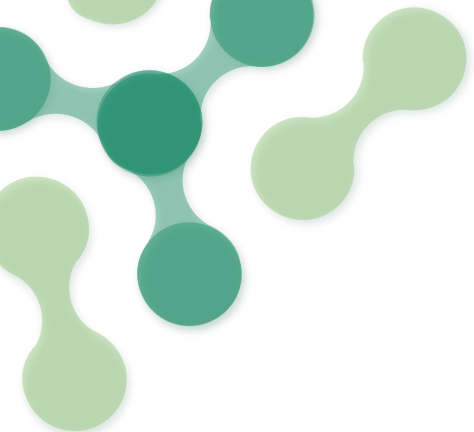




Najaarsvaccinatie 2026-2027

Online infosessie Vlaams Apothekers Netwerk



Prof. Dr. Isabel Leroux-Roels



Apr. Barbara Verboven



Apr. Julie De Maré

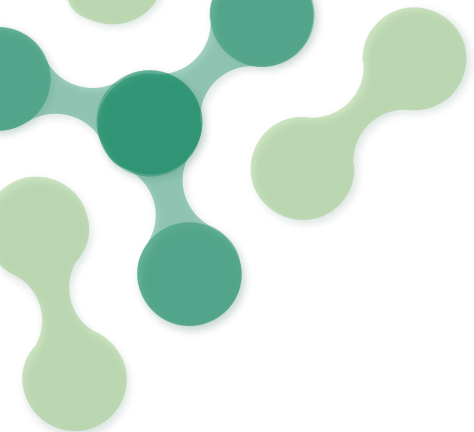


Dr. Marc Raes



Apr. Dieter Stas



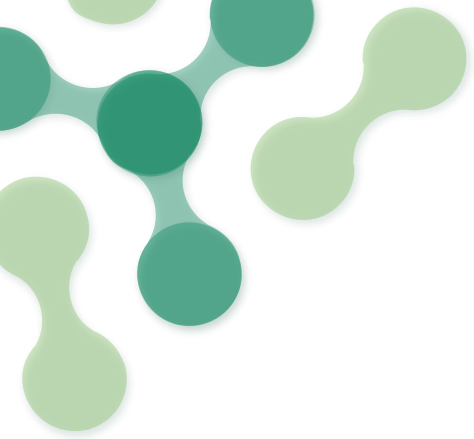


Welkom



Apr. Dieter Stas





Wat komt vanavond aan bod?



Agenda

1. Vaccinatie bij 60-plussers – wetenschappelijke evidentie en aanbevelingen

- Griep - COVID-19 – Zona – Pneumokokken – RSV



Prof. Dr. Isabel Leroux-Roels

2. RSV-preventie bij jonge kinderen



Dr. Marc Raes

3. Naar de praktijk – de rol van de apotheker bij vaccinatie

- De aanbevelingen omzetten in de apotheekpraktijk: beschikbare vaccins en terugbetalingsvoorwaarden
- De najaarsvaccinatiecampagne COVID-19 en griep



Apr. Julie De Maré

4. Vaccinnet 2026 – Registreren en consulteren



Apr. Barbara Verboven

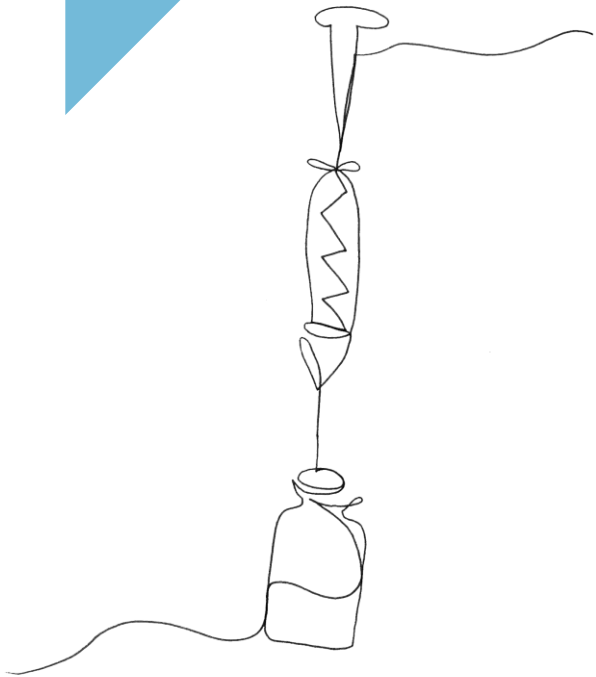


Apr. Julie De Maré

Vaccinatie bij 60-plussers wetenschappelijke evidentie en aanbevelingen



Prof. Dr. Isabel Leroux-Roels



Vaccinatie van 60-plussers: *evidentie en aanbevelingen*

Isabel Leroux-Roels, MD PhD
25 augustus 2026

Basisvaccinatieschema

Vaccins		Zuigelingen						Kinderen en adolescenten				Volwassenen				
▼	Leeftijd ⁽¹⁾	8 weken	12 weken	16 weken	24 weken	12 maand	13-15 maand	5-6 jaar	7-9 jaar	11-13 jaar	15-16 jaar	Zwangere vrouw	≥ 25 jaar, en elke les 10 jaren	60 jaar	≥ 65 jaar	≥ 75 jaar
	▶															
Poliomyelitis ⁽²⁾		IPV		IPV		IPV		IPV								
Difterie Tetanus Kinkhoest ⁽³⁾		DTPa		DTPa		DTPa		DTPa			dTpa	dTpa	dTpa			
<i>Haempohilus influenzae type b</i> ⁽⁴⁾		Hib		Hib		Hib										
Hepatitis B ⁽⁵⁾		HBV		HBV		HBV										
Mazelen Bof Rubella ⁽⁶⁾						MBR ₁			MBR ₂ †							
Men ACWY ⁽⁷⁾							MenACWY				MenACWY					
Pneumokokke ⁽⁸⁾		PCV20		PCV20	PCV20		PCV20								PCV	
Rotavirus ⁽⁹⁾		Rota	Rota	(Rota)												
HPV ⁽¹⁰⁾										HPV 2 dosis						
Influenza ⁽¹¹⁾												Influenza			Influenza	
Covid ⁽¹²⁾															Covid	
Herpès Zoster ⁽¹³⁾														Herpes Zoster		
RSV ⁽¹⁴⁾												RSV*				RSV



* RSV-vaccinatie bij zwangere vrouwen moet worden overwogen afhankelijk van de verwachte bevallingsdatum.

† In geval van een lokaal afgekondigde epidemie kan de leeftijd voor de tweede dosis ook worden vervroegd. De tweede dosis van het gecombineerd MBR-vaccin wordt in Vlaanderen toegediend op de leeftijd van 24 maanden en niet langer op de leeftijd van 7-9 jaar. Op het moment van de publicatie van dit document heeft alleen de Vlaamse Gemeenschap deze structurele wijziging doorgevoerd.

Dit document mag slechts in zijn geheel, ongewijzigd en met zijn bijlage vermenigvuldigd worden, uitgezonderd na toestemming door de HGR.

0. HGR 9761 - Basisvaccinatieschema
2025

VACCINATIE
VAN KINDEREN,
ADOLESCENTEN &
VOLWASSENEN

versie
2025

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
 6. (dTpa (difterie-tetanus-pertussis) - om de 10 jaar)
- Belang van levenslang vaccineren

Ideale timing van vaccinatie

Oktober – december (tot piek van de griep epidemie)

September – oktober (< epidemiologie, organisatie)

Gelijk wanneer

Gelijk wanneer

Gelijk wanneer (voorkeur september – oktober)

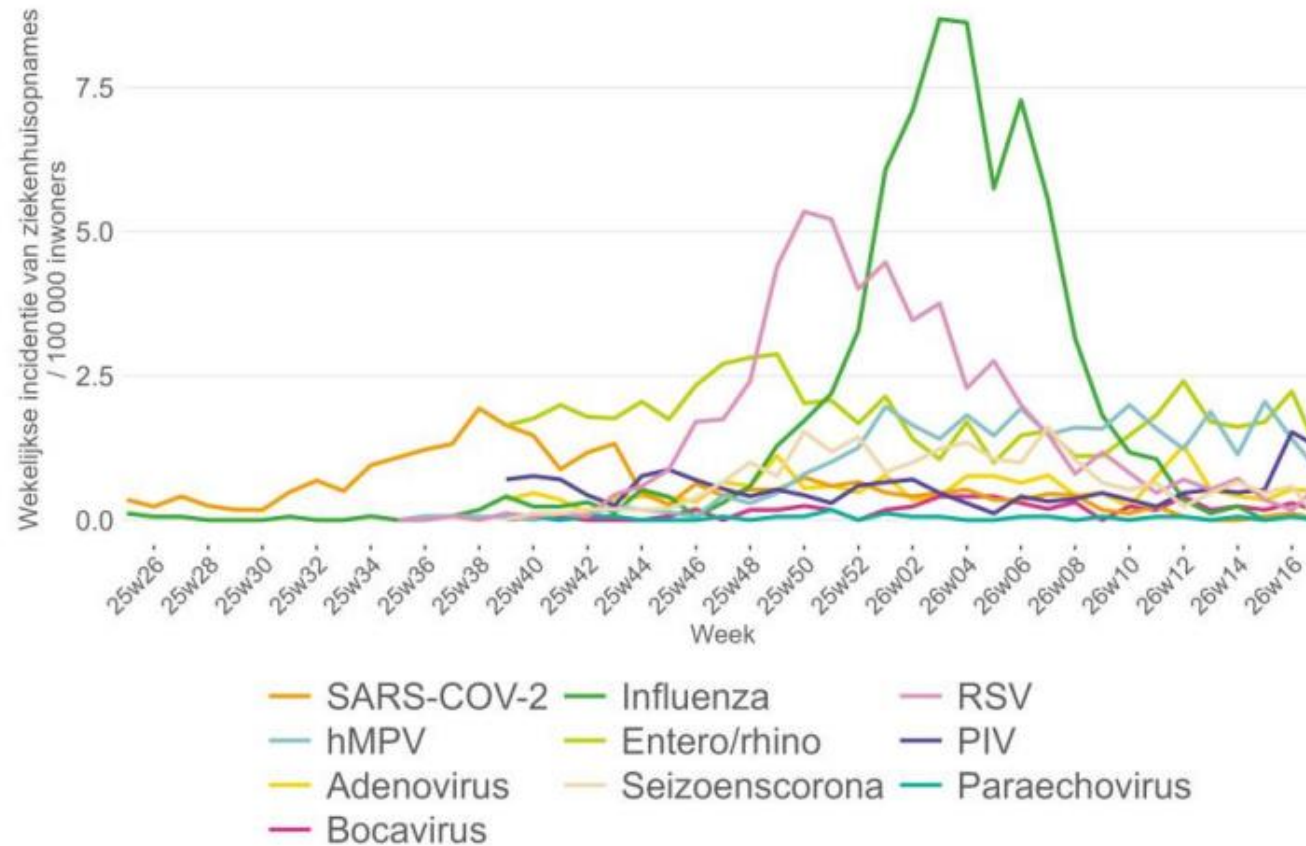
Gelijk wanneer

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

Influenza is de belangrijkste verwekker van ernstige acute luchtweginfecties met hospitalisatie

Wekelijkse incidentie in België van hospitalisatie van volwassenen voor SARI (severe acute respiratory infection) en de gedetecteerde virussen



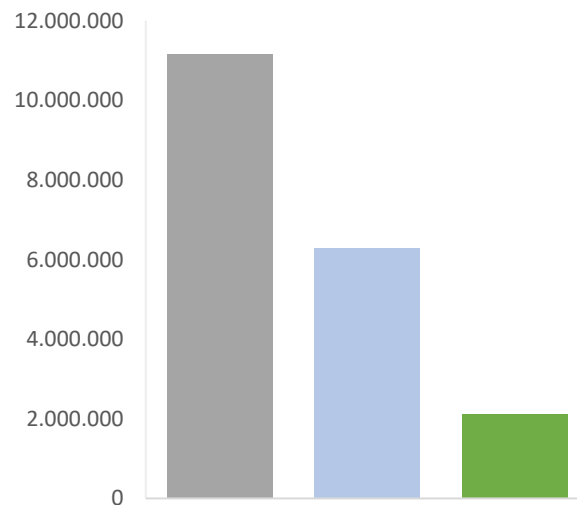
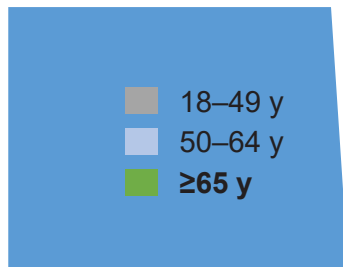
De ziektelast van ernstige influenza neemt toe met de leeftijd

Jaarlijks veroorzaakt influenza 3-5 miljoen ernstige infecties en 290.000 à 650.000 overlijdens

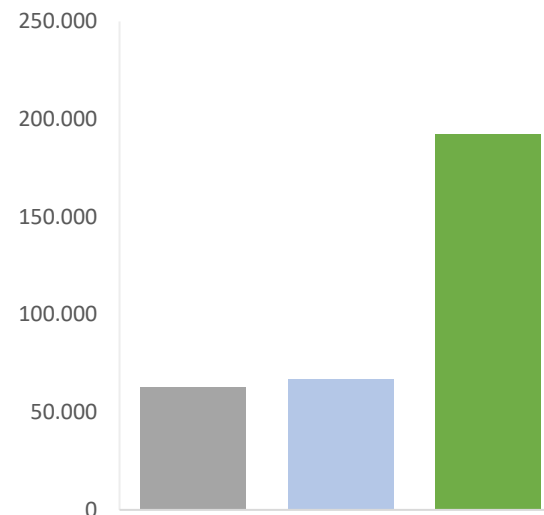
>90% van de ernstige complicaties en overlijdens bij 65+

Incidentie van griepgerelateerde uitkomsten, volgens leeftijdsgroep¹

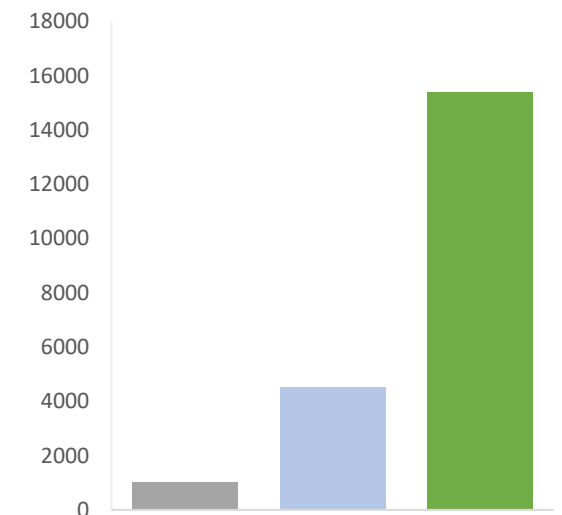
Per 100,000, Verenigde Staten, 2022–23 influenzaseizoen



Influenza-gerelateerde ziekte



Influenza-gerelateerde hospitalisaties

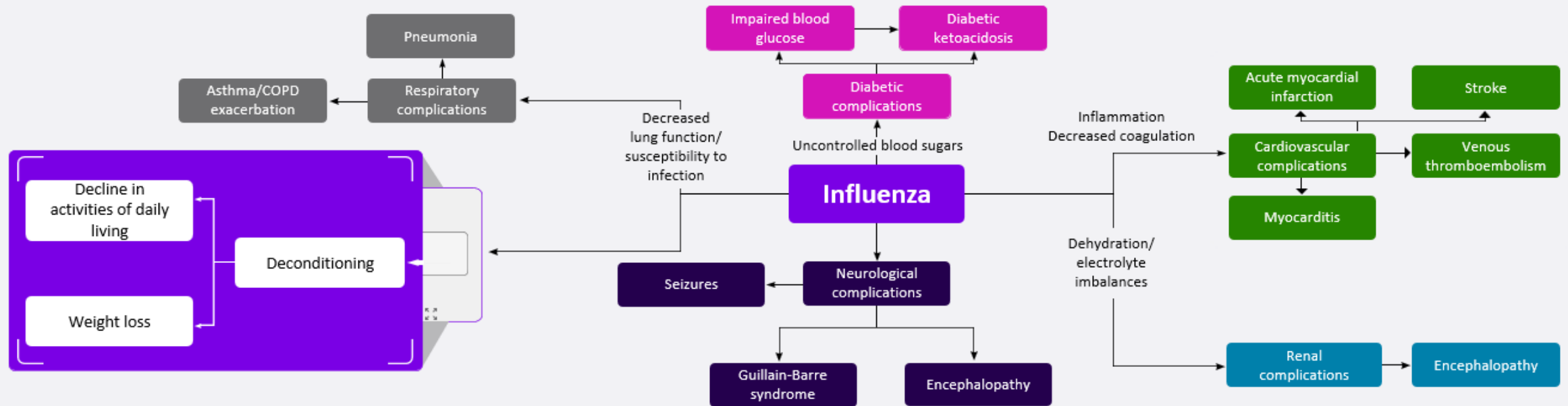


Influenza-gerelateerde overlijdens

1. CDC. Available at: https://www.cdc.gov/flu-burden/php/data-vis/2022-2023.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/flu/about/burden/2022-2023.htm.

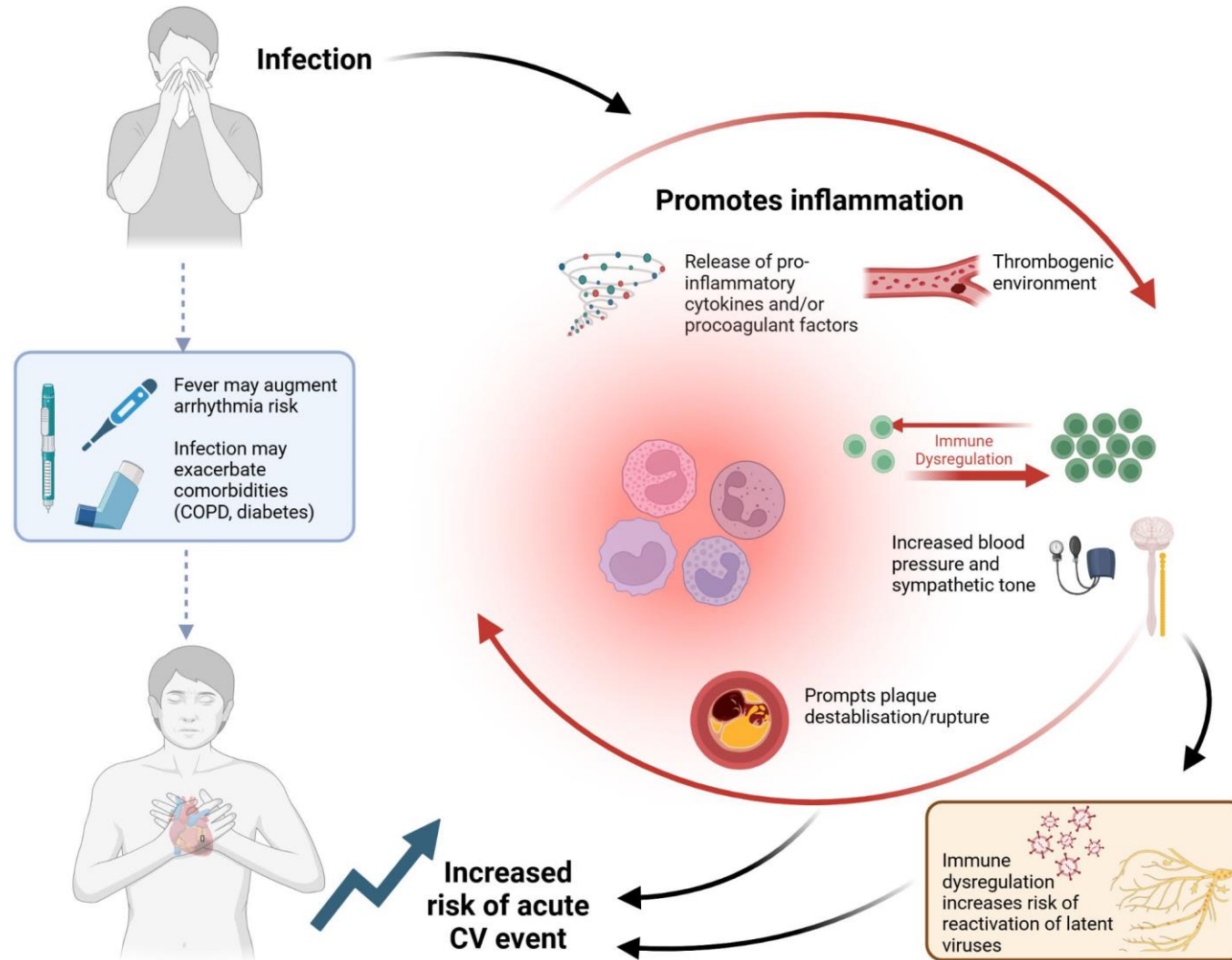
Influenza veroorzaakt een brede range aan complicaties

Influenza can trigger a cascade of complications—worsening of chronic conditions, causing cardiovascular events, and increasing hospitalisations and deaths¹



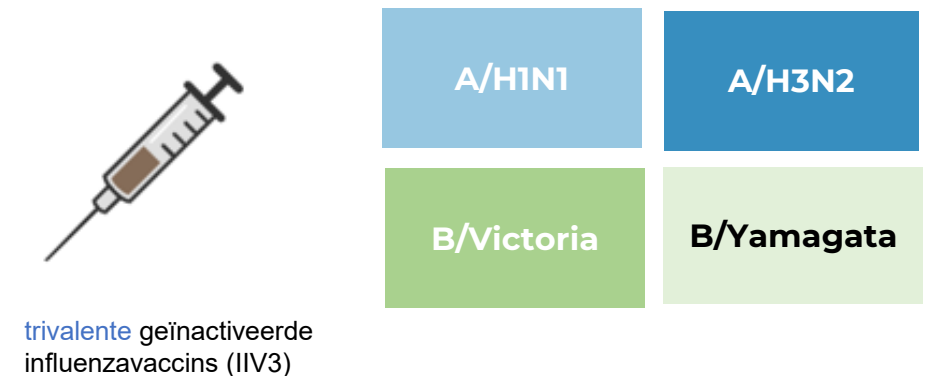
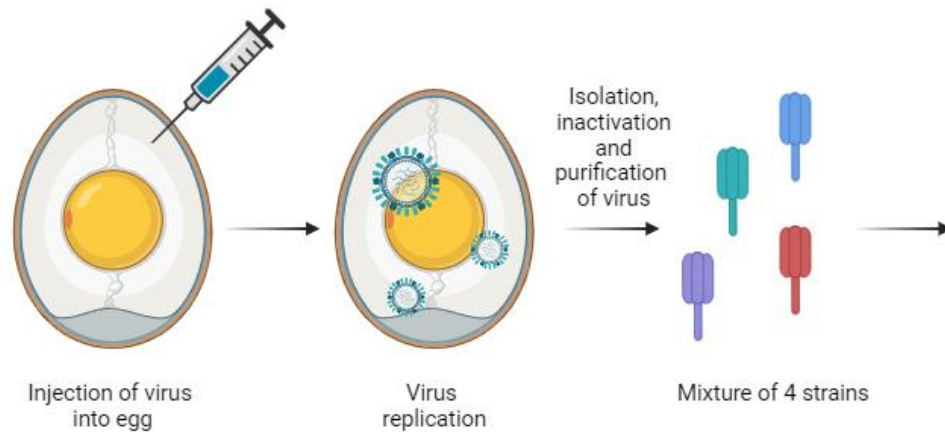
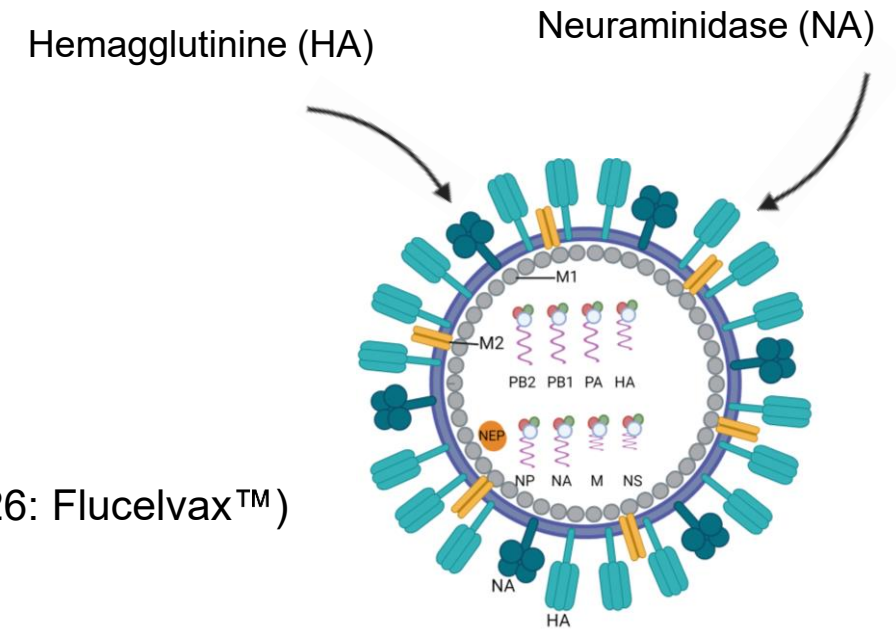
- Influenza is known to cause over 50 health complications²
- Also in older adults, influenza can cause long-term decline in mobility and function leading to loss of independence³

Mechanismen van verhoogd cardiovasculair risico ten gevolge van (respiratoire) infecties

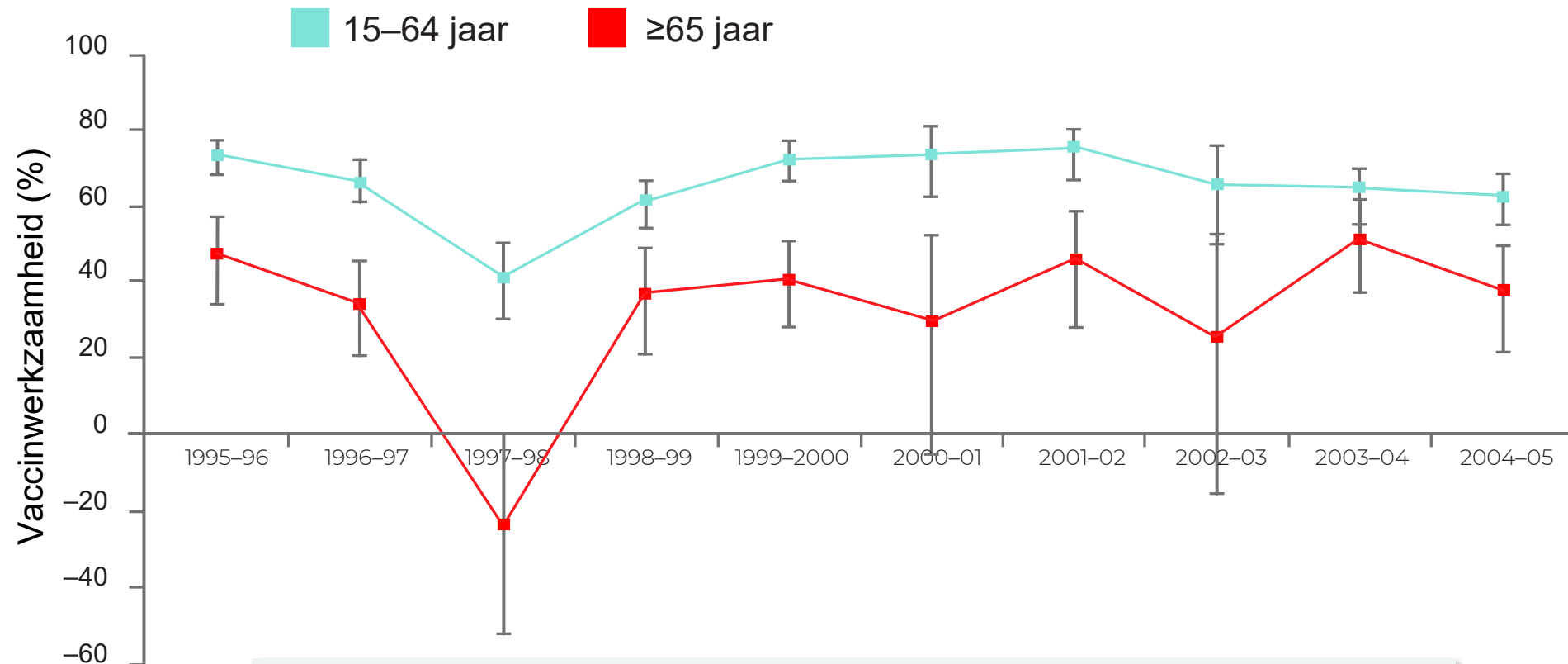


Standaard(gedoseerde) griepvaccins

- Ontwikkeld in de jaren 1940
- Gebruik op grote schaal sinds de jaren 1970
- Geïnactiveerde split of subunit vaccins
- Productiesysteem: in kippeneieren (of in celculturen – vanaf najaar 2026: Flucelvax™)
- Standaard dosis van HA (15 µg/stam)
- Samenstelling vaccin 2026-2027: alle 3 vaccincomponenten gewijzigd t.o.v. vorig seizoen

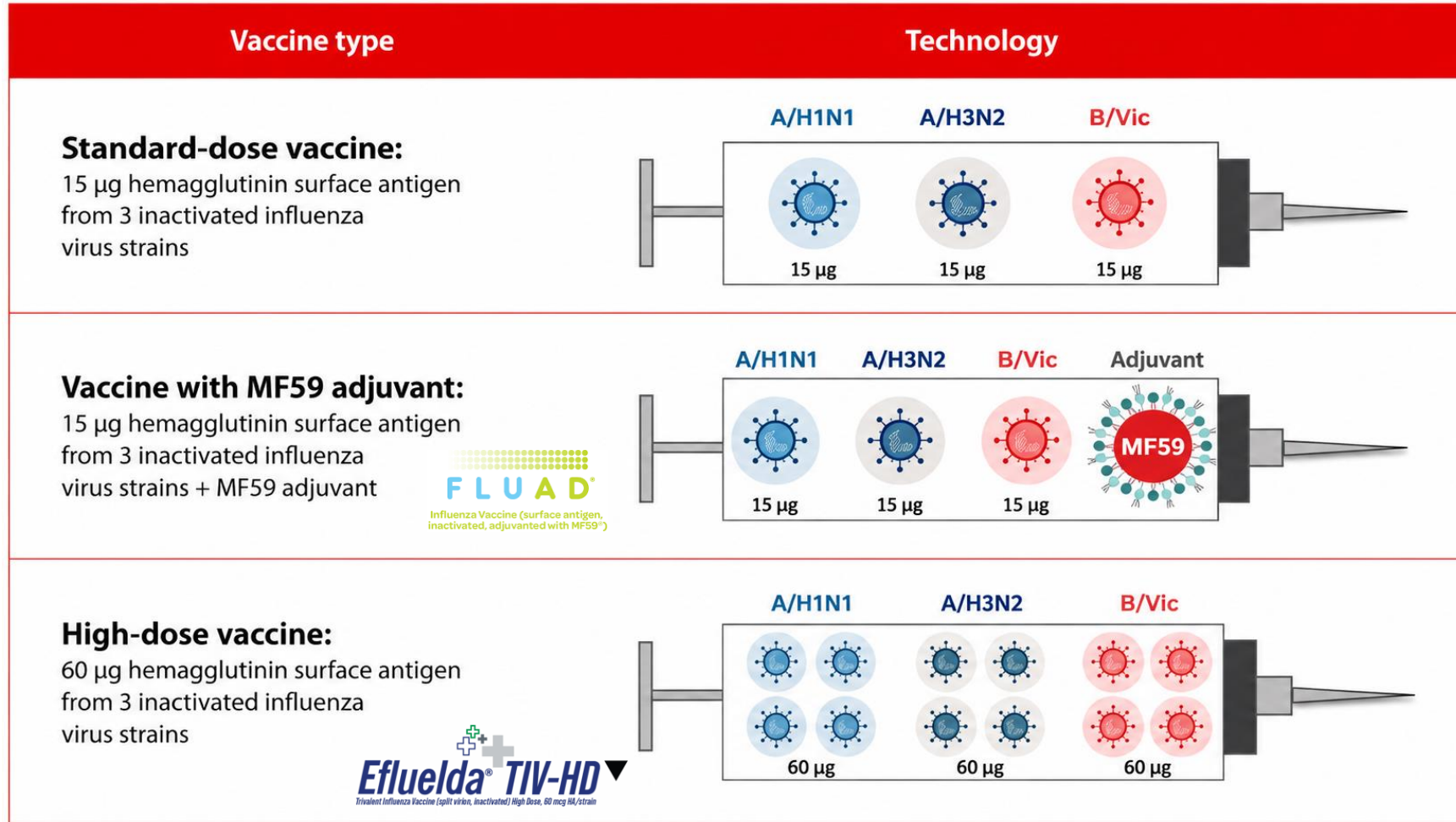


Probleem: de werkzaamheid van standaardgedoseerde griepvaccins is lager in volwassenen ≥ 65 jaar



Veel observationele studies tonen een lagere vaccinwerkzaamheid van standaard vaccins in volwassenen ≥ 65 jaar

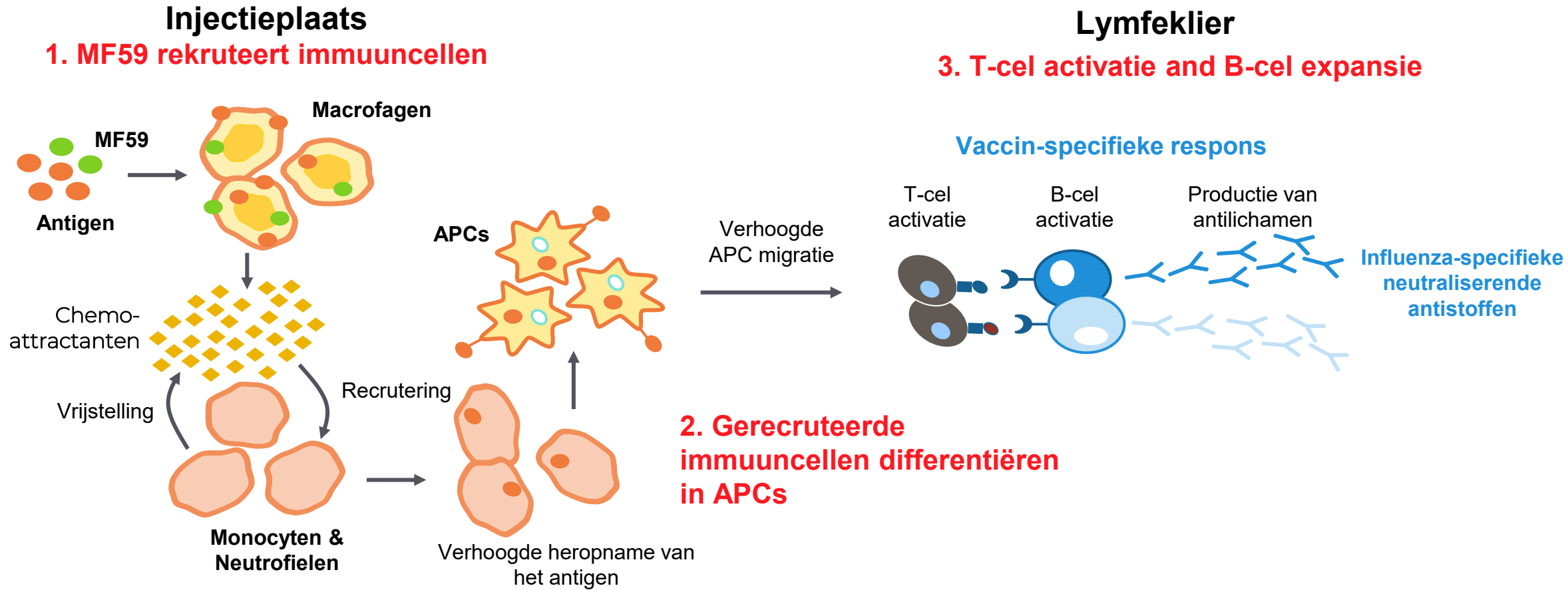
Samenstelling van de standaardgedoseerde versus versterkte griepvaccins



10-30% hogere
relatieve werkzaam-
heid tegen influenza-
infectie en complicaties*

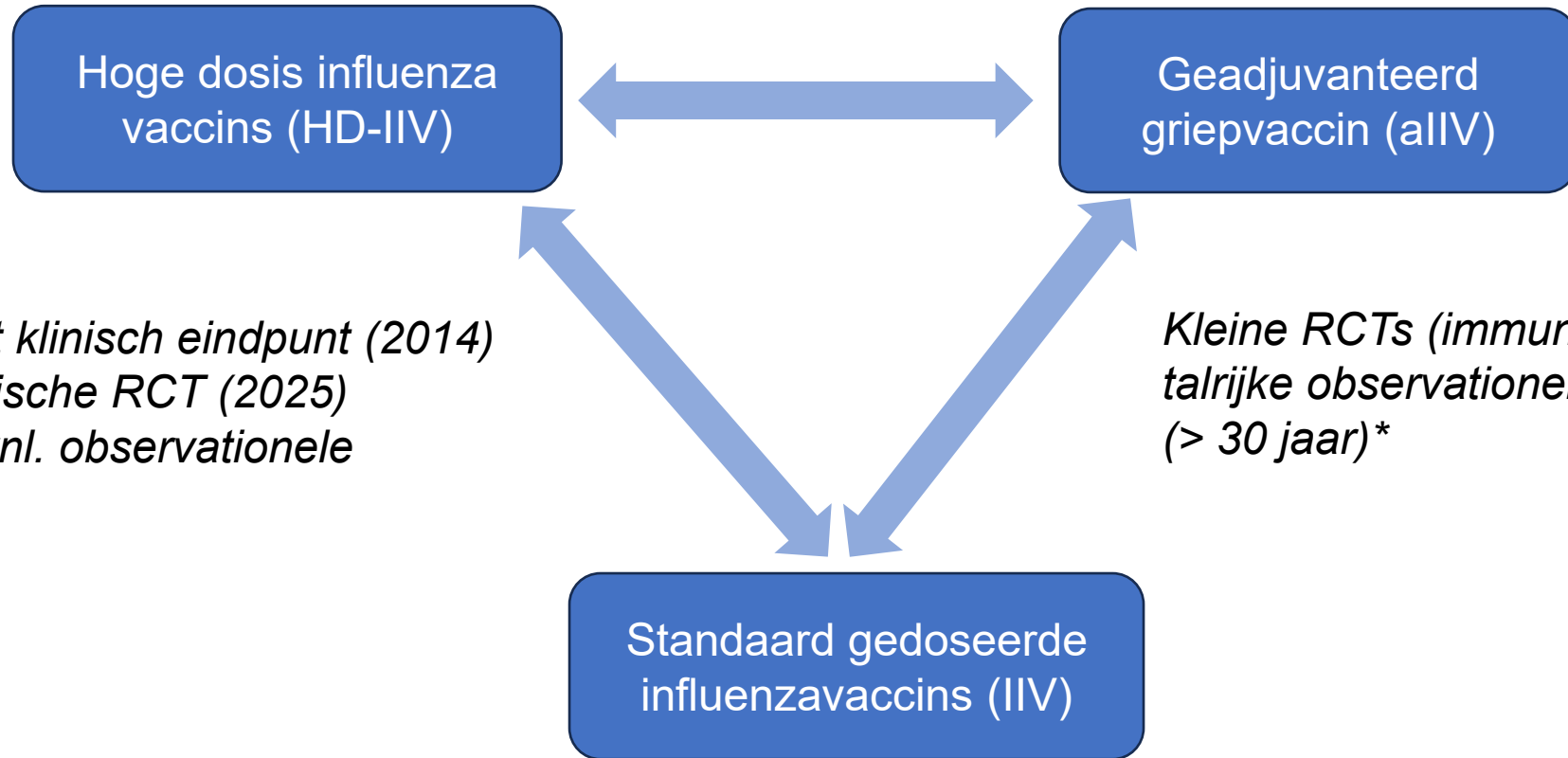
* o.a. influenza-gerelateerde medische contacten (spoed, consultaties) en hospitalisaties, cardiovasculaire, cardiorespiratoire hospitalisaties, ...

Werkingmechanisme van MF59 adjuvans



Vergelijkende vaccindoeltreffendheid en –werkzaamheid van de versterkte vs standaard griepvaccins

Pragmatische RCT (2026)



* *Observationele studies wijzen vrij consistent op een gunstig effect voor de versterkte griepvaccins – grote “body of evidence”*

FLUNITY-HD study results**FLUNITY^{DAN GAL}HD*****HD-IIV vs SD-IIV demonstrated superior protection across all tested hospitalisation-based end points - from more precise to least precise¹¹***

Across
3 influenza seasons
2 geographical areas
5 epidemiological
patterns

Laboratory-
confirmed influenza
hospitalisation*

Hospitalisation
for Pneumonia/
Influenza[†]

Hospitalisation for
any cardiorespiratory
disease*

All-cause
hospitalisation*

466k
participants



31.9%
(19.7 to 42.2)

8.8%
(1.7 to 15.5)

6.3%
(2.5 to 10.0)

2.2%
(0.3 to 4.1)

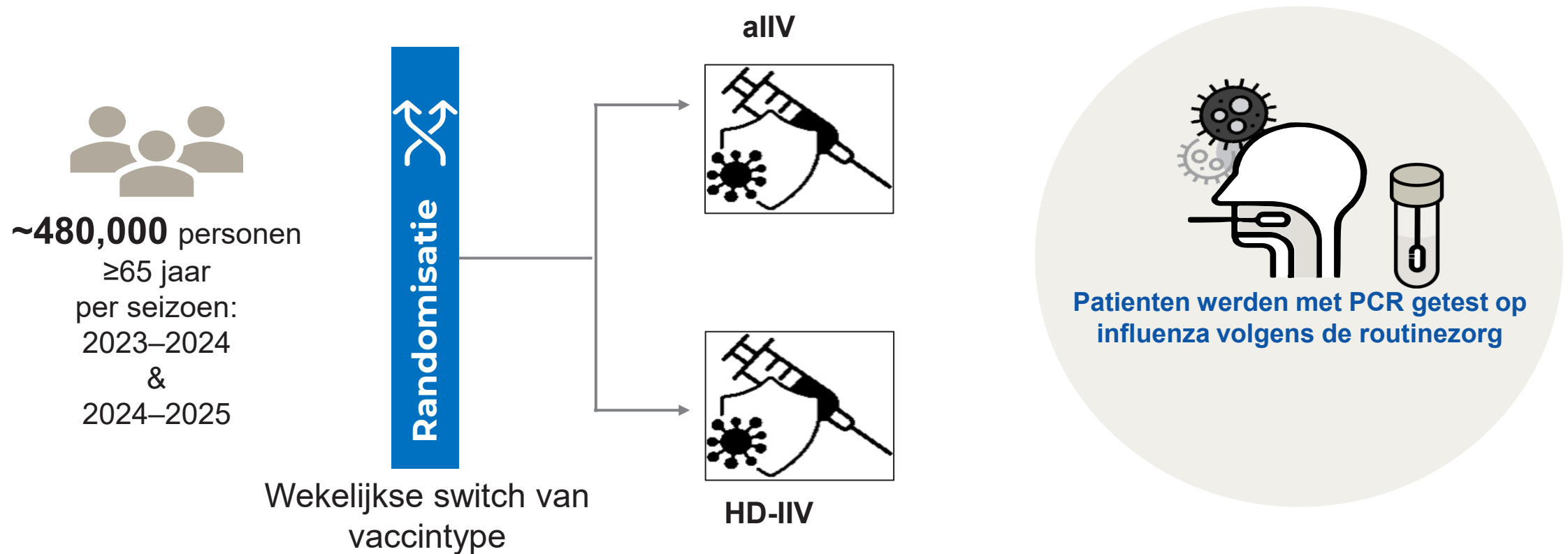
*Secondary endpoints (rVE [95% CI])

[†]Primary endpoint (rVE [95% CI])

Vergelijkbare betere bescherming in alle risicogroepen, geen significante verschillen volgens comorbiditeit (bv. Immuunsuppressie)

Is er een verschil in werkzaamheid tussen hoge dosis en geadjuvanteerd griepvaccin?

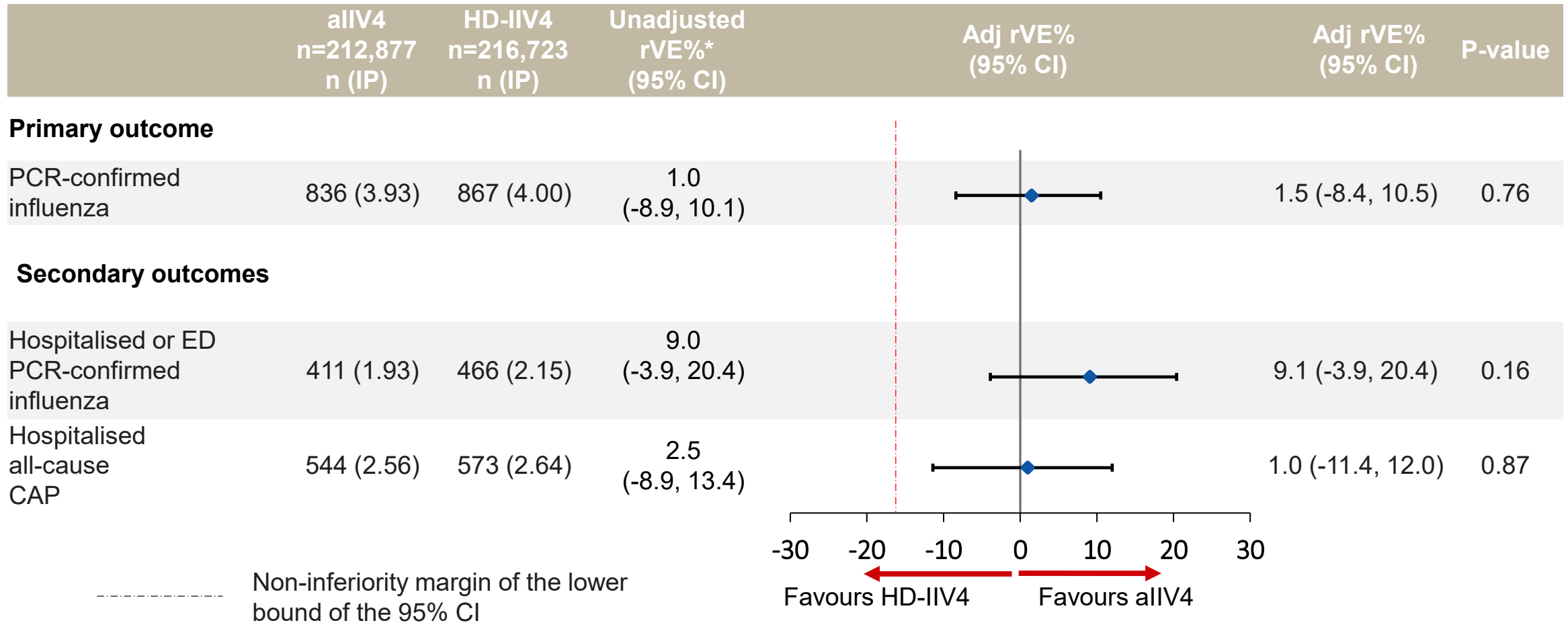
Pragmatische gerandomiseerde studie



allIV, adjuvanted inactivated influenza vaccine; HD-IIV, high-dose inactivated influenza vaccine; PCR, polymerase-chain reaction.

Klein N, et al. Effectiveness of adjuvanted inactivated influenza vaccine versus high-dose inactivated influenza vaccine against PCR-confirmed influenza among adults ≥ 65 years: a pragmatic randomized study. Presented at: ID Week 2024. 16–19 October, 2024. Los Angeles, USA. Tsiao et al. Open Forum Infect Dis 2025

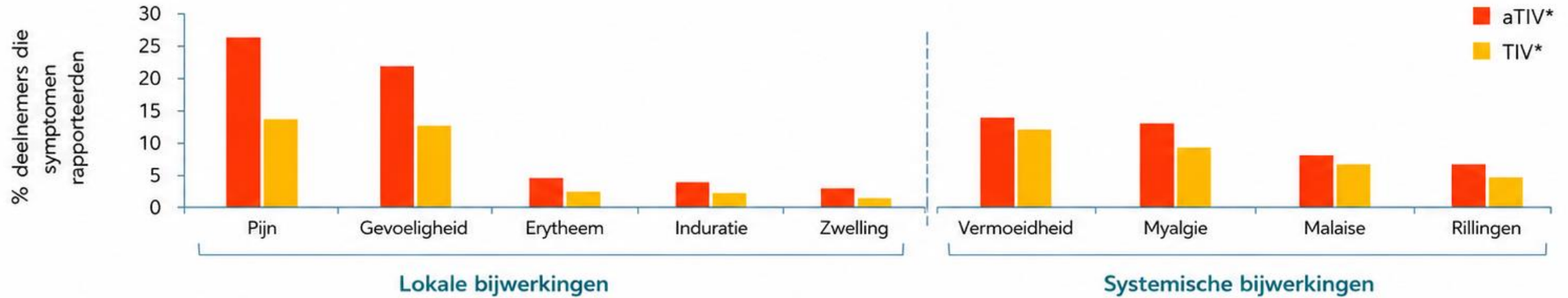
Geadjuvanteerd en hoge dosis griepvaccins verschillen niet qua werkzaamheid



Reactogeniciteit en veiligheid van versterkte griepvaccins

Vaccin met adjuvans (t.o.v. standaard dosis) 1

- 36 klinische studies bij > 12 000 personen ouder dan 65 jaar (19 RCTs, 17 niet gecontroleerde studies)
- **Lokale pijn** en sommige algemene bijwerkingen kwamen (iets) **meer** voor dan bij standaard dosis griepvaccin
- De meeste reacties waren **mild tot matig** qua intensiteit en **verdwenen spontaan na 1–2 dagen**



Hoge dosis griepvaccin (t.o.v. standaard dosis) 2

Reactie	Hoge dosis vaccin	Standaard dosis vaccin
 Pijn op injectieplaats	36%	24%
 Myalgie	21%	18%
 Malaise	18%	15%



Iets hogere reactogeniciteit (vnl. lokale pijn) maar een zeer goed veiligheidsprofiel.

De meeste reacties zijn mild tot matig qua intensiteit en van korte duur (1–2 dagen).



Geen toename van ernstige ongewenste bijwerkingen.

*aTIV, adjuvanted trivalent influenza vaccine; TIV, trivalent influenza vaccine; RCT, randomised controlled trial.

1

Fluad Summary of Product Characteristics.
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/fluad-epar-product-information_en.pdf
Accessed January 2025.

2

SHC 9897 Influenza vaccine recommendations 2026–2027.



2026-2027

Vaccination against Seasonal Influenza
2026 - 2027

Revised on 1 April 2026

February 2026
No. 9897

.be

Recommendations by Age Group and Risk Profile

Target group	Priority	Recommended Vaccine	Enhanced vaccine?	Rationale
CHILDREN & ADOLESCENTS				
6 mo – 17 y (at-risk)	High	IIV3	No	Chronic pulmonary, cardiac, renal, hepatic, neurological, metabolic disease; immunocompromised
Children on long-term aspirin	High	IIV3	No	Reye syndrome risk; includes children with Kawasaki disease
BMI ≥40 (children)	High	IIV3	No	Increased risk of severe influenza and complications
6 mo – 17 y (healthy)	Not routine	Not routinely recommended	No	Risk-based strategy; Belgium does not recommend universal childhood vaccination
ADULTS 18–49 YEARS				
18–49 y (at-risk)	High	IIV3	No	Same chronic conditions; also pregnant women, HCWs
18–49 y (healthy)	Not routine	Not routinely recommended	No	Unless occupational exposure (HCW, poultry/pig workers)
ADULTS 50–64 YEARS				
50–64 y (at-risk)	High	IIV3 or aIIV3	Consider	aIIV3 (Fluad) approved ≥50
50–64 y with CKD	High	IIV3; consider HD-IIV3	Consider	Extrapolation from DANFLU-2 CKD subgroup (rVE 68.6%); individual decision
50–64 y (healthy)	Moderate	IIV3	No	–
ADULTS ≥65 YEARS				
65–74 y	High	HD-IIV3 or aIIV3*	Yes (conditional)	HD-IIV3 has more extensive RCT evidence; aIIV3 based on observational data; individual factors may guide choice
≥75 y	Very High	HD-IIV3 or aIIV3*	Yes (strong)	Strong recommendation for enhanced vaccines; maximum benefit in this group; HD-IIV3 has more extensive RCT evidence; aIIV3 based on observational data
LTCF residents (≥65)	Very High	HD-IIV3 or aIIV3*	Yes (strong)	Highest risk; frailty, comorbidity, congregate setting; HD-IIV3 has more extensive RCT evidence; aIIV3 based on observational data
SPECIAL POPULATIONS				

> 65 jaar: versterkt
vaccin (HD of adj)

Target group	Priority	Recommended Vaccine	Enhanced vaccine?	Rationale
Pregnant women (any trimester)	High	IIV3	No	Protect mother and infant; safe all trimesters
HCW (healthy)	High	IIV3	No	Protect patients; maintain healthcare capacity
Poultry/pig workers (healthy)	High	IIV3	No	Reduce reassortment risk; occupational exposure
Immunocompromised (18–64)	High	IIV3; consider aIIV3	Consider	Suboptimal responses; aIIV3 may partially improve immunogenicity (observational evidence)
CKD (≥65)	High	HD-IIV3 preferred	Yes	DANFLU-2: rVE 68.6% vs 30.6% in non-CKD; NNT 561 vs 3953
BMI ≥40 (adults)	High	IIV3	No	Increased risk of severe disease; no enhanced vaccine data
Household contacts of high-risk	Moderate	IIV3	No	Cocooning strategy; indirect protection
Household contacts of infants <6 mo	Moderate	IIV3	No	Cocooning strategy; infants cannot be vaccinated
EGG ALLERGY				
Most egg-allergic individuals	Per indication	Any age-appropriate IIV3; consider Flucelvax (cell-based)	Per indication	Standard vaccination setting; 15-min observation
History of severe anaphylaxis to egg	Per indication	Flucelvax; if unavailable, hospital setting	Per indication	Allergist consultation recommended; anaphylaxis management must be available in case of egg-based vaccine administration

Abbreviations: aIIV3 = MF59-adjuvanted IIV3 (Fluad); CKD = chronic kidney disease; Flucelvax = cell-based IIV3; HCW = healthcare worker; HD-IIV3 = high-dose IIV3 (Efluelda); IIV3 = trivalent inactivated influenza vaccine; LTCF = long-term care facility; NNT = number needed to treat; rVE = relative vaccine effectiveness

* Adults aged ≥65 years should preferentially receive HD-IIV3 or aIIV3 rather than standard-dose vaccine. Despite a difference in evidence quality, both enhanced vaccines demonstrated clinical superiority over standard-dose vaccines. The evidence base for HD-IIV3 is more extensive and includes RCTs whereas clinical effectiveness data for aIIV3 rely primarily on observational studies. Vaccine choice should be guided by availability and procurement considerations.

Vaccine Formulations Available in Belgium

Vaccine Type	Trade Name	Age Indication	Key Feature
Egg-based Standard-dose IIV3	Influvac, Vaxigrip	≥6 months	15 µg HA per strain
Egg-based High-dose IIV3 (HD-IIV3)	Efluelda	≥60 years	60 µg HA per strain (4x antigen)
Egg-based Adjuvanted IIV3 (aIIV3)	Fluad	≥50 years	15 µg HA per strain, MF59 adjuvant
Cell-based vaccine Standard-dose	Flucelvax	≥6 months	15 µg HA per strain

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

COVID-19 vaccinatie 2026–2027 1/2



Risicogebaseerde strategie: jaarlijkse herfstbooster

voor personen met verhoogd risico op ernstige COVID-19 en voor zorgverleners met direct patiëntencontact.



WIE VACCINEREN? – Jaarlijkse herfstbooster (routine aanbeveling)

1 65+



Personen
van **65 jaar en ouder**

2 50–64 jaar met
≥ 1 comorbiditeit



Volwassenen van **50 tot 64 jaar**
met minstens één
comorbiditeit

3 Immuungecompromitteerd
vanaf 6 maanden



Personen vanaf **6 maanden**
met immuundeficiëntie of
immuunsuppressie

4 Verblijf in
residentiële zorg



o.a. bewoners van
woonzorgcentra

5 Zorgverleners



Zorgverleners met
direct patiëntencontact

6 Huisgenoten
(cocooning)



Huisgenoten van ernstig
immuungecompromitteerde
personen



IMMUUNGECOMPROMITTEERD – AANGEPAST SCHEMA



Uitgebreid primair schema (3 doses) waar aangewezen.



Jaarlijkse herfstbooster.



Extra dosis buiten het seizoen kan overwogen worden bij ernstige immuunsuppressie (minstens 3 maanden na vorige dosis).



Timing afstemmen op immuunsuppressieve behandeling (bv. anti-CD20: 4 wk ervoor of ≥ 6 mnd erna; JAK-remmers: 1–2 wk onderbreken waar veilig).



ZWANGERSCHAP

- **Zwangeren met comorbiditeiten of hoogrisicozwangerschap:** vaccinatie aanbevolen op elk moment van de zwangerschap.
- **Gezonde zwangeren:** individuele risico-batenafweging na overleg.



Vaccinatie blijft steeds beschikbaar op individuele basis na risico-inschatting.

COVID-19 vaccinatie 2026–2027 2/2



WELK VACCIN?



Samenstelling vaccin

Monovalent XFG (LP8.1 aanvaardbaar)



Voorkeur vaccintype

Comirnaty® (mRNA-vaccin) heeft de voorkeur.
Verdeling via de overheid, zoals de voorbije seizoenen.



Alternatief bij allergie

Bimervax® (eiwitvaccin) kan overwogen worden bij personen met een ernstige allergie voor mRNA-vaccins.



Combinatievaccin

Influenza + COVID-19 (mRNA; mCombriax®).
EMA registratie in april 2026; nog niet op de Belgische markt.



WERKZAAMHEID (data 2025)



tegen urgente consultaties/
spedopname door COVID-19:

57%
(95% CI: 39–70%)



tegen consultaties
door COVID-19:

54%
(95% CI: 15–75%)



VACCINATIEGRAAD (data 2025)



65–84 jaar

35,4%



85+ jaar

42,9%



CO-ADMINISTRATIE



Co-administratie van COVID-19- en
influenza-vaccins tijdens hetzelfde
bezoek is **aanvaardbaar en
operationeel aanbevolen.**

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

Herpes zoster wordt veroorzaakt door de reactivatie van het varicella zoster virus

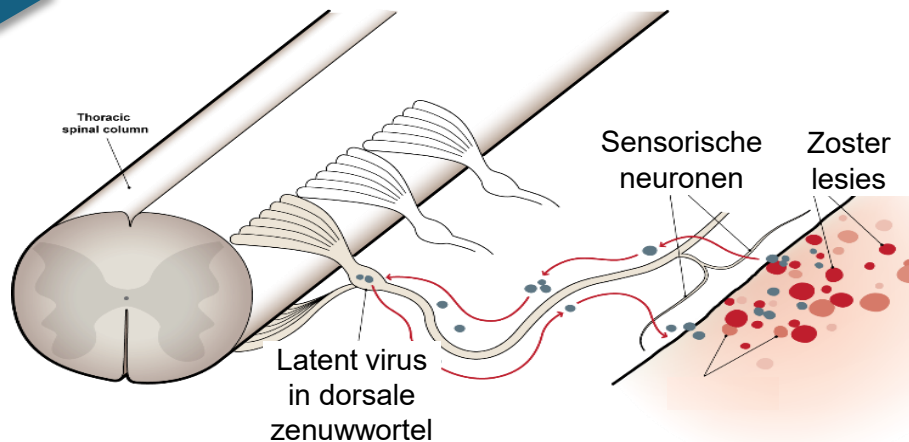
Primo-infectie varicella (windpokken)¹

© loflo69, Depositphotos, Inc.



Image source Shutterstock

VZV wordt latent in de dorsale sensorische ganglia¹



Reactivatie van VZV: herpes zoster (HZ)¹



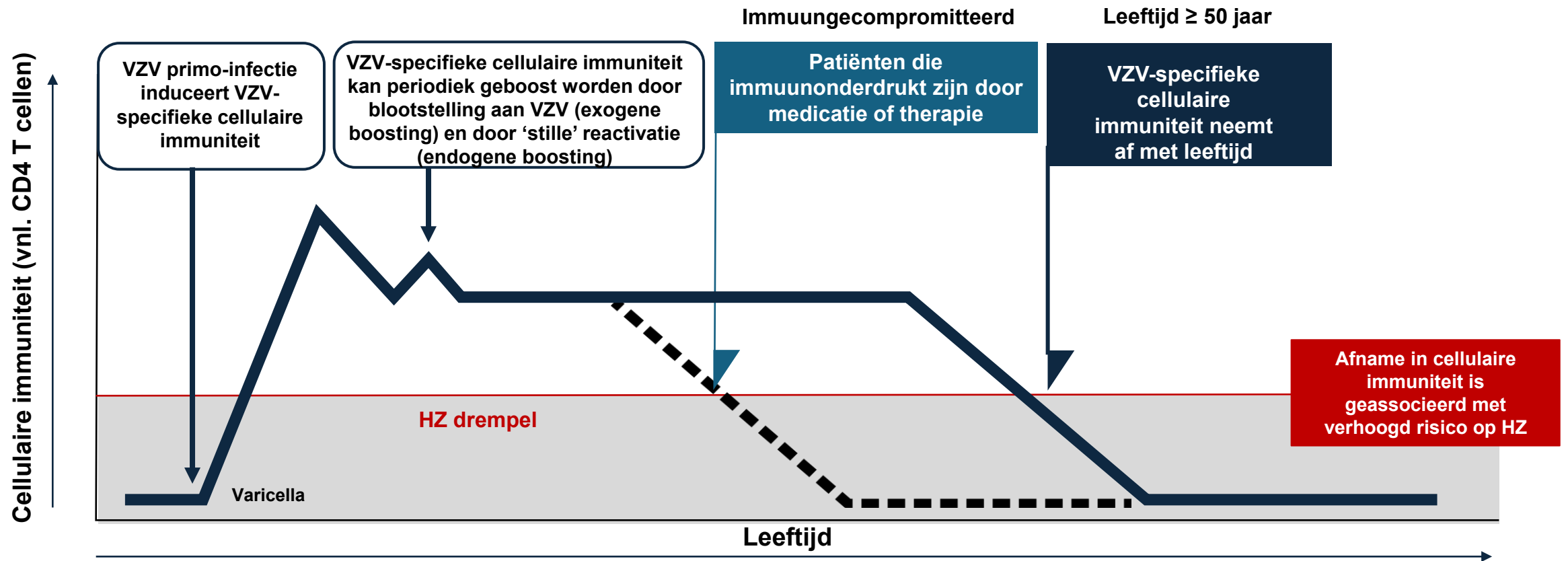
Image source Shutterstock



Image source Shutterstock

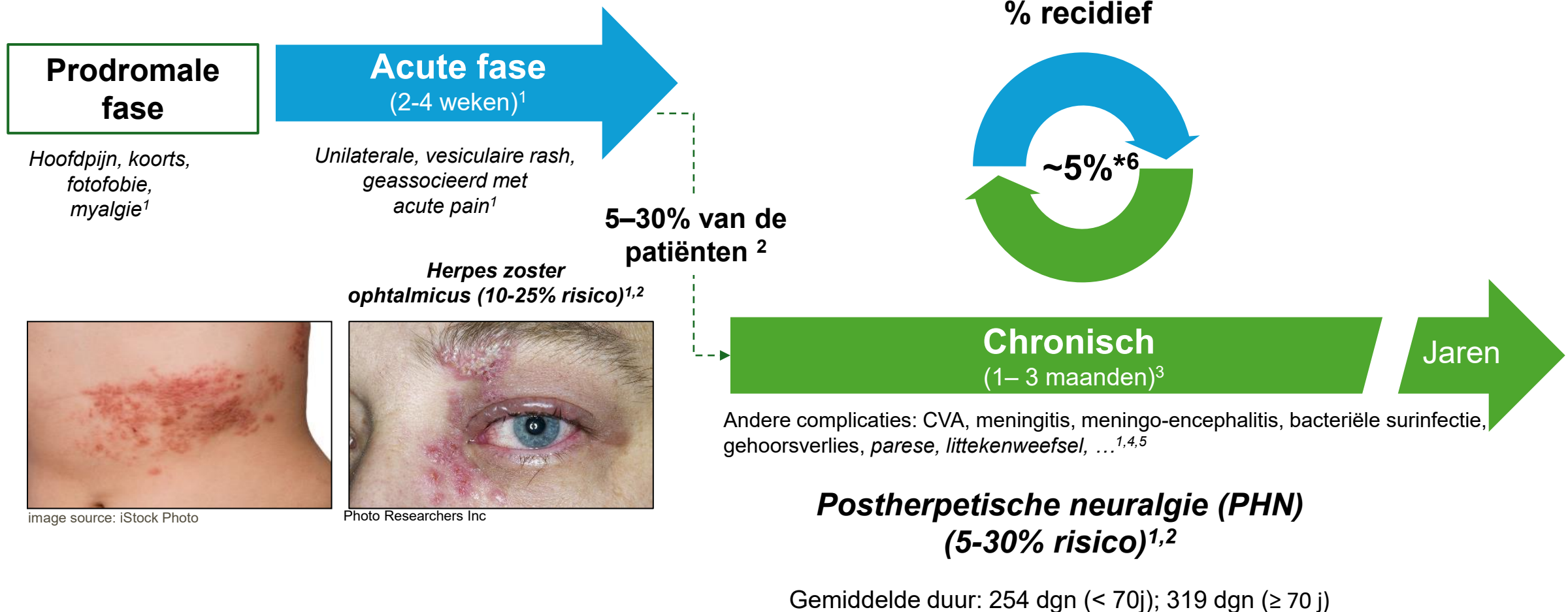
Ongeveer 99.5% van volwassenen ≥ 40 jaar hebben serologisch bewijs van doorgemaakte VZV infectie, en 1 op 3 personen ontwikkelen HZ in de loop van het leven (USA)²

Afname van cellulaire immuniteit door leeftijd of verminderde immuunstatus verhoogt het risico op herpes zoster



Conceptuele weergave van de ziekte, aangepast van Arvin et al. 2005

Het natuurlijk verloop van herpes zoster bestaat uit een acute fase die kan gevolgd worden door chronische complicaties



*Over een follow-up periode van 8 jaar

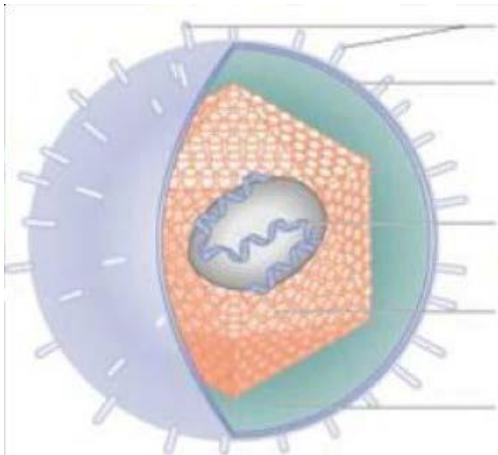
Recombinant zoster vaccin (RZV)

Recombinant zoster vaccin

Niet levend

Antigen

Glycoprotein E (gE) - 50 µg



Glycoproteine spikes

Lipide enveloppe

DNA

Nucleocapside

Tegument

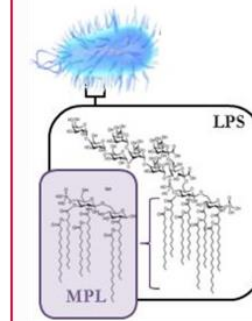
Adjuvant systeem

AS01_B: QS-21 en MPL - 50 µg

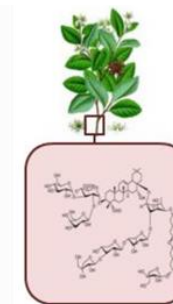
Liposome



MPL



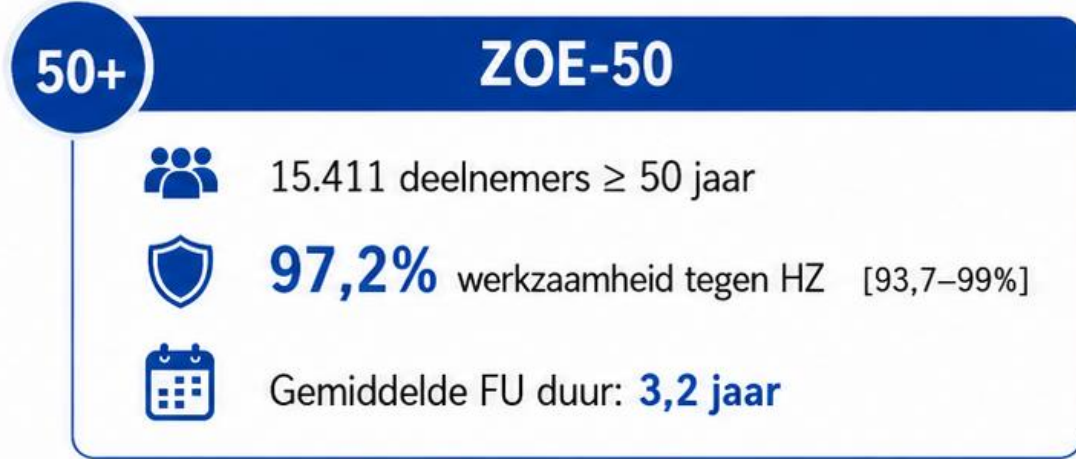
QS-21 Saponine



AS01 adjuvant is ook aanwezig in andere vaccins, zoals het RSV vaccin voor oudere volwassenen

Werkzaamheid van RZV aangetoond in 2 fase 3 studies

Duurzame bescherming tegen HZ én postherpetische neuralgie (PHN)



De gegevens tonen aan dat RZV een hoge en aanhoudende bescherming biedt tegen herpes zoster en postherpetische neuralgie gedurende meerdere jaren.



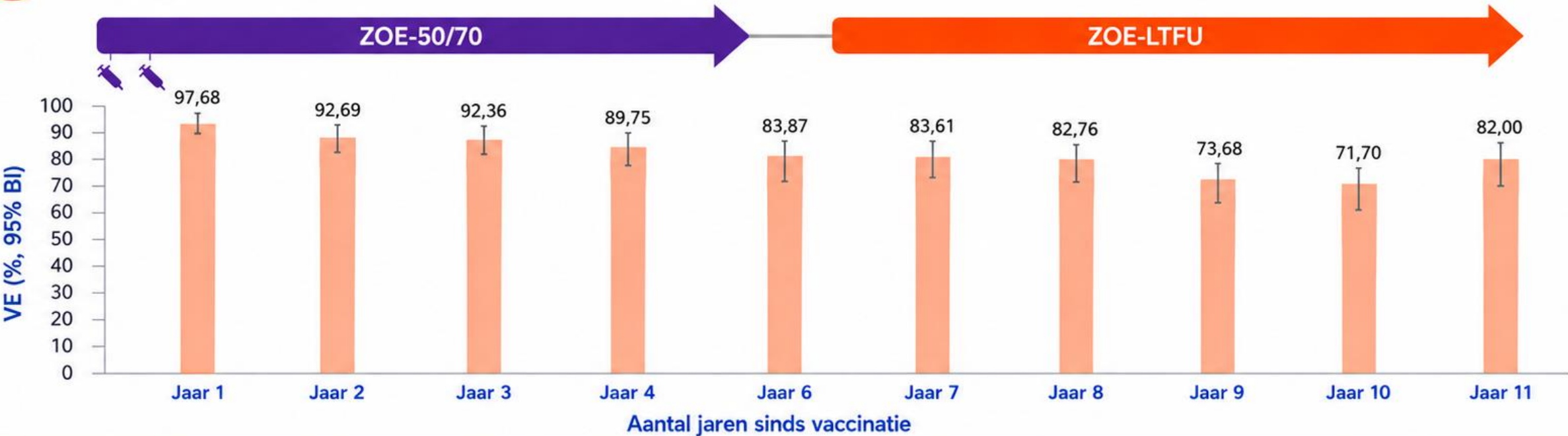
3–4 jaar follow-up
in beide studies

Hoge bescherming (>70%) tegen herpes zoster gedurende min. 11 jaar



Jaarlijkse vaccinale werkzaamheid (VE) van RZV tegen HZ bij deelnemers ≥50 jaar op moment van vaccinatie*

(mTVC gepoold ZOE-50/70 en mTVC-LTFU en controlegroep^s)



	n/N (RZV ^t)	3/13.881	10/13.568	9/13.185	10/12.757	10/7.258	10/7.083	10/6.857	15/6.627	15/6.239	8/5.849
	n/N (placebo of actieve controlegroep)	130/14.035	136/13.564	116/13.074	95/12.517	62/7.258	61/7.083	58/6.857	57/6.627	53/6.239	50/5.849



Langdurige en consistente bescherming tegen herpes zoster tot minstens 11 jaar na vaccinatie.



>70% VE gedurende de volledige follow-up.

Herpes zoster vaccinatie: HGR aanbevelingen



HGR beveelt vaccinatie tegen herpes zoster aan

met een niet-levend, recombinant subunit-vaccin met adjuvans tegen HZ (schema van 2 doseringen).

AANBEVELING

De HGR beveelt vaccinatie tegen **Herpes Zoster** aan met een **niet-levend, recombinant subunit-vaccin met adjuvans tegen HZ** (schema van 2 doseringen) voor:



Immuuncompetente volwassenen **≥ 60 jaar**.



Immuungecompromitteerde patiënten, met inbegrip van patiënten **≥ 16 jaar** die immunosuppressieve therapie volgen, evenals patiënten die een therapeutische behandeling met **JAK-remmers** volgen ([HGR 9158 – hoofdstuk 5](#)).



Co-administratie mogelijk met griepvaccin, pneumokokkenvaccin, RSV vaccin, COVID mRNA vaccin en dTpa.



Geen contra-indicatie voor immuunungecompromitteerde personen (i.t.t. levend verzwakt vaccin).

SCHEMA

Dosis 1

Dosis 2



Tweede dosis

0

1

2

3

4

5

6

Maanden



2 dosissen:

0–2 maanden schema

(dosis 2: 2–6 maanden na dosis 1)

Bredere gezondheidsvoordelen van het herpes zoster vaccin?



Gezondheid

Vaccin tegen gordelroos verlaagt mogelijk risico op dementie

Een vaccinatie tegen gordelroos kan wellicht het risico op dementie verlagen. Mensen met een vaccin hadden 20 procent minder kans op de ziekte, blijkt uit een nieuwe studie verschenen in het vakblad Nature. "Een van de theorieën is dat het ons afweersysteem verbetert", zegt immunoloog Bart Lambrecht.

Radio 1, Maxine Rappé

© do 03 apr. 19u30

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

Pneumokokkenziekte bij oudere volwassenen



Streptococcus pneumoniae (pneumokok) is een veelvoorkomende bacterie.



Koloniseert de nasofarynx en wordt overgedragen via respiratoire druppels.



>100 serotypes, bepaald door het kapselpolysacharide (belangrijke virulentiefactor).

NIET-INVASIEVE PNEUMOKOKKENZIEKTE (nIPD)



Otitis media

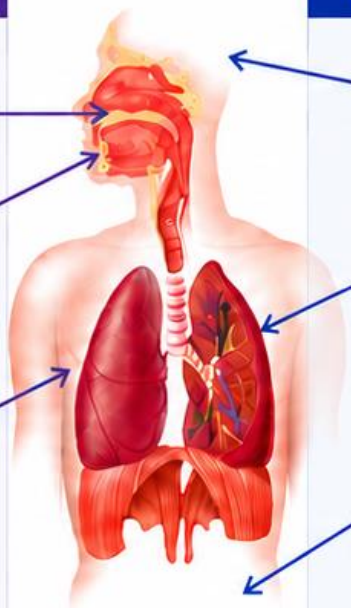


Sinusitis



Pneumonie zonder bacteriëmie

Meest voorkomende vorm van pneumokokkenziekte bij volwassenen.



INVASIEVE PNEUMOKOKKENZIEKTE (IPD)



Meningitis



Pneumonie met bacteriëmie



Bacteriëmie



nIPD is meestal minder ernstig, maar kan leiden tot aanzienlijke ziektelast en complicaties.



IPD betreft infectie van normaal steriele sites en kan ernstig en levensbedreigend verlopen.



Pneumokokkenziekte is vooral bij oudere volwassenen een belangrijke oorzaak van ernstige pneumonie, invasieve infectie en sterfte.



ZIEKTELAST BIJ OUDERE VOLWASSENEN



2.479 IPD-gevallen in België in 2025

Hoogste aantal in meer dan 10 jaar.

Duidelijke toename, vooral bij personen ≥ 65 jaar.



Ziektebeeld bij ouderen

64%

Pneumonie
(met of zonder bacteriëmie)

29%

Bacteriëmie



Hoge mortaliteit, vooral op zeer hoge leeftijd

Mortaliteit bij pneumokokkenbacteriëmie:

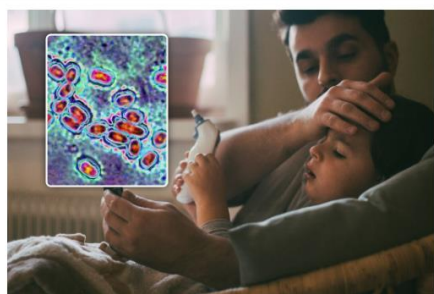
12%

rond 65 jaar

→ **$\approx 2\times$ zo hoog**

> 85 jaar

Ondanks optimale behandeling.



Zeker 145 doden door pneumokokken in 2025: aantal zware infecties stijgt opnieuw fors

In 2025 werd net als in 2024 een recordaantal invasieve pneumokokkeninfecties geregistreerd. Dat heeft het Nationaal Referentiecentrum (NRC) van gezondheidsinstituut Sciensano bekendgemaakt. Invasieve pneumokokkeninfecties zijn ernstige infecties zoals een hersenvliesontsteking of een bloedvergiftiging.

Ine Holmstock

Bron: Belga

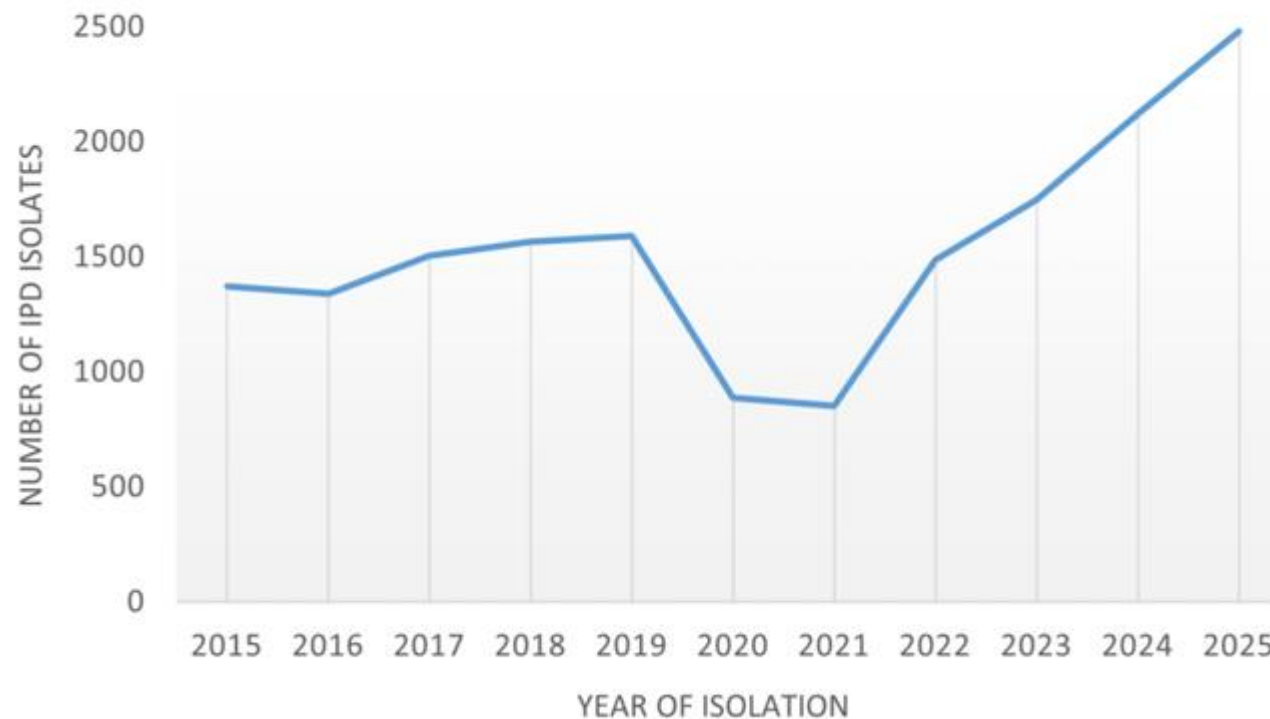
11 mei 2026, 18:22 • Laatste update: 11 mei 2026, 18:58

 Stel HLN in als je Google-favoriet

In 2025 rapporteerde het NRC 2.479 bevestigde gevallen van invasieve pneumokokkeninfecties, voor het tweede jaar op rij een recordaantal. Het gaat om een stijging van 17 procent ten opzichte van 2024, toen met 2.120 gevallen al het hoogste aantal in tien jaar werd geregistreerd. De toename is vooral uitgesproken bij volwassenen. De sterkste stijging doet zich voor bij 85-plussers (+36 procent).

De toename van meningitisgevallen is nog uitgesprokener (+34 procent), voornamelijk bij volwassenen. Daarnaast werden in 2025 minstens 145 overlijdens gemeld.

Tijd voor actie!



Evolutie van het aantal IPD isolaten ontvangen door het Nationaal Referentiecentrum

Serotypesamenstelling van de verschillende pneumokokkenvaccins

	Serotype Composition																											
PCV7	4	6B	9V	14	18C	19F	23F																					
PCV13	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A															
PCV15	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A	22F	33F													
PPV23	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5		7F	19A	22F	33F	2	8	9N	10A	11A	12F	15B	17F	20				
PCV20	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A	22F	33F		8		10A	11A	12F	15B						

Top 5 serotypes (~55% IPD):
12F, 8, 3, 4 en 19A

Serotypesamenstelling van de verschillende pneumokokkenvaccins

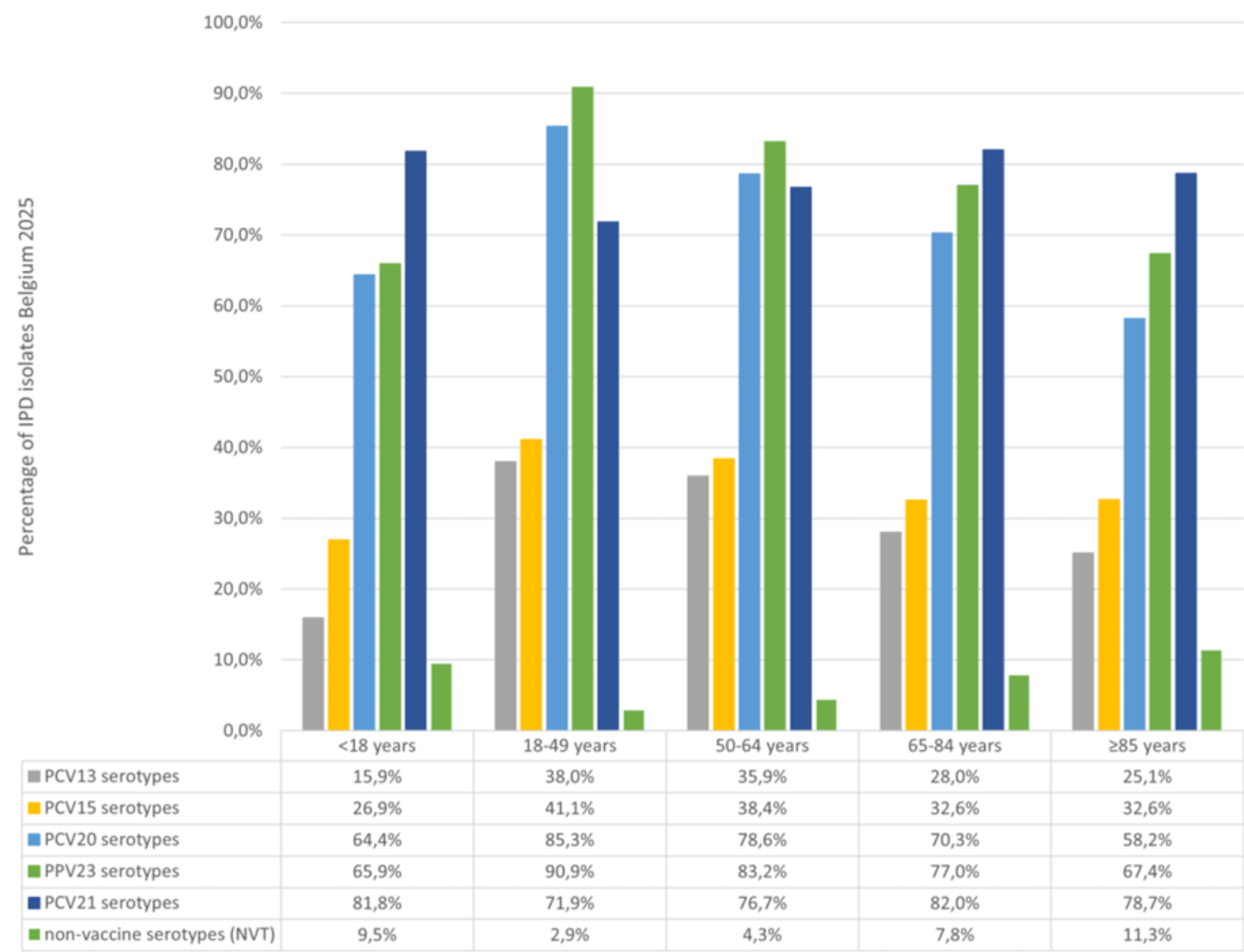
	Serotype Composition																																
PCV7	4	6B	9V	14	18C	19F	23F																										
PCV13	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A																				
PCV15	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A	22F	33F																		
PPV23	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5		7F	19A	22F	33F	2	8	9N	10A	11A	12F	15B	17F	20									
PCV20	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A	22F	33F		8		10A	11A	12F	15B											
PCV21									3		6A	7F	19A	22F	33F		8	9N	10A	11A	12F		17F	20A	15A	15C*	16F	23A	23B	24F	31	35B	
	PCV13							PCV15							PCV20							PPV23					PCV21						
	4 shared serotypes: (3, 6A, 7F, 19A) 17 unique serotypes							6 shared serotypes: (PVC13 + 22F, 33F) 15 unique serotypes							10 shared serotypes: (PCV15 + 8, 10A, 11A, 12F) 11 unique serotypes							12 shared serotypes: (PCV20 (-6A) + 9N, 17F, 20) 9 unique serotypes					8 unique serotypes compared to currently licensed pneumococcal vaccines						

Rationale voor de ontwikkeling van PCV21:

- **Populatie-specifiek (adult only) vaccin** ontwikkeld als aanvulling op een matuur PCV pediatrisch programma
- PCV gebruik in zuigelingen → **indirecte bescherming** met lagere ziektelast door die ST bij ouderen
- IPD door **niet-vaccin serotypes** is toegenomen bij volwassenen

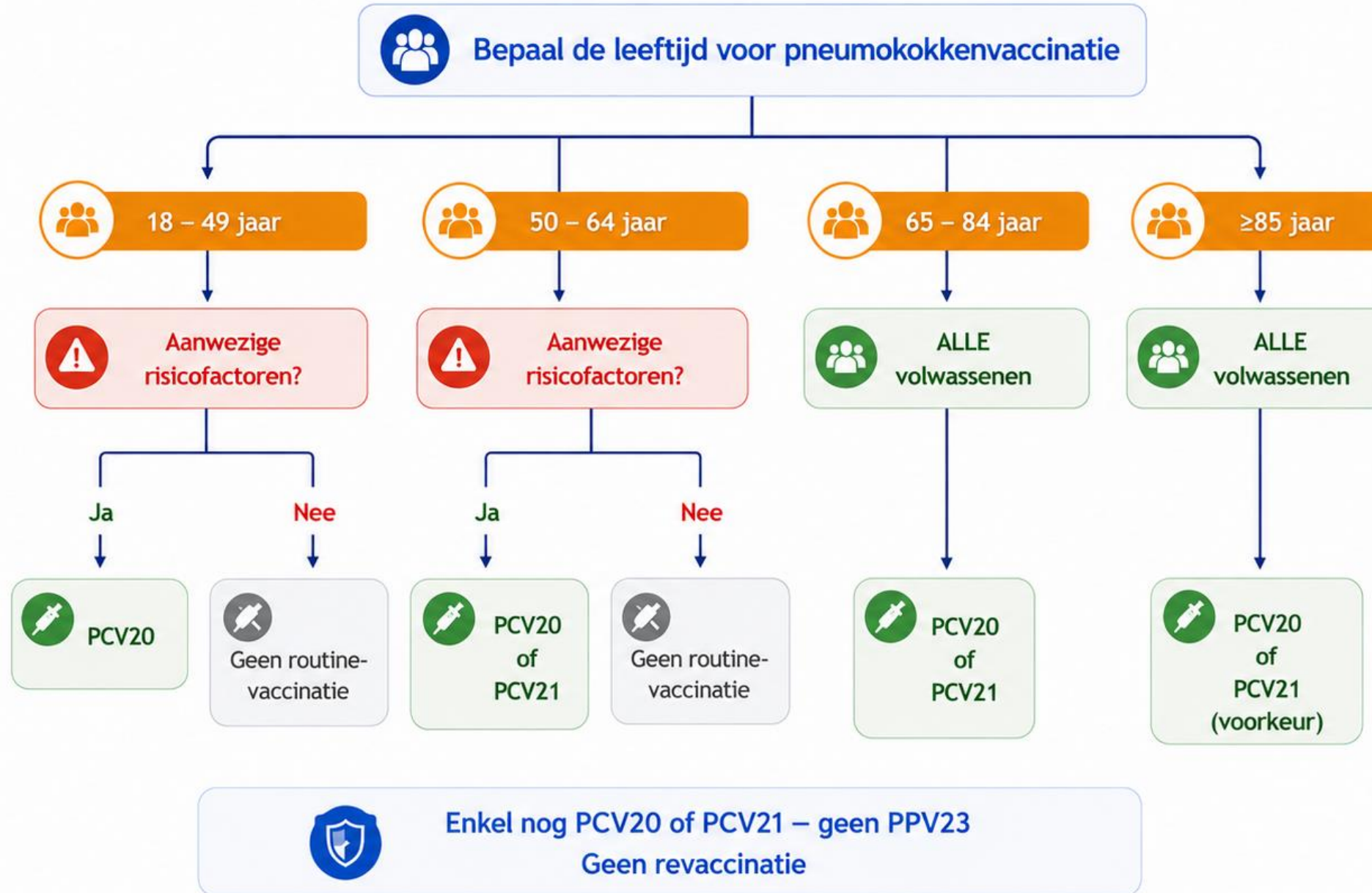
* Serotype 15C represents the immune response to the deOAc15B polysaccharide as the molecular structure for deOAc15B and 15C are similar; anti-15C immune responses were assessed in this study. Due to the cross-reactivity of 15C with 15B, an immune response to both serotypes is observed. ; PCV: pneumococcal conjugated vaccine; PPV: pneumococcal polysaccharide vaccine

Theoretische serotypedekking van pneumokokkenvaccins per leeftijdsgroep gebaseerd op IPD isolaten (2025)*



* Er wordt geen rekening gehouden met vaccinatiestatus of vaccineffectiviteit

Pneumokokkenvaccinatie bij volwassenen: HGR aanbevelingen



Pneumokokkenvaccinatie bij volwassenen: HGR aanbevelingen



Doelgroepen voor pneumokokkenvaccinatie

Volwassenen van 18–64 jaar met risicofactoren

Categorie	Indicaties (niet-exhaustief)
 Immuuncompromitterende aandoeningen	• Primaire immunodeficiëntie • HIV-infectie • Hematologische maligniteit • Actieve chemotherapie of radiotherapie • Immunosuppressieve medicatie • Anatomische of functionele asplenie • Sikkcelziekte • Hemoglobinopathieën
 Anatomische risicofactoren	• Cochleair implantaat • Leckage van cerebrospinaal vocht
 Chromische hartziekte	• Congestief hartfalen • Coronaire hartziekte • Cardiomyopathieën
 Chronische longziekte	• COPD • Astma • Chronische bronchitis • Longemfyseem • Actief roken • CF/NCFB (inclusief PCD)
 Chronische leverziekte	• Cirrose • Chronische hepatitis • Alcoholisme
 Chronische nierziekte	• Stadium 3–5 CKD • Eindstadium nierziekte • Nefrotisch syndroom
 Neurologische aandoeningen	• Chronische neurologische aandoeningen met aspiratierisico • Neuromusculaire aandoeningen • Epilepsie
 Metabole aandoeningen	• Diabetes mellitus
 Omgevings-/beroepsgebonden	• Dakloosheid • Lasser



Herhalingsvaccinatieschema voor eerder gevaccineerde volwassenen

Eerdere vaccinatie	Volgend vaccin	Wanneer toedienen
 Alleen PPV23 (onbeperkt aantal doses)	PCV20 of PCV21	 ≥ 1 jaar na laatste PPV23
 Alleen PCV13 of PCV15	PCV20 of PCV21	 ≥ 1 jaar na PCV13 of PCV15
 PCV13 of PCV15 → PPV23	Overweeg PCV20 of PCV21	 ≥ 5 jaar na PPV23
 PCV20 of PCV21	Geen verdere vaccinatie nodig	 ---



PCV20 = 20-valent pneumokokken conjugaatvaccin



PCV21 = 21-valent pneumokokken conjugaatvaccin

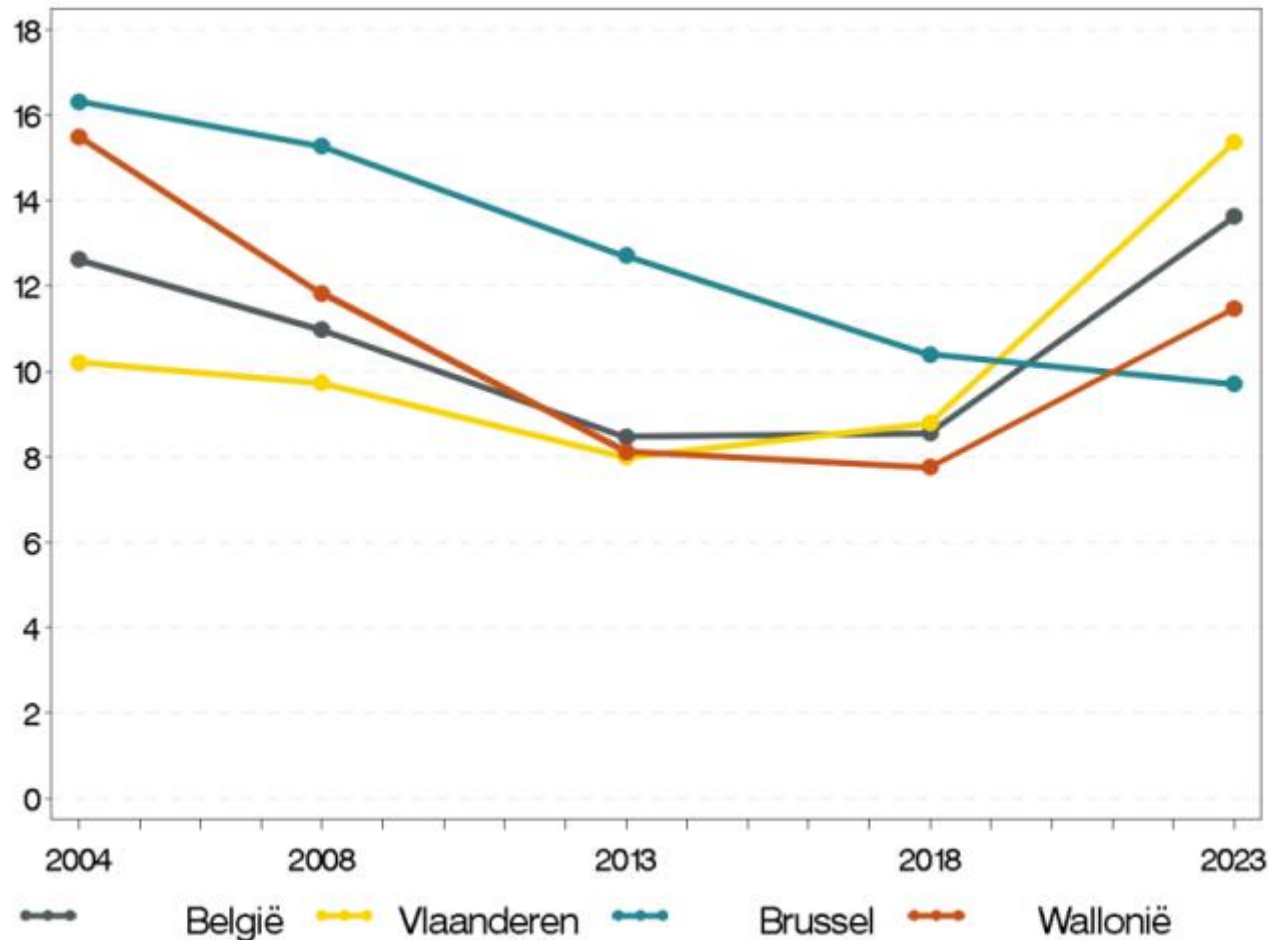


PPV23 = 23-valent pneumokokken polysaccharidevaccin

HGR 9842

Pneumokokkenvaccinatiegraad bij volwassenen

Figuur 10 • Percentage van de risicogroep dat de laatste vijf jaar werd gevaccineerd tegen pneumokokken, per jaar en regio, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



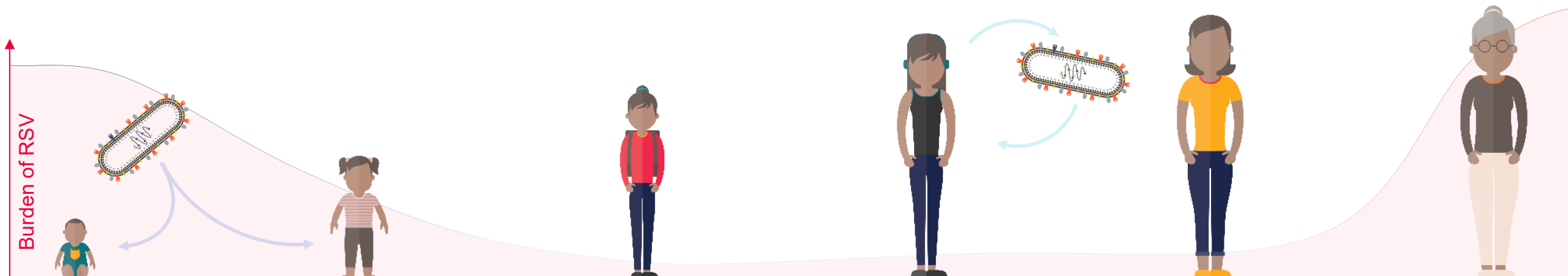
Slechts 13.6% !
van de hoogrisico –
volwassenen(≥65 jaar or
≥45 jaar met chronische
aandoeningen)
kregen een
pneumokokkenvaccin in
de voorbije 5 jaar

Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

RSV is een ziekte van alle leeftijden en veroorzaakt een hoge ziektelast

Natuurlijke immuniteit is van korte duur en RSV veroorzaakt herhaalde infecties gedurende het hele leven, niet alleen in de kindertijd



Zuigelingen lopen een verhoogd risico op ernstige RSV-infectie. Vrijwel alle kinderen zijn besmet geweest met RSV tegen de leeftijd van 2 jaar¹

Immuunrespons na natuurlijke infectie is onvolledig en van korte duur^{2,3}
RSV-herinfecties komen gedurende het hele leven voor³

Oudere volwassenen lopen een verhoogd risico op een ernstige RSV-infectie. Mensen met **comorbiditeiten** lopen een nog groter risico^{4,5}

Naar schatting 3340 hospitalisaties door RSV van 65+ in ons land

RSV vaccins voor oudere volwassenen

Twee recombinante eiwitvaccins

AREXVY®
(GSK)

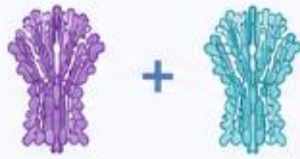
Eiwitvaccin met adjuvans (AS01E)



Prefusie F-eiwit
RSV subgroep A

ABRYSVO®
Pfizer

Eiwitvaccin



Prefusie F-eiwit
RSV subgroepen A én B

Hoge werkzaamheid

~73–89% tegen RSV-gerelateerde **lage**
luchtweginfectie

~75–77% tegen RSV-gerelateerde
hospitalisaties

Bescherming neemt af, maar blijft
klinisch relevant (45-68%) over 2–3
RSV-seizoenen

Goed veiligheidsprofiel

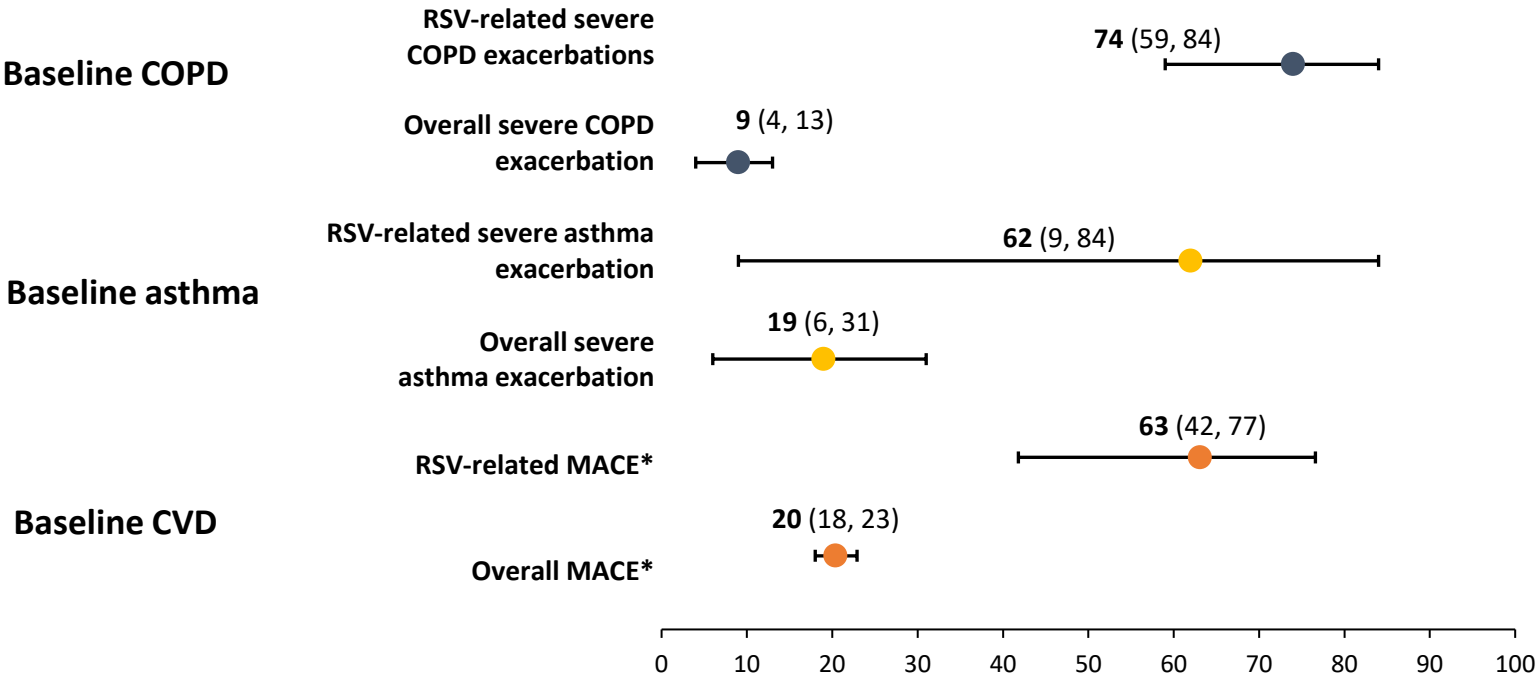
Reactogeniciteit meestal mild
tot matig en van korte duur (1-3 dagen)

Zeer goed veiligheidsprofiel in klinische
studies en real-world data

Guillain-Barré syndroom (**GBS**) zeer
zeldzaam: 7-9 gevallen/miljoen doses

RSVPreF3 (met adjuvans) beschermt ook tegen RSV-gerelateerde MACE, ernstige asthma en COPD exacerbaties

Werkzaamheid van RSVPreF3 met adjuvans tegen alle en RSV-gerelateerde majeure cardiovasculaire events (MACE), ernstige exacerbaties van asthma en COPD



*Not including mortality; [†]Propensity score-based weighting was used to balance age, gender, insurance, HHS region, baseline Quan-Charlson comorbidity score, 20 most common AHRQ Clinical Classification Software comorbidities (overall sample), frailty score, baseline immune compromised status (including systemic corticosteroids), baseline immune compromising conditions (HIV, malignancy, other immune conditions), baseline conditions associated with severe RSV disease, baseline tobacco use (any type), baseline vaccination (influenza vaccination, COVID-19 vaccination), baseline healthcare utilization, and baseline all-cause costs. These variables were included as individual covariates, plus as interaction terms with baseline cardiopulmonary disease (pulmonary or cardiovascular), baseline influenza vaccination, baseline immune compromised status (including systemic corticosteroids), and baseline diabetes. Balance was assessed after weighting in each subgroup to ensure that subgroups remained similar in their baseline characteristics. VE was calculated as $(1 - HR) \times 100\%$.
AHRQ, Agency for Healthcare Research and Quality; CI, confidence interval; COPD, chronic obstructive pulmonary disease; COVID-19, coronavirus disease 2019; CVD, cardiovascular disease; HHS, Health and Human Services; HIV, human immunodeficiency virus; HR, hazard ratio; MACE, major adverse cardiovascular events; RSV, respiratory syncytial virus; YOA, years of age; VE, vaccine effectiveness.
Singer D et al. Chest 2026; S0012-3692 doi: 10.1016/j.chest.2026.06.059.

RSV vaccinatie van oudere volwassenen: HGR aanbevelingen



1 IM injectie met Arexvy® of Abrysvo®



DOELPOPULATIE

- ✓ Alle individuen **≥ 75 jaar**, in het bijzonder indien risicofactor of (pre)frail
- ✓ Individuen at risk **≥ 60 jaar**
 - met min. 1 risicofactor voor ernstige RSV ziekte
 - met immuundeficiëntie (incl. patiënten met solide tumoren, hematologische maligniteiten, immunosuppressieve medicatie, orgaantransplantatie, allogene stamceltransplantatie)
 - Verblijvend in een chronische zorginstelling



RISICOFACTOREN VOOR ERNSTIGE RSV ZIEKTE:



Chronische nierziekte



Ernstige obesitas
(BMI > 40)



Chronische respiratoire ziekte
(COPD, asthma, bronchiectasiën,
interstitiële longziekte, ...)



Huidige roker



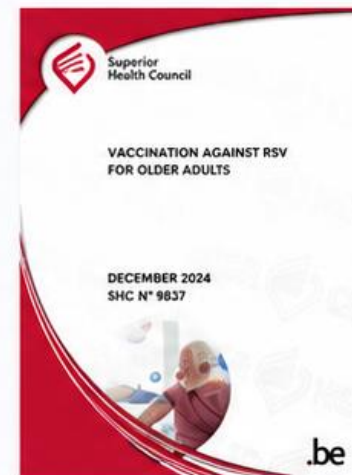
Chronisch hartfalen,
coronair lijden



Diabetes



CVA



WANNEER?



Het vaccin kan
het hele jaar rond
toegediend worden,
met voorkeur voor de
periode
september-oktober



CO-ADMINISTRATIE

Met influenza, COVID en
pneumokokken, herpes zoster
mogelijk



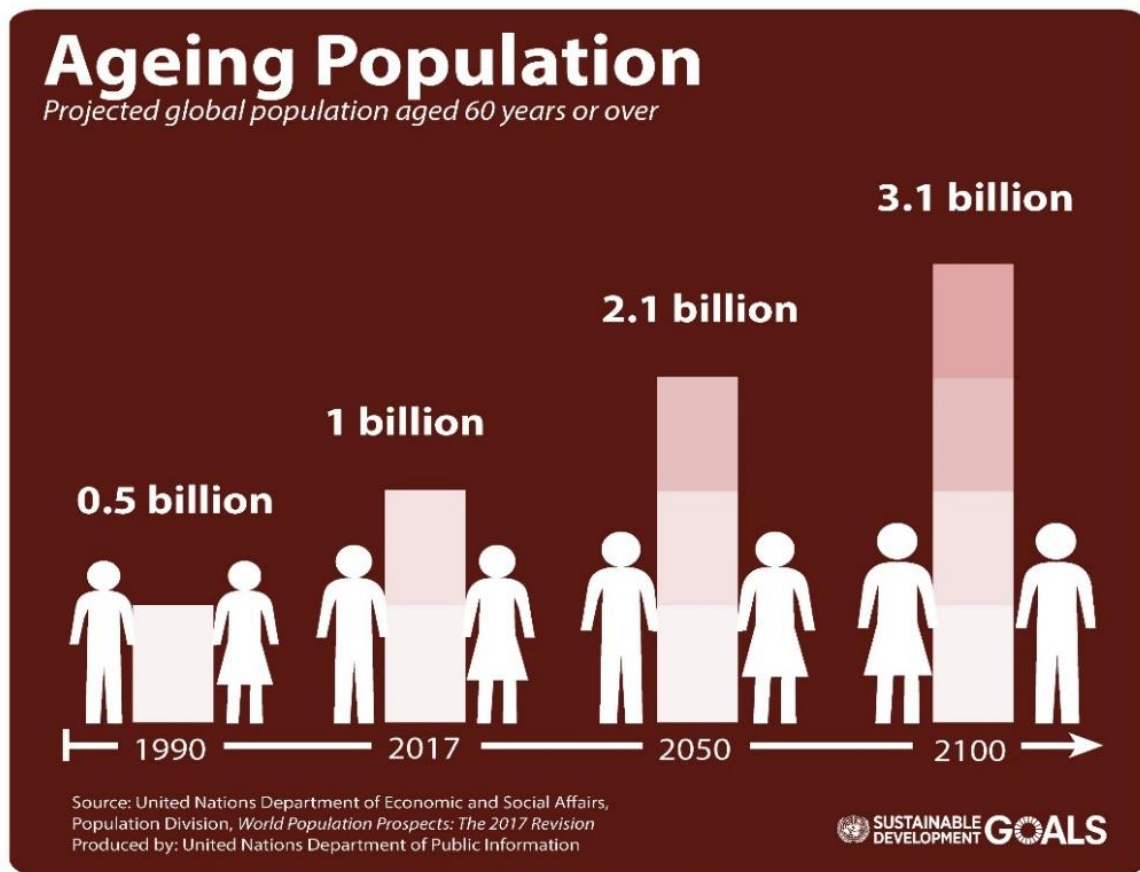
HERVACCINATIE

Na 4–5 jaar? (onderzoek loopt)

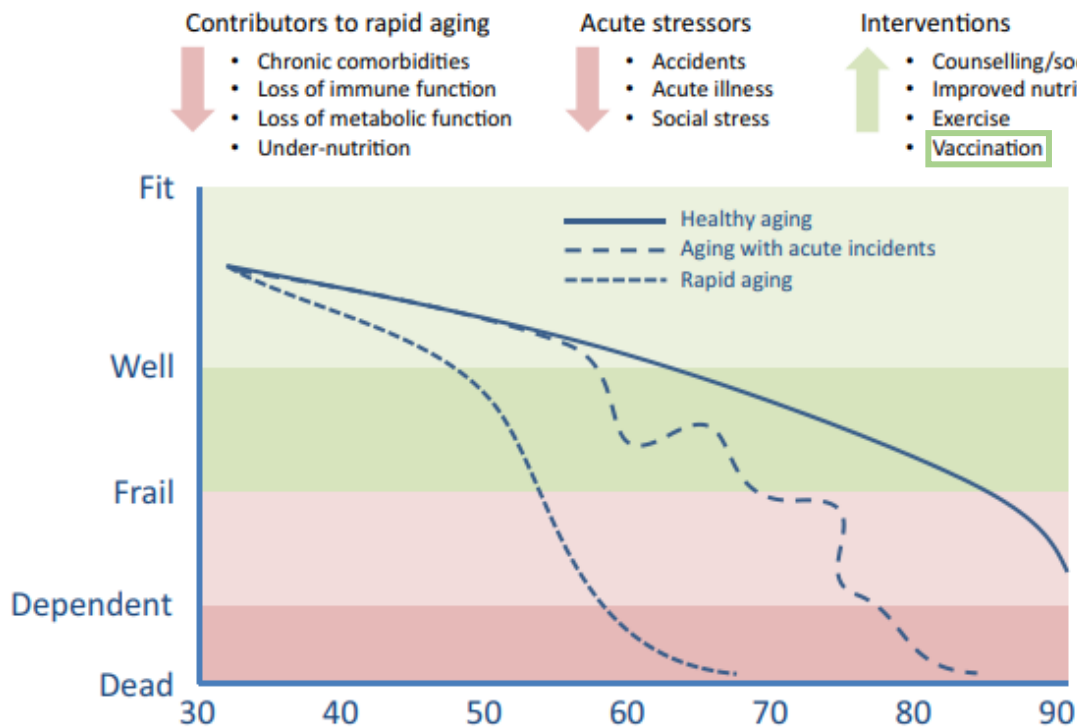
Overzicht

- Belangrijkste vaccins voor oudere volwassenen:
 1. Griep
 2. COVID-19
 3. Zona (herpes zoster)
 4. Pneumokokken
 5. RSV
- Belang van levenslang vaccineren

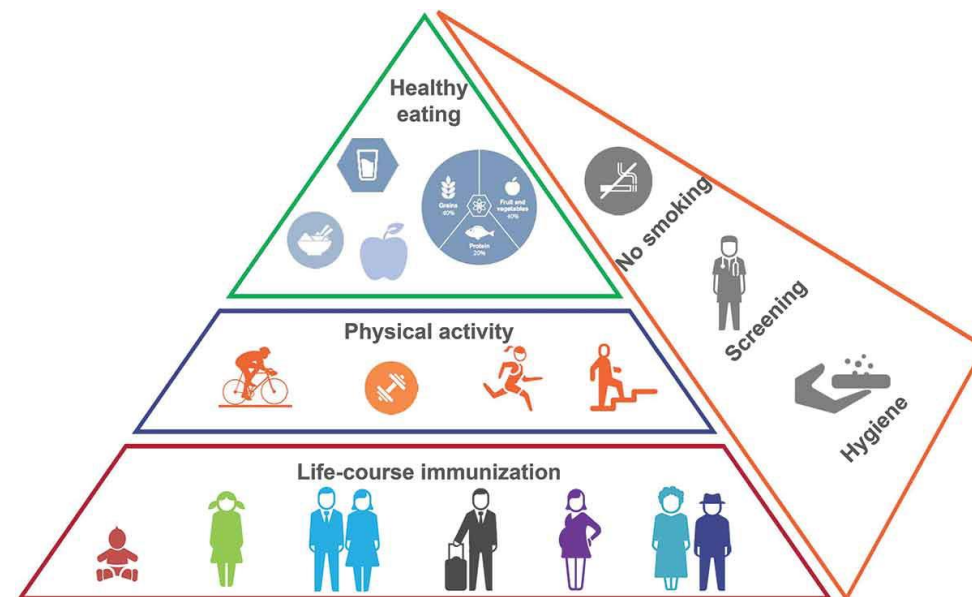
De verouderende populatie, een van de grootste globale uitdagingen



Vaccinatie vormt een essentiële pijler van gezond ouder worden (“healthy aging”)



Vaccinatie draagt bij tot “immuun fitness”



% gezondheidszorgbudget besteed
aan preventie
België: <2%
Europa: 2,9%
WHO doelstelling: 5%

Vlaamse gezondheidsdoelstelling voor vaccinatie

Strategische doelstellingen voor volwassenen (18+ jaar)



Tegen 2030 is er een verbetering van de vaccinatiegraad voor welbepaalde vaccinaties en doelgroepen bij volwassenen.

Voor zwangere vrouwen

- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor vaccinatie tegen kinkhoest bij zwangere vrouwen 90%. Ook voor de huisgenoten van jonge kinderen die niet (voldoende) beschermd zijn door vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap, leveren we inspanningen om de vaccinatiegraad op te trekken.
- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor vaccinatie tegen griep bij zwangere vrouwen 90%. Ook voor de huisgenoten leveren we inspanningen om de vaccinatiegraad op te trekken.

Voor vijfenzestigplussers

- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor vaccinatie tegen griep bij vijfenzestigplussers 80%.
- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor pneumokokken bij vijfenzestigplussers verhoogd tot minstens 50%.

Voor gezondheidswerkers

- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor vaccinatie tegen griep bij gezondheidswerkers 90%.
- Tegen 2030 is de vaccinatiegraad voor vaccinatie tegen kinkhoest 90% bij gezondheidswerkers die in contact komen met zuigelingen, jonge kinderen en zwangere vrouwen

Take home boodschappen

- **Vaccineren is levenslang** — vaccinatie hoort bij gezond ouder worden
- **Leeftijd doet ertoe** — risico op ernstige infectie en complicaties neemt toe
- **Check de vaccinatiestatus** — griep • COVID-19 • zona • pneumokokken • RSV
- **Prioriteer en personaliseer** — doseer de boodschap, niet alles hoeft tegelijk
- **Aanbevelen en erover praten werkt** – artsen én apothekers maken het verschil

Isabel Leroux-Roels, MD PhD
Center for Vaccinology, Ghent University Hospital
Isabel.LerouxRoels@uzgent.be

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent | Ingang 99 | route 995
T +32 (0)9 332 20 68 | E cevac@uzgent.be

www.uzgent.be/cevac

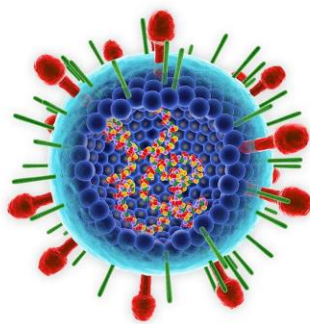
Volg ons op 



● RSV-preventie bij zuigelingen



Dr. Marc Raes



RSV preventie bij jonge kinderen

Marc Raes, kinderarts

Coordinator national BAoP RSV Prevention Task Force

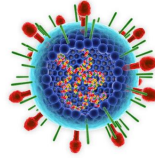
VAN-Webinar, 25 augustus, 2026

Conflict of interest (≤ 5 years) : Marc Raes



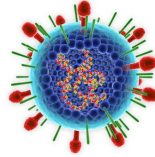
- Fees for advisory boards: GSK, Sanofi, MSD, Pfizer
- Speakers' fee: Sanofi, GSK
- Congress support: Sanofi
- This presentation: no industry support.





RSV preventie bij jonge kinderen

- Ziektelast (disease burden)/epidemiologie : jonge kinderen
- Preventieve middelen/Terugbetalingscriteria
- Practische implementatie in Belgium
- Impact data in Belgium
- Conclusies



RSV infectie: ziektelast – (jonge) kinderen

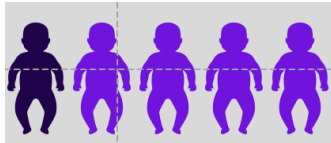
- Respiratory S Virus = zeer besmettelijk: R_0 +/- 4.5
- **Seizoen**: oktober – februari/maart (piek: dec/jan)



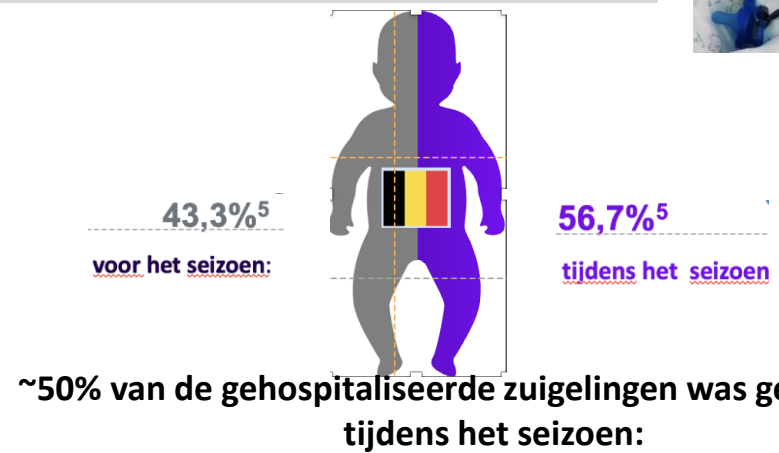
Reproductiegetal van een aantal besmettelijke ziekten

Ziekte	Manier van besmetting	R_0
Mazelen	In de lucht, aerosolen	12-18
Kinkhoest	Druppel in de lucht	12-17
Waterpokken	Druppel in de lucht, aerosolen	6-7
Influenza (seizoensgebonden soorten)	Druppel in de lucht, aerosolen	0,9-2,1

- Op leeftijd 2 jaar
 - > 90% besmet
 - 1/5 doktersbezoek (HA/KA)
- Op leeftijd 1 jaar '(Europa *)'
 - 1/56 "**gezonde**" zuigelingen: opname in ziekenhuis
 - 5% PICU opname (< 1 maand: 16%)



- Lange termijn :
 - Wheezy bronchitis
 - Astma (**)



• Wildenbeest JC et al, *LancetRespMed* 2022 ; 11: 341-353

** De Leeuw E et al *Sci Immunology* 2025 10 eadz 4626

RSV: disease burden in Belgium

Retrospective analysis - population-wide Belgian Hospital Discharge Data Set for 2017 and 2018, covering all RSV-associated (RSV-related ICD-10CM) inpatient hospitalization by children < 5 years as well as all-cause acute hospitalizations in pediatric wards.

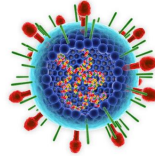


Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

Descriptive Statistics Pediatric Inpatient Hospitalization with RSV (2018)

	Total (0-4 years)	0-28 days	29 days -<1 year	1-4 years
Hospital episodes (% of total)	10.545	965 (9,2%)	7081(67,2%)	2499 (23,7%)
hospital episodes per 1000 pop	17,2	68,3		5,0
Deaths in hospital	5	0	4	1
ICU	5,1%	15,9%	4,7%	2,1%
Average LOS	4,3	5,8	4,2	3,8
Bed days (% of total)	45.012	5572 (12,2%)	29.845 (65,5%)	9595 (21,1%)
Bed days per 1000 pop	73,3	300,6		19,3

RSV infections responsible for 20%–40% of occupied beds during peak period (Nov–Dec)
Mean bed occupancy rate: 22.8% to 85.1% (full year) and 30.4% to 95.1% (peak period)



RSV infectie: preventieve middelen.

Passieve immunisatie = overdracht antistoffen



Monoclonale antistoffen
(nirsevimab = Beyfortus°)

- Kinderen geboren
 - **Tijdens** het RSV seizoen (oktober-februari/maart): “seizoens babies”
 - Kinderen geboren **voor** het begin van hun (eerste) RSV seizoen(*).
2026: vanaf 16 maart '26 = **“catch-up kinderen”** (vanaf september tot/met oktober, 2026)



OF....

Materneel vaccin (Abrysvo°)

- 28-36 zwschweken
- Bevallen tussen september-februari/maart (2 weken vooraf)
- Niet samen met pertussis (Boostrix°)



* 2^{de} RSV seizoen....

Terugbetaald (BCFI: 12.80 €/8.50 €)

RSV preventie: practische implementatie



Task Force RSV

National task-force meeting

Monday, 17th June 2024 (11:00 – 13:30)

Belgian Society of Pediatrics - (Marc Raes, president) - BAoP

Stakeholders:

Regional and federal health authorities (cabinet Fr VDB)
FOD Public Health
RIZIV/INAMI
Pediatricians,
GP's: Domus Medica and SSMG
Gynaecologists, Midwives
K&G, ONE, Kaleido

Pharmacists

Sciensano
Mutualities
(Industry)
...

Goals:

Implementation of RSV prevention in Belgium:

► Communication & Information

- Implementation & Immunization (practical issues)
- Vulnerable infants/families
- Data registration: coverage
- Surveillance : impact/disease burden
- Remaining barriers

Discussion & Questions

.... and Materials for Parents, ...

<https://baop.be/>
<https://bvk-sbp.be/nl>
<https://bvk-sbp.be/fr>



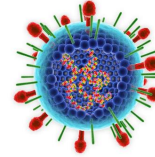
BELGISCHE VERENIGING
VOOR KINDERGENEESKUNDE
SOCIÉTÉ BELGE DE PÉDIATRIE



Belgian
Academy of
Paediatrics

DOMUS
MEDICA





RSV preventie: impact data in Belgium (2024-2025)

Blumental et al. *BMC Infectious Diseases* (2026) 26:1494
<https://doi.org/10.1186/s12879-026-13419-y>

BMC Infectious Diseases

RESEARCH

Open Access

National real-life impact of prevention with nirsevimab on infants' RSV hospitalizations in Belgium



Sophie Blumental^{1,2*}, Adrien Lajot³, Mathil Vandromme³, Yves Lafort³, Yinthe Dockx³, Sarah Denayer⁴, Alicia Wampers⁵, Andrea Nebbioso⁶, Anne Tilmanne^{7,8,9}, Celine Mignon¹⁰, David Tuerlinckx¹¹, Hanne Rigolle¹², Inge Matthijs¹³, Jan Vandersnickt¹⁴, Johan Hellinckx¹⁵, Jonas Dewulf¹⁶, Katrien Coppens¹⁷, Kim Van Hoorenbeeck^{18,19}, Koen Vanlede²⁰, Lore Winters²¹, Lucie Seyler²², Marie-Pierre Parsy²³, Marijke Reynders²⁴, Mathilde Balcaen²⁵, Montse Urbina²⁶, Nicolas Dauby^{27,28}, Olga Chatzis²⁹, Reinout Naesens³⁰, Sarah Dorvai³¹, Silke Ternest³², Sophie Vanspeybroeck³³, Tessa Goetghebuer^{3,34}, Tine Van Ackere³⁵, Valbona Selimaj Kontoni³⁶, Wassim El Bitar³⁷, Xavier Holemans³⁸, Yveline Bruyere⁸, Daan Van Brusselen^{39,40}, Laurane De Mot^{3†} and Marc Raes^{41†}

Abstract

Background Since 2023, two preventive tools (monoclonal antibodies, nirsevimab, and preF maternal vaccine) were approved to protect infants against severe RSV infections. During winter 2024–2025, nirsevimab started to be administered in Belgium to infants < 6 months old encountering their first RSV season. We aim to evaluate on a national scale the impact of RSV prevention in the pediatric hospital setting.

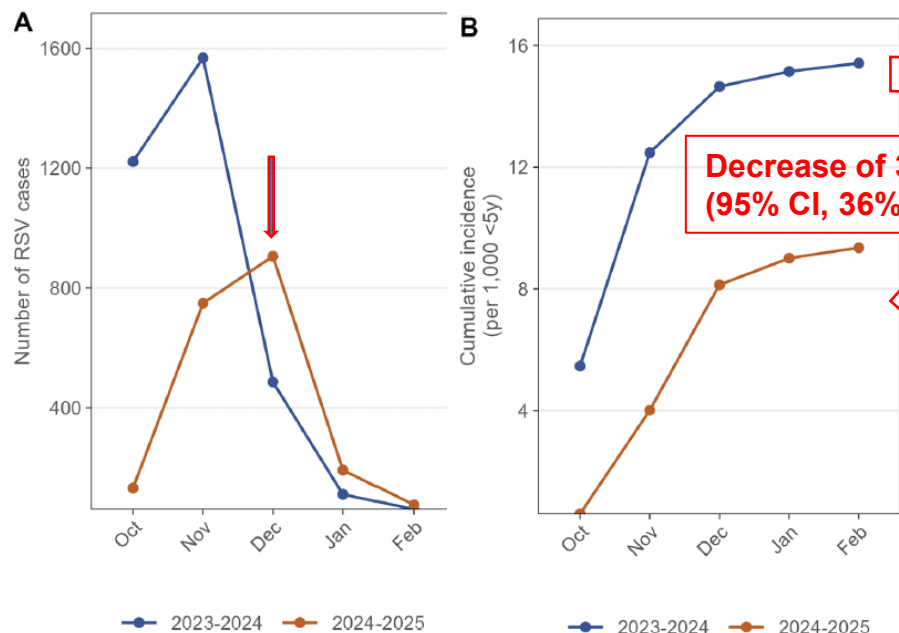
Method This survey pooled data from two surveillance systems: the prospective SARI (Severe Acute Respiratory Infection) surveillance (6 hospitals) and the retrospective RSVPed study (25 hospitals). Both used the same case definition and clinical questionnaire to record RSV hospitalizations in children < 5 years. Seasonal incidences and clinical data were compared between seasons 2023–2024 (pre-prevention) and 2024–2025 (first year of prevention).

Results Our study covered 47% of all pediatric beds in Belgium. We demonstrated a reduction of 39% in pediatric RSV-related hospitalizations and of 57% in RSV-related admissions to intensive care units during 2024–2025 compared to 2023–2024. Incidences decline mainly concerned infants < 6 months, without changes in older age groups. Furthermore, savings in health care resources were observed through shorter length of stay and significantly less use of non-invasive ventilatory support and nutritional support among hospitalized cases in 2024–2025.

Blumental S et al *BMC Infectious Diseases* 2026;26:1494
<https://doi.org/10.1186/s12879-026-13419-y>



National real-life impact of prevention with nirsevimab on infants' RSV hospitalizations in Belgium



Decrease of 39 %
(95% CI, 36%–43%)

3641 fewer hospitalizations in Belgium in 24-25 than in 23-24, between Oct and Feb (from which **> 1731 during month of the peak (-41%)**)

Remark:

Coverage 90% → + : + 20 %

Belangrijkste Bevindingen

➤ Aanzienlijke Afname van Ziekenhuisopnames:

- **39%** daling in RSV-gerelateerde ziekenhuisopnames bij kinderen **onder 5 jaar** tijdens het seizoen 2024-2025 vergeleken met 2023-2024
- **57% reductie** in RSV-gerelateerde opnames op de intensive care (IC)

➤ Impact op Doelgroep:

- De afname betrof vooral **zuigelingen onder de 6 maanden** : **- 66%**

➤ Besparing op Ziekenhuisresources:

- **Kortere ziekenhuisopnames** bij opgenomen patiënten
- **Aanzienlijk verminderd gebruik** van niet-invasieve beademingsondersteuning
- **Minder voedingsondersteuning** nodig voor opgenomen zuigelingen

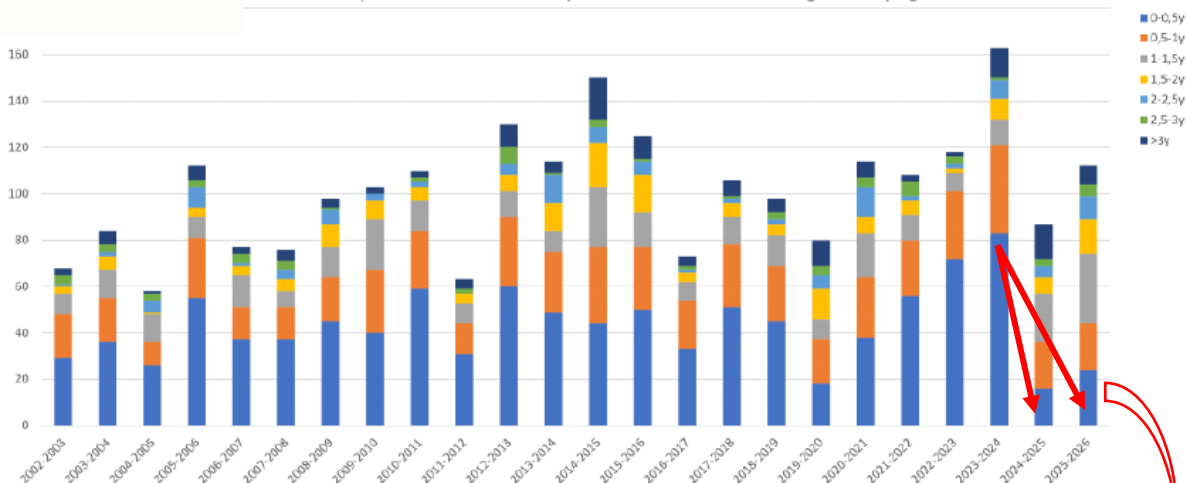
➤ Onderzoeksomvang:

- Omvatte **47%** van alle kinderbed capaciteit in België; **67%** van de PICU bedden (6 op 10 PICU ziekenhuizen)
- Gecombineerde gegevens van 31 ziekenhuizen (6 prospectief + 25 retrospectief)
- Vergeleek eerste preventiesesizoen (2024-2025) met seizoen vóór preventie (2023-2024)

Effect of RSV immunisation (with nirsevimab) on RSV hospitalisations in Belgium: age groups

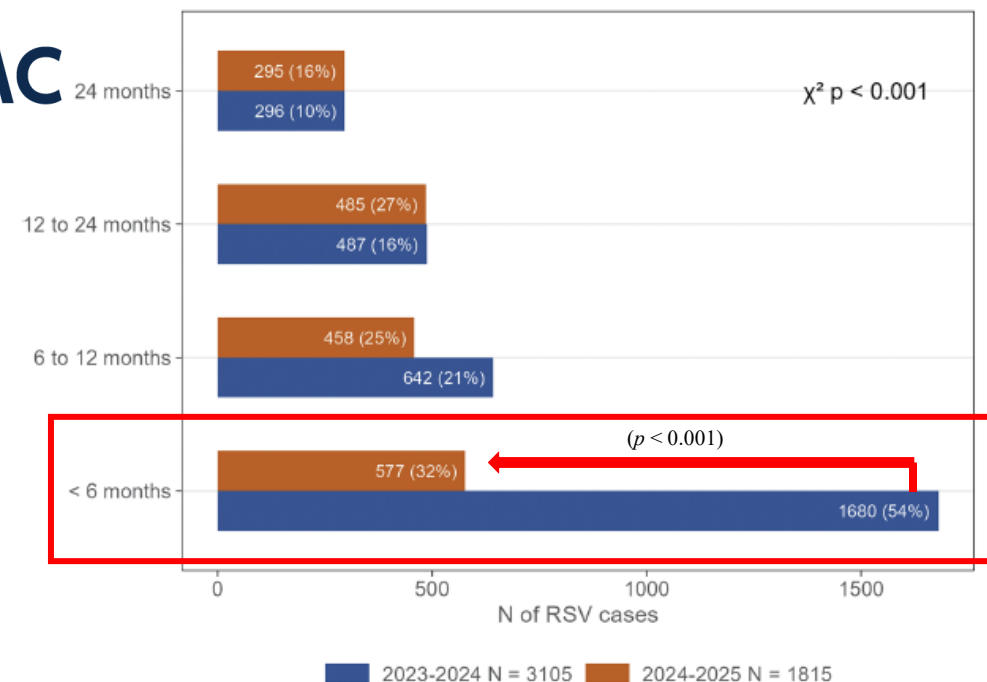


RSV hospitalizations in Jessa Hospital from 2002 to 2026 categorized by age



Reduction hospitalisation: **< 6 months:**
 2023-2024 → 2024-2025: - **78.8%** (*)
 2023-2024 → 2025-2026: - **68%** (**)

* Dessers C et al BJP 2025; 27(1): 378
 ** Poster (1196) CEPAS, Lyon October, 2026



Number of RSV-related hospitalizations among children under five years of age, stratified by age group, by season of survey

The **decrease** in the number of hospitalizations mostly concerned children **< 6 months** (**66%**; 95% CI, 62%–69%), Children **< 6 months** of age represented only **32%** of the cohort in 2024–2025 compared to **54%** in 2023–2024 ($p < 0.001$). Reduction: **65.5%**

Nirsevimab implementation in Belgium

1) Coverage Beyfortus° : Pilot Study (Pr Raes M)

- Flemish maternities & N*: 25 to 17 non-academic hospitals

	October 2024 *	November	December	January 2025 **	February (1st - 18th)
Births	3546	2755	2714	2441	1447
Coverage	86% (62.12% - 96.82%)	81.75% (71.52% - 100%)	84.25% (82.29% - 100%)	84,1% (30.8% - 100%)	88.8% (60% - 100%)

- **Catch-up** (Octobre 2024): 27 hospitals (Flanders/Brussels/Wallonia)

9.580 inj / 27 hospitals

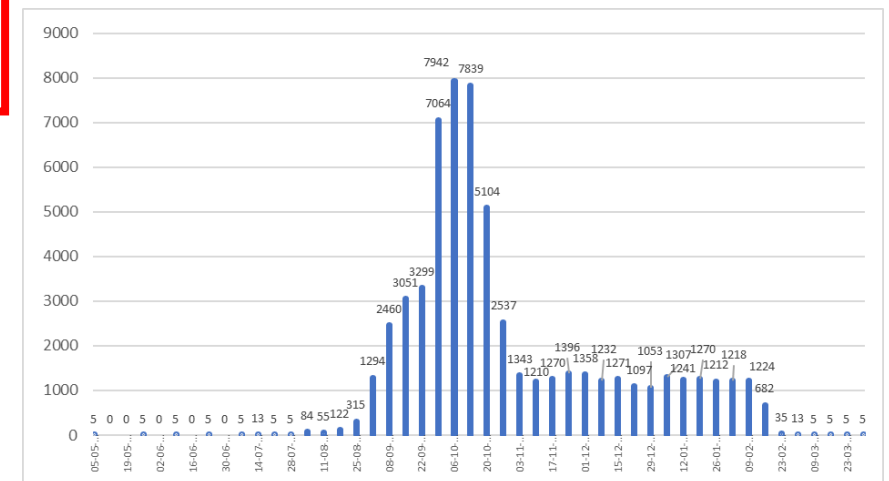
→ 35.500/100 hospitals/60.000 children/ 6 months = **59%**

Injections/ sent invitations: 9.539/17.762: **53,70%**

2) Preliminary data from IMA:

59440 doses approved between 01 April and 31 December 2024

Uptake ~ **62%** (catch-up + maternity)



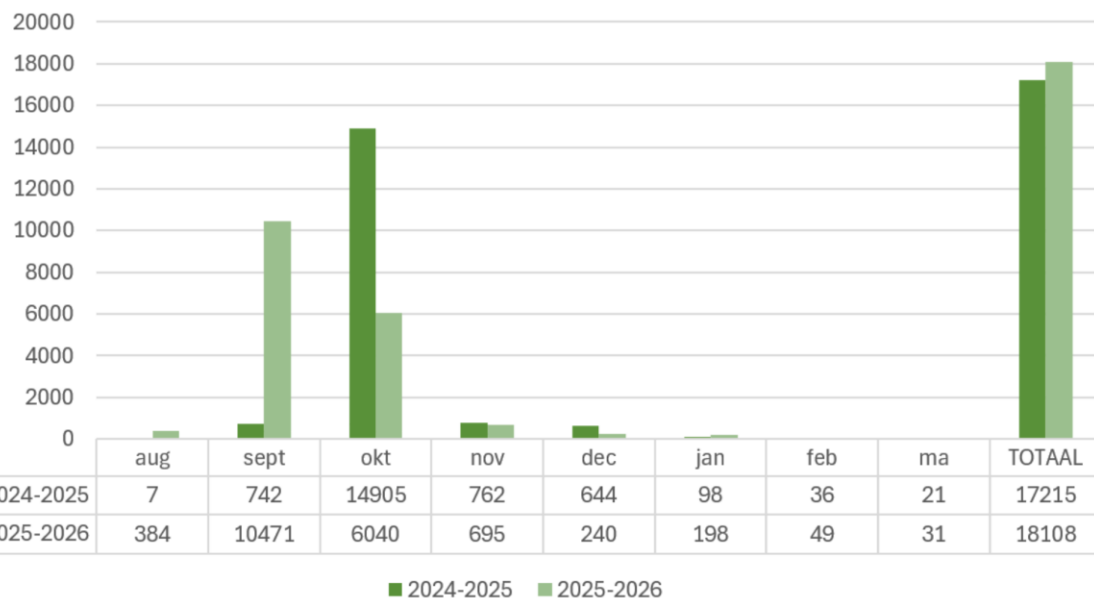
October 2024 – December 2024: 25 Flemish non-academic maternities & N **January 2025 – February 18th 2025: 17 Flemish non-academic maternities & N*

Data APB : nirsevimab/Beyfortus^o

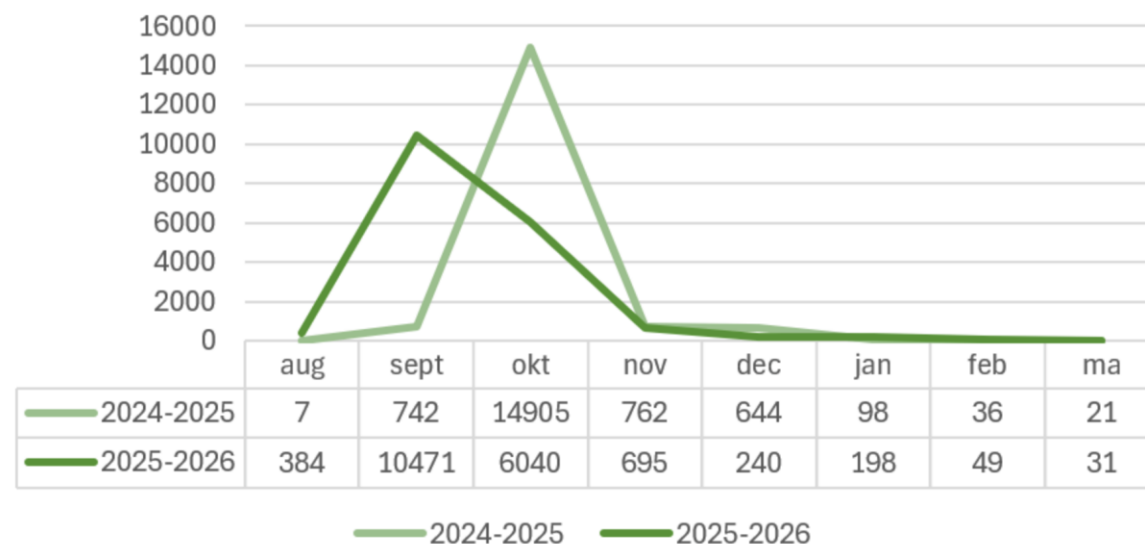
Som van amount delivered		Kolomlabels																																						
		2024																																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Totaal 2024	2025	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Totaal 2025	2026	1	2	3	4	5	6	7	Totaal 2026	Eindtotaal		
Rijlabels																																								
4710224		174	109	84	58	83	92	100	171	468	448	316	824	2927		886	273	79	85	90	64	83	8799	82421	25955	38115	6769	163619		2038	20780	4742	2541	3325	3502	4184	41112	207658		
4736807		180	268	150	163	249	325	370	243	338	386	276	653	3601		1520	645	211	144	122	145	330	634	1906	1823	1494	1529	10503		751	226	124	71	54	74	204	1504	15608		
4802427										1	101	203	162	125	2412		38	14	7	14	2	15	31	1191	790	111	54	2241		49	24	22	3	1	2	1	102	4755	2407	
4803292										6	641	12882	600	519	14648		60	22	14	1	2	2	19	353	9280	5250	584	186	15773		149	25	9	6	3	3	12	207	30628	
4860383										5	14	200	60	69	99		16	9	6	21	6	15	12	21	20	30	117	23	296		5	2	2	1	2	2	4	14	408	
4900726																																								
4857136																																								
Eindtotaal		354	377	234	221	332	417	470	421	1553	15753	1374	2181	23687		2520	963	317	253	222	226	445	9838	94822	33848	40421	8622	192497		4379	22460	6040	2972	3551	3630	4405	47428	283612		

4710224	AREXVY 120MCG PDR & SUSP INJ RSV FL 1X0,5ML	
4736807	ABRYSO PDR&SOLV. VOORG.SPUIT OPL INJ 0,5ML+NLD	
4802427	BEYFORTUS 50MG OPL. INJ. VOORGEVULDE SPUIT	
4803292	BEYFORTUS 100MG OPL. INJ. VOORGEVULDE SPUIT	
4860383	AREXVY 120MCG ORIFARM PDR&SUSP INJ RSV FL 1X0,5ML	
4900726	NIRSEVIMAB 100MG SOL.INJ. VOORGEVULDE SPUIT IMPORT	
5807136	AREXVY 0,5ML SUSP INJ FL 1 IMPORT	

Beyfortus (50 en 100mg) - aantal afgeleverd in de apotheek
(FarmaFlux)



Beyfortus (50 en 100mg) - aantal afgeleverd in de
apotheek (FarmaFlux)



DM J, APB, augustus, 2026

RSV preventie jonge kinderen: conclusies

- Hoge ziektelast (+ hospitalisaties/PICU)
- (Kosten-) effectieve (HGR/KCE), veilige preventieve middelen (terugbetaald)
- Zeer gunstige impact data RSV seizoen 2024-2025 (nirsevimab: Beyfortus°)
- **Boodschap: “*ernstige RSV infecties bij jonge kinderen zijn te voorkomen!*”**
 - **Oproep: sensibilisering catch-up groep** (° 16/03/2026...): **INFO-INFO-INFO !!!**
 - Maak afspraak bij HA/KA: goedkeuring terugbetaling + voorschrift
 - Afname product bij apotheker
 - **Afspraak** HA/KA toediening: **september tot en met oktober 2026.**
 - Aanvullend: zwangere vrouwen → gynecoloog/HA
 - Abrysvo°: 28-36 zwangerschapsweken
 - Bevallen net voor/tijdens RSV seizoen (september-februari)

Naar de praktijk - de rol van de apotheker bij vaccinatie



Apr. Julie De Maré

Vaccinatiedoelstellingen Vlaanderen

- **Zwangere vrouwen (en huisgenoten):**

- 90% griep
 - 2020: 62,3% zwangere vrouwen gevaccineerd

- **65-plussers**

- 80% griep
 - 2020: 61,2% gevaccineerd
 - 65-69 jaar: 46,9%
 - 70-74 jaar: 58,9%
 - 75-79 jaar: 67,3%
 - 80-84 jaar: 72,2%
 - 85-plussers: 75%

- 50% pneumokokken

- **Gezondheidswerkers**

- 90% griep
 - 2020: 84,6% ziekenhuizen, 78,3% woonzorgcentra

In de praktijk

RSV bij ouderen

RSV	Prijs Arexvy (€)	Prijs Abrysvo (€)
Publieksprijs	191,84	186,36
Remgeld reguliere tegemoetkoming	12,80	12,80
Remgeld verhoogde tegemoetkoming	8,50	8,50

Arexvy®

- **Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?**

Personen ≥ 65 jaar die:

- Verblijven in een woonzorgcentrum of andere residentiële voorziening
- Of een verhoogd risico lopen door bepaalde comorbiditeiten*

- **Hoe terugbetaald?**

- Hoofdstuk IV
- Attest
- Maximaal 1 dosis terugbetaald

Abrysvo®

- **Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?**

- Enkel terugbetaald i.k.v. passieve immunisatie zuigelingen
- Tussen w28 en 36 zwangerschap
- Bevalling gepland tijdens RSV-seizoen

- **Hoe terugbetaald?**

- Hoofdstuk IV
- Attest
- Maximaal 36w geldig

*o.a. chronische longziekte, hartfalen, diabetes, obesitas, nierziekte en immuundeficiëntie

In de praktijk

RSV bij zuigelingen

Beyfortus®

Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?

- Zuigelingen **< 13 maanden** komen éénmalig in aanmerking tijdens het **eerste** RSV-seizoen bij:
 - Prematuren (zwangerschapsduur <36 weken)
 - Geen gelijktijdige toediening met palivizumab
 - A term (zwangerschapsduur vanaf 36 weken)
 - Moeder niet gevaccineerd tegen RSV: terugbetaald
 - Moeder wel gevaccineerd tegen RSV: enkel terugbetaling in specifieke risicogeveallen volgens advies HGR
- Toediening **voor of bij het begin** van het RSV-seizoen, of **vanaf de geboorte** voor zuigelingen geboren tijdens RSV-seizoen.
 - Einde vorig RSV-seizoen: 16 maart 2026
- Kinderen met **specifieke risicofactoren** hebben recht op immunisatie tijdens **tweede** levensjaar

Hoe terugbetaald?

- Hoofdstuk IV
- Attest

RSV Zuigelingen	Prijs Beyfortus (€)
Publieksprijs	613,86
Remgeld reguliere tegemoetkoming	12,80
Remgeld verhoogde tegemoetkoming	8,50

In de praktijk

Pneumokokken

PCV20 (Prevenar 20®)

Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?

- 65-80 jaar met een verhoogd risico omwille van comorbiditeit(en)*

PCV 21(Capvaxive®)

Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?

- 65-plussers met verhoogd risico omwille van comorbiditeit(en)*

Hoe terugbetaald?

- Hoofdstuk IV
- Derdebetalersregeling
- Max. 1 vergoedbare verpakking

Pneumokokken	Prijs Prevenar 20 (€)	Prijs Capvaxive (€)
Publieksprijs	67,78	67,78
Remgeld reguliere tegemoetkoming	12,80	12,80
Remgeld verhoogde tegemoetkoming	8,50	8,50

In de praktijk

Herpes Zoster

Shingrix®

- **Voor wie gedeeltelijk terugbetaald?**

Specifieke hoogrisicogroepen (≥ 18 jaar)

- Patiënten met een hematologische maligniteit of andere kanker (onder bepaalde voorwaarden)
- Personen besmet met HIV
- Patiënten die stamcel- of orgaantransplantatie ondergingen/hiervoor in aanmerking komen

- **Hoe terugbetaald?**

- Hoofdstuk IV vereist
- Attest
- Maximaal 2 dosissen terugbetaald

Herpes Zoster	Prijs Shingrix (€)
Publieksprijs	163,34
Remgeld reguliere tegemoetkoming	12,80
Remgeld verhoogde tegemoetkoming	8,50

COVID-19

Vorige seizoenen

Alle vaccinatoren*	2023-2024	2024-2025	2025-2026
Bestelde dosissen	2.004.500	1.536.270	1.485.960
Aantal registraties	1.516.040	1.190.054	1.119.881

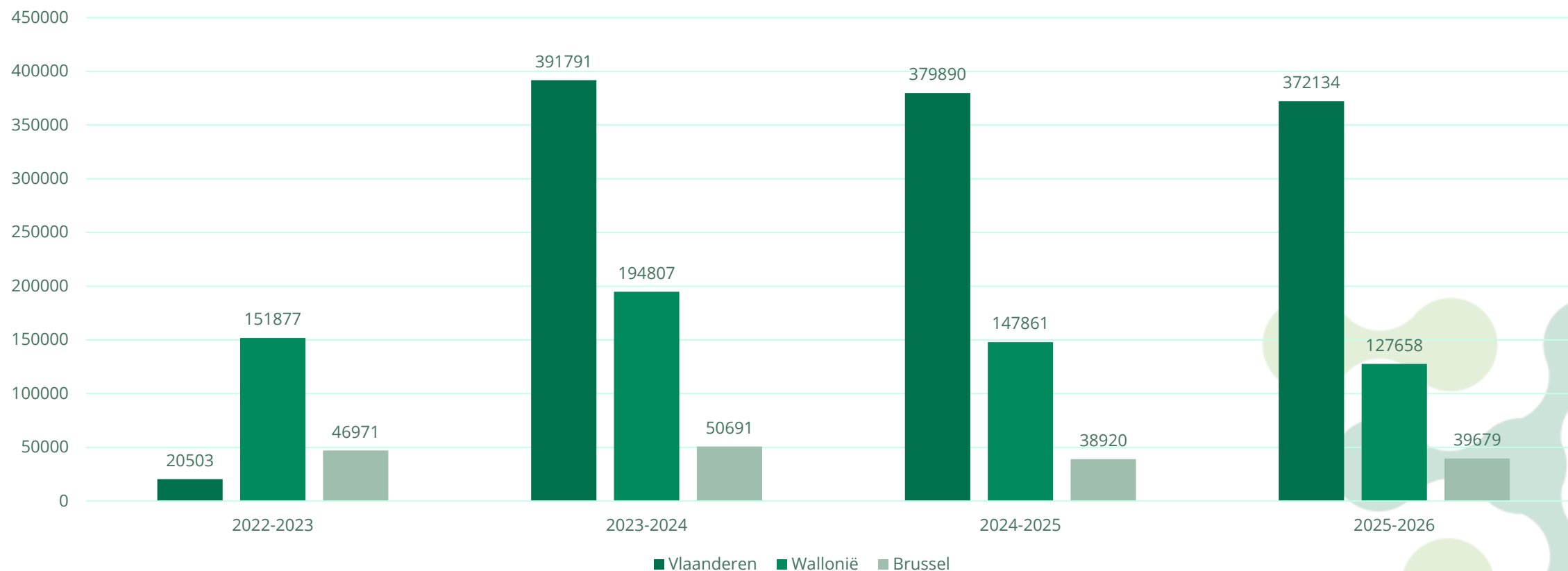
*apotheek, huisarts, WZC, ziekenhuis, andere

Bron: Vlaanderen

COVID-19

Vorige seizoenen

COVID-19 vaccinaties in de apotheek



COVID-19

Vorige seizoenen

Jaar	Aandeel vaccinatie apotheker
2023-2024	26,5%
2024-2025	32,1%
2025-2026	33,0%

COVID-19

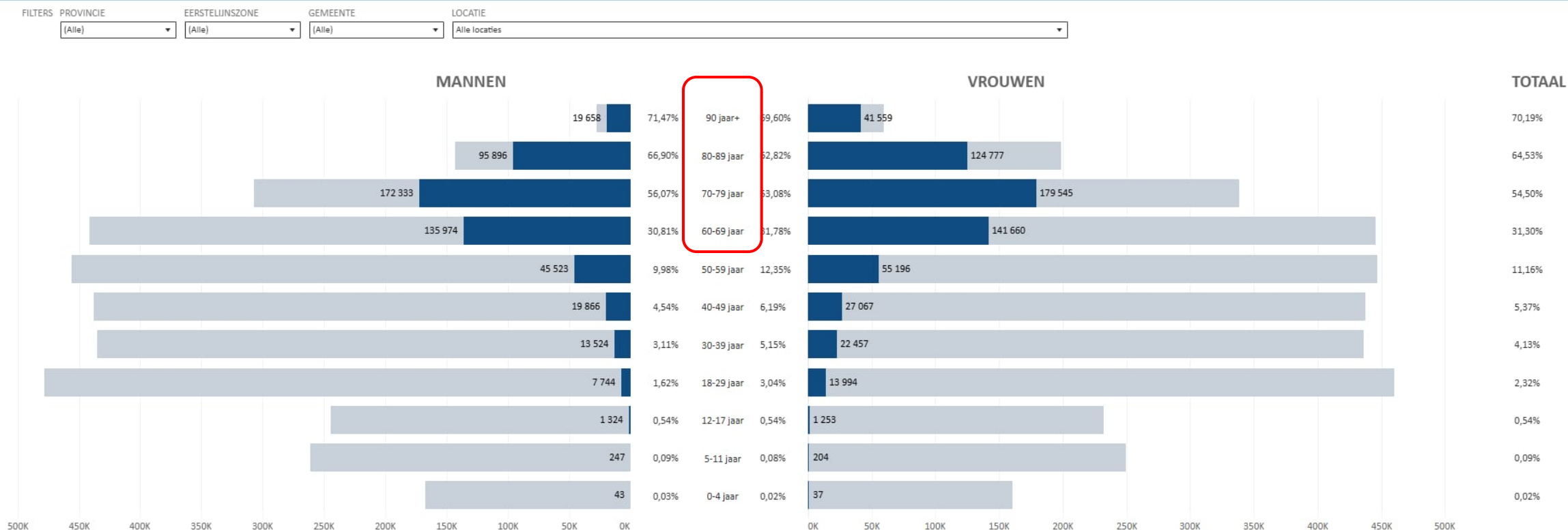
Vorige seizoenen

bron: Vaccinnet+ registraties tot en met 06.01.'26 (ingelezen op 7.01.'26)

Herfstcampagne 2025

Leeftijdsspecifieke cijfers

% gevaccineerd tegen covid

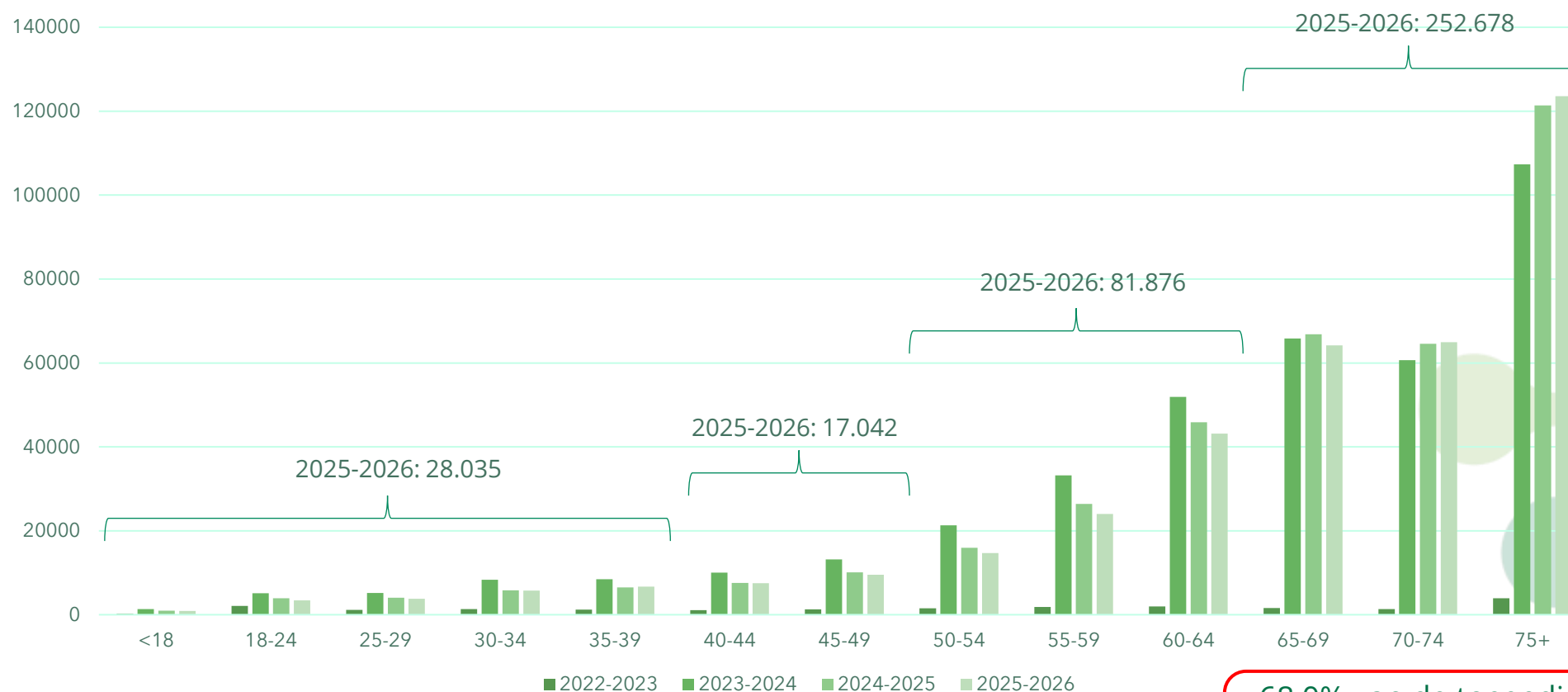


Totaal personen gevaccineerd tegen covid-19 (donkerblauwe balk) tijdens Herfstcampagne 2025 versus aantal inwoners in leeftijdsgroep op 2025 (licht grijze balk) - Leeftijd voor zowel vaccinaties als bevolking wordt berekend op 1.1.2025.

COVID-19

Vorige seizoenen

COVID-19 vaccinatie in de apotheek (Vlaanderen), per leeftijdsgroep



68,0% van de toegediende vaccins in de apotheek was bij 65-plussers

COVID-19

Beschikbare vaccins

- **Comirnaty XFG®**

- mRNA-vaccin, aangepast aan XFG-variant

- **Bimervax®**

- Proteïnevaccin
- Bij hoog risico op ernstige (allergische) reactie bij mRNA-vaccinatie
- Bij ernstige bijwerking na mRNA-vaccinatie

Ook aangepast aan XFG-variant.
Europees op 4/8 goedgekeurd.
Nog niet op de markt in België

Vaccin	Doelgroep	Vorm	Dosis	Door wie
Comirnaty XFG adult	Volwassenen	Ready-to-use Multidose vials (6 doses/vial)	1 dosis = 0,3ml (30µg mRNA)	(huis)artsen, apothekers, verpleegkundige, vroedkundigen
Comirnaty XFG pediatriesch (blauwe dop)	Baby's én kinderen <12j	Ready-to-use Multidose vials (6 doses/vial)	1 dosis = 0,3mL (10µg mRNA) Zelfde dosering voor baby's en kinderen	Doorverwijzen pediatrische punten of vaccinator eerste lijn Bestellen kan ook bij pediatrische bestelpunten
Bimervax	Vanaf 12j bij personen die niet gevaccineerd kunnen worden met mRNA-vaccin	Ready-to-use Single dose vials	1 dosis = 0,5ml (40µg spike-eiwit, met adjuvans)	UZ Gent, UZ Brussel en UZ Antwerpen

COVID-19

Bewaaromstandigheden

Bewaaromstandigheden	Comirnaty XFG adult en pediatrisch
Ultra Low Temperature Freezer (-90° tot -60°C)	18 maanden
Diepvriezer (-25° tot -15°C)	NIET BEWAREN
Koelkast (2°-8°C)	10 weken
Na aanprikken vial	6u

COVID-19

Bestellen vaccins

- **Bestellen:** via [Vaccinnet](#)
- **Startdatum bestellen**
 - Woonzorgcentra: 1 september
 - Andere vaccinatoren: 8 september
 - In week 8-13 september groot aantal bestellingen verwacht → rekening houden met ruimere leveringstermijn.
 - Bestellen tussen 8 en 13 september = vanaf 29 september starten met vaccineren.
- **Leveringstermijn:** 11 werkdagen, te rekenen vanaf de dag na de bestelling.
- **Volgen bestelling (3 mails)**
 - 1) Vaccinnet: bestelling doorgestuurd naar leverancier
 - 2) Leverancier: ochtend van leveringsdag
 - 3) Leverancier: na de levering

COVID-19

Bestellen vaccins

Materialen

- Standaard staan extra materialen aangeduid (spuiten en naalden)
- Optie om te wijzigen

Stock

- Voorraad aanpassen is mogelijk (correcte reden aangeven)
 - Vb) bij voorbereiden voor andere vaccinatoren

Bevestig levergegevens

 Immunisatieproducten

60 dosissen Comirnaty LP8.1 30 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)

 Extra materiaal

100	×	▲	stuks	?	M - Syringe&needle Zero Dead Volume - 25G x 1 (Berpu) - 100 per box
0					
100					

3.1 Contactgegevens en leveradres

COVID-19 en griep

Timing vaccinatie

- **COVID-19**

- 29 september
- Waakvlamfase: eerste helft december

- **Griep**

- Midden oktober tot eind november

- **Gelijktijdig vaccineren**

- Midden oktober tot eind november

	Covid	Griep
september		
1-15 oktober		
16-31 oktober	Gelijktijdige toediening	
1-15 november	Gelijktijdige toediening	
16-30 november	Gelijktijdige toediening	
1-15 december		
16-31 december		
januari		Verwachte griepiek

COVID-19 en griep

Honoraria

- **Vorbereiding COVID-19-vaccin: 3,22 euro**
- **Toediening COVID-19-vaccin of griepvaccin: 15,50 euro**
- **Pseudocodes derdebetalersregeling**
 - 419414 voorbereiding COVID-19-vaccin
 - 419436 toediening COVID-19 vaccin
 - 758752 toediening griepvaccin

COVID-19 Vaccinatiecampagne Brussel 2026-2027

Belangrijkste wijzigingen



Campagneperiode

- 14 september 2026 tot 31 januari 2027



Bestellingen

- Vaccins en spuiten via de groothandelaar-verdeler
- Niet langer via Movianto
- CNK voor bestellen van 1 doos (100 doses): 4676250



Vaccin

- Comirnaty XFG (Pfizer) CNK 5871-900
- Voorraadbeheer: vermijd overstockering



Administratie

- Verplicht register van inkomende en uitgaande vaccins en incidenten



Praktische aandachtspunten voor apotheken

Wat moet u onthouden?

Doelgroep

- Volwassenen en jongeren vanaf 12 jaar
- Kinderen < 12 jaar doorverwijzen naar UMC Sint Pieters

Registratie

- Vaccinaties registreren via eForm
- Automatische doorgifte naar Vaccicard

Bevoorrading

- Apotheken bevoorraden zorgverleners en woonzorgcentra
- COVID-vaccin blijft voorschriftplichtig



Griep

Vorige seizoenen

+5% federaal
+ 4,4% Vlaams



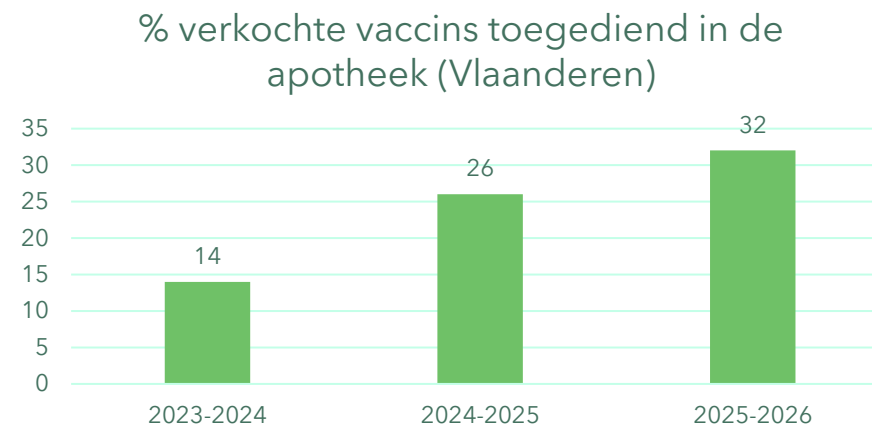
Fig. 1 Afgeleverde griepvaccins over verschillende seizoenen (1/09 – 31/01)
voor Brussel, Vlaanderen en Wallonië)

Versterkte griepvaccins
België: 9%
Vlaanderen: 11%

Griep

Vorige seizoenen

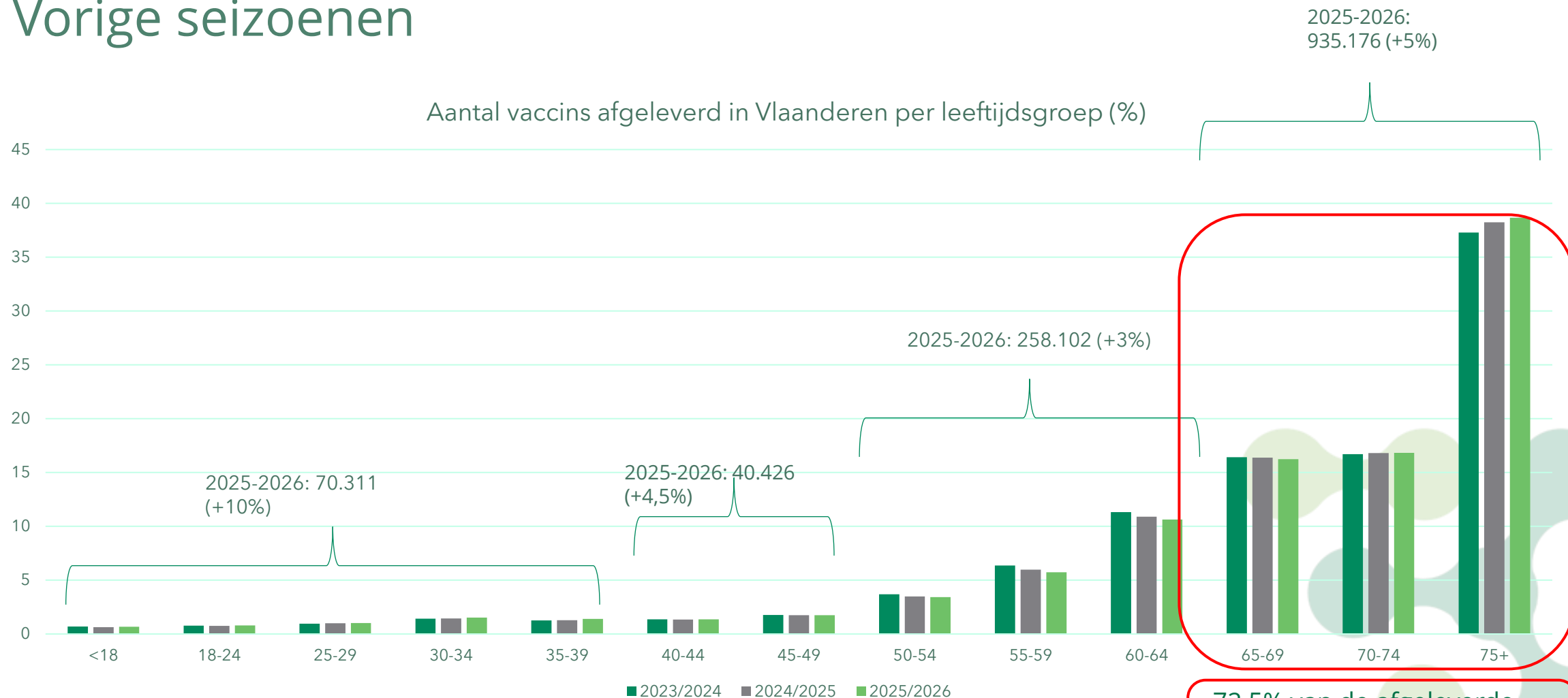
	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel
Aantal verkochte terugbetaalde griepvaccins	1.892.609	1.304.027	482.956	105.526
Aantal vaccinaties in apotheek	669.378	418.818	190.766	59.794
% verkochte vaccins toegediend in apotheek	35,4%	32,1%	39,5%	56,6%



Griep

Vorige seizoenen

Aantal vaccins afgeleverd in Vlaanderen per leeftijdsgroep (%)

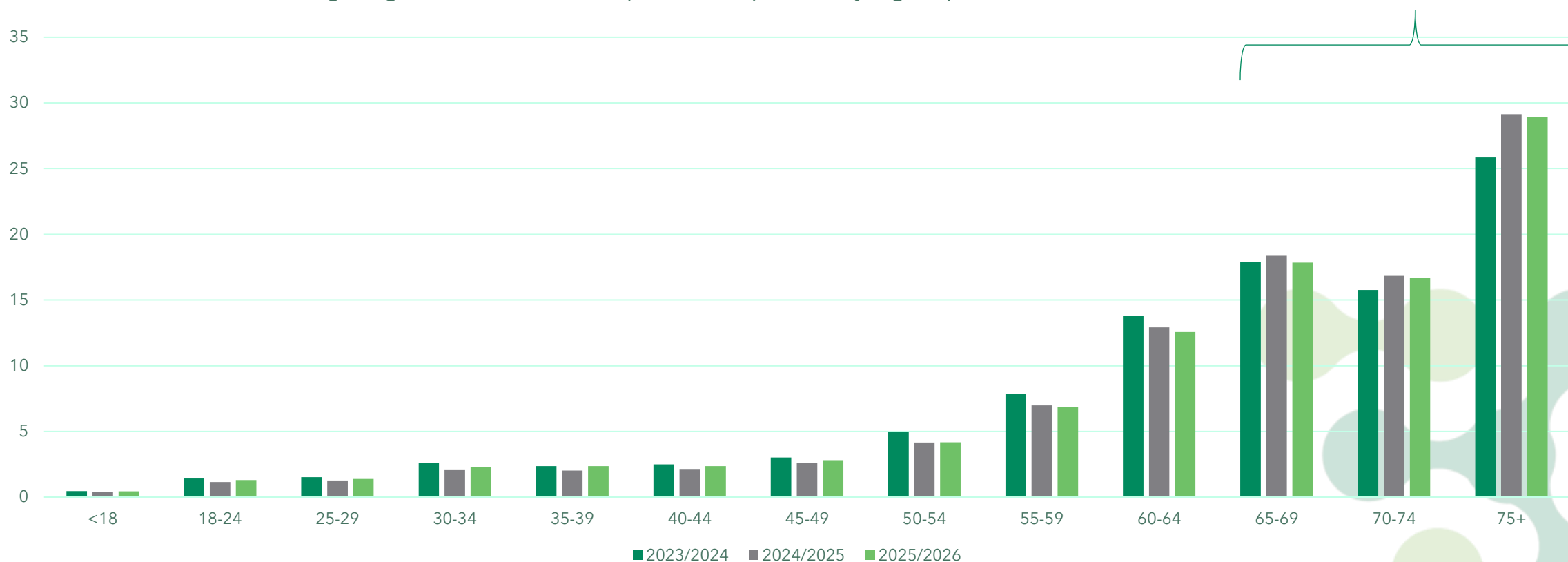


72,5% van de afgeleverde vaccins in de apotheek was bij 65-plussers

Griep

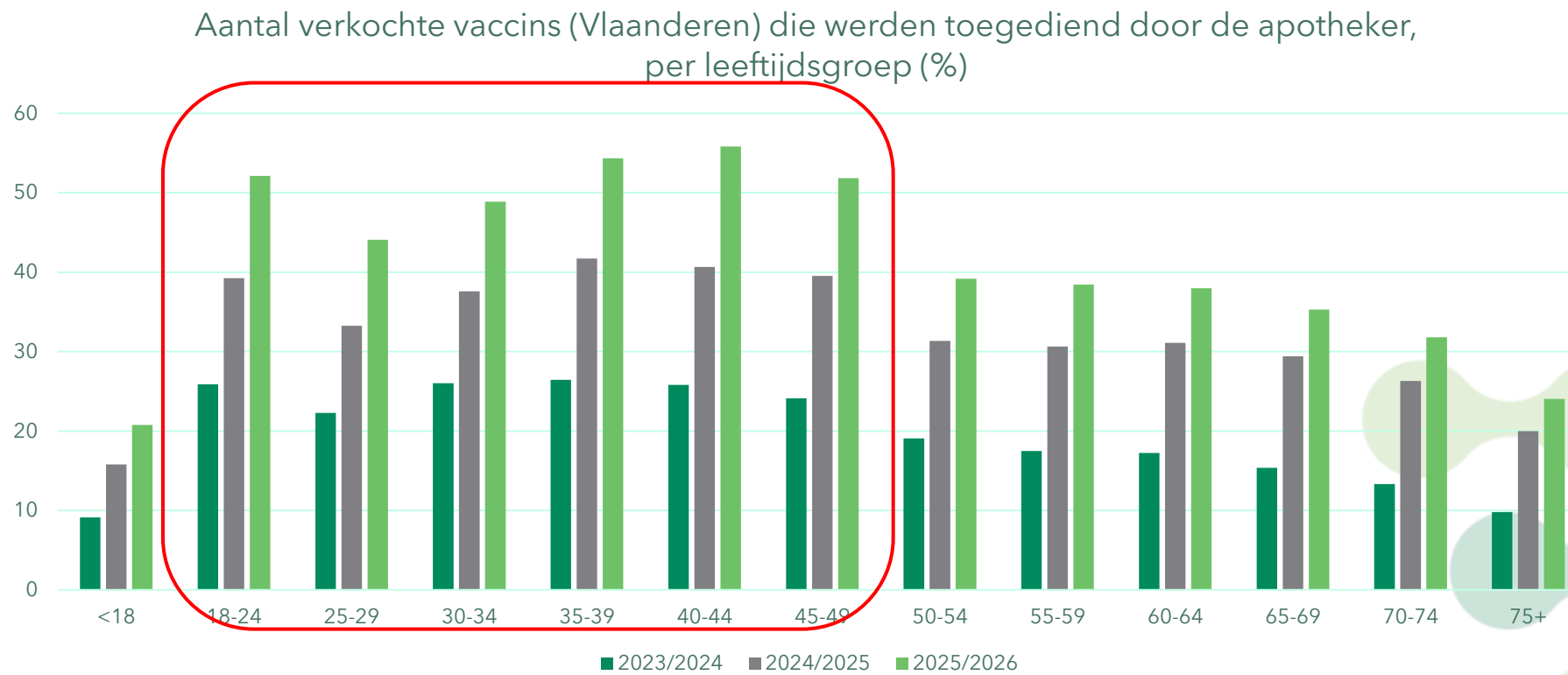
Vorige seizoenen

Aantal burgers gevaccineerd door apothekers per leeftijdsgroep (%)



Griep

Vorige seizoenen



Griep

Beschikbare griepvaccins

Update BCFI 2/9

	Standaard griepvaccin (IIV3)	Versterkt griepvaccin – hooggedoseerd (HD-IIV3) (Vergund vanaf 60 jaar)	Versterkt griepvaccin – geadjuvanteerd (Adj-IIV3) (Vergund vanaf 50 jaar)	Celgekweekt griepvaccin
Publieksprijs (€)	17,74	30,87	30,87	17,74
Remgeld (€)	4,08	7,92 (vanaf 65j)	7,92 (vanaf 65j)	4,08
Remgeld bij verhoogde tegemoetkoming (€)	2,45	4,71 (vanaf 65j)	4,71 (vanaf 65j)	2,45
Merknaam	Alpharix®, Influvac®, Vaxigrip®	Efluelda®	Fluad®	Flucelvax®

Sinds 1 februari 2026

Fluad® en Efluelda® terugbetaald vanaf 65 jaar wanneer noodzakelijk geacht via derdebetalersregeling

- Geen aanvraagformulier (bijlage A) meer vereist
- Vaccins kunnen voorgeschreven worden door apothekers

Griep

Terugbetaling

Vaxigrip®, Influvac®, Alpharix®

- **Voor wie terugbetaald?**

- Personen met risico of complicaties*
- Personen werkzaam in de gezondheidssector
- Personen die onder hetzelfde onderdak wonen met risicopersonen of kinderen jonger dan 6 maanden
- Alle personen van 50 tot en met 64 jaar
- Kwekers van gevogelte en varkens

- **Hoe terugbetaald?**

- Derdebetalersregeling

*zwangerschap, chronische aandoening, iedereen vanaf 65 jaar, personen die in een instelling verblijven, kinderen (6m-18j) op langdurige aspirinetherapie.

Griep

Terugbetaling

Fluad® en Efluelda®

- **Voor wie terugbetaald?**
 - Sinds februari 2026 terugbetaald vanaf 65 jaar wanneer noodzakelijk geacht
- **Hoe terugbetaald?**
 - Derdebetalersregeling
 - Geen aanvraagformulier en attest meer vereist
 - Kan terugbetaald voorgeschreven worden door apotheker

Flucelvax®

- **Voor wie terugbetaald?**
 - Terugbetaald vanaf 50 jaar of ouder
- **Hoe terugbetaald?**
 - Derdebetalersregeling

Griep

VOS-clusters

Switchen is mogelijk tussen

- Trivalente vaccins onderling (voorschrift 'griepvaccin')
 - Influvac
 - Vaxigrip
 - Alpharix
 - Flucelvax
- Hooggedoseerd en geadjuvanteerd vaccin (voorschrift 'versterkt vaccin')
 - Fluad
 - Efluelada

COVID-19 en griep

Onderzoek bij 65-plussers (Ipsos)

Huisarts belangrijkste
informatiebron en aanleiding om
zich te laten vaccineren, aangevuld
door apotheker

Bij de jongere groep 65-plussers is
apotheker nadrukkelijker aanwezig
als aanvullende **vertrouwensfiguur**

Noden bij 65-plussers

- Duidelijke info over
bijwerkingen, veiligheid,
effectiviteit en
combinatie met andere
medicatie

Apotheker en huisarts
samen sterkste kanaal
voor correcte informatie én
motivatie

Belangrijkste redenen om **niet te** laten **vaccineren**

- Gebrek aan vertrouwen
- Lage risicoperceptie
- 1/10 vergeet het

COVID-19 en griep

Lokale samenwerking

Maak vooraf lokaal afspraken

Griep

- Consistente boodschap brengen
 - Welk type wordt wanneer naar voor geschoven?
 - Hoe wordt dat uitgelegd aan de patiënt?
 - Hoe vermijden we tegenstrijdige adviezen?
- Is de lokale stock hierop voorzien?
- Kernboodschap blijft: gevaccineerd zijn is prioriteit. Geen vaccinatie is het grootste risico.
- Praktische afspraken (aanspreekpunten en contactpersonen,...)

COVID-19

- Verdeling vials en doses
- Rolverdeling en verantwoordelijkheden
- Voorraadbeheer
- Verwijzing patiënten
- Aanspreekpunten en contactpersonen

COVID-19 en griep

Lokale samenwerking

Hoe?

- Lokaal (in)formeel overleg tussen (deel)kringverantwoordelijken
- Lokaal MFO respiratoire vaccinatie
- (her)bekijk de VAN-cijferrapporten per ELZ
- ...



COVID-19 en griep

Sensibiliseren

Campagne Departement Zorg *'Kleine moeite'*

- Bestellen materialen
- Rechtstreeks geleverd in de apotheek
- Bestellen
 - Laatste deadline: voor 8 september – levering eind september
 - Besteld tussen 13 juli 16 augustus – levering begin september
- Overige campagnematerialen online te vinden op laatjevaccineren.be



COVID-19 en griep

Sensibiliseren

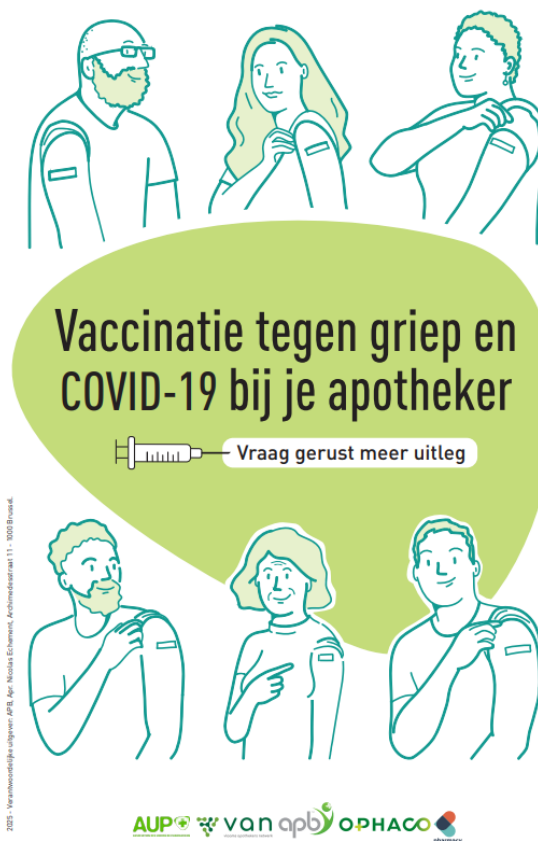
Laat weten dat ze in jullie apotheek terecht kunnen

- Zichtbaarheid **online**

- Apotheek.be:
[Raadpleeg hier de handleiding](#)
- De Sociale Kaart:
[Raadpleeg hier de handleiding](#)

- Zichtbaarheid in de **apotheek**

- Materialen 'vaccinerende apotheek covid/griep' ([toolbox APB](#))



COVID-19 en griep

Sensibiliseren



COVID-19 en griep

Klaar om te vaccineren?

- Nog geen opleiding vaccinator gevolgd - [De apotheker vaccineert](#)
 - Praktijkworkshop wordt ad hoc georganiseerd, zodra 20 kandidaten
 - Mail naar secretariaat@ipsa.be
 - Theorie online
- Opleiding 3 jaar geleden gevolgd - [Hernieuwing Vaccinatie](#)
 - Praktijkworkshops: sessies beschikbaar in het programma
 - Nog verschillende vrije plaatsen.
 - Theorie online
 - 3 live webinars en verschillende opnames

Om te voldoen aan de wettelijke verplichting: 8u bijscholing

COVID-19 en griep

Klaar om te vaccineren?

- Checklist team en infrastructuur
- Logistiek apotheek (SOP)
 - Koelkast, logger, RMA-vaten, bereidings- en toedieningsmateriaal,...
- Noodtrousse (SOP)

Meer info: [Toolbox APB - Vaccineren in Vlaanderen](#)



Vaccinatie in de apotheek: checklist

Infrastructuur

- Beschikt de apotheek over een privacy-ruimte? ☐
- Kan de privacyruimte afgesloten/afgeschermd worden? ☐
- Is de privacyhoek zodanig uitgerust dat een kwalitatieve en veilige vaccinatieservice kan gegarandeerd worden?
 - voldoende groot zodat patiënt en vaccinator kunnen zitten en plaats is voor eventuele begeleidende persoon? ☐
 - voldoende ruim zodat de persoon kan neergelegd worden igv ernstige bijwerking (bijv. op de grond) ☐
 - toegankelijk voor rolstoelgebruikers? ☐
 - mechanisch ventilatiesysteem of eenvoudig te verluchten ☐
 - eenvoudig te reinigen ☐
- Is een plaats voorzien waar de patiënt 15 minuten op een stoel kan rusten na vaccinatie ☐
- Beschikt de apotheek over een degelijke koelkast? Dit moet geen aparte koelkast voor coronavaccins, maar de koelkast moet een professioneel model zijn dat borg staat voor de kwaliteit voor het bewaren van geneesmiddelen. ☐

Apotheekteam

- Bestaat het apotheekteam uit minstens 2 teamleden om de continuïteit van de normale werking tijdens te verzekeren ☐
- De vaccinerende apotheker moet de opleiding tot vaccinator gevolgd hebben en beschikken over het certificaat van de opleiding. ☐
- Alle teamleden worden betrokken (bijv. personeelsleden die zouden helpen in geval van nood moeten noodprotocollen kunnen toepassen) ☐

Kon je op alle vragen bevestigend antwoorden, dan is jouw apotheek klaar om vaccinatieservice aan te bieden.

Het draaiboek leert je hoe je dit verder aanpakt (Zie www.apb.be)

In de praktijk

Rol apotheker

- Bereik de onbereikbaren
- Vaccinatiestatus bespreekbaar maken
- Bewustzijn creëren rond belang van vaccinatie & risico's bij infectie
- Informeren rond dosisschema
- Informeren over terugbetalingsmogelijkheden
- Verwijzen naar arts



Registratie en consultatie



Apr. Barbara Verboven



Apr. Julie De Maré



Vaccinatie sensibilisatie, consultatie en registratie via de FarmaFlux e-Form



Apr. Barbara Verboven

Proces

- Midden januari 2026 = Vaccinnet 2.0 vanuit Vitalink in productie
- eForm FF uitgeschakeld voor Vlaanderen.
 - Certificaat FF > certificaat apotheek
 - SAML token > JWT token
 - 1 dag > 5 minuten
 - Business rules Vaccinnet 2.0 (tonen alle immunisaties, updaten, verwijderen, ...)
- Ontwikkeling / aanpassingen door FarmaFlux
- Ontwikkeling / aanpassingen door apotheeksoftware (JWT token ophalen eHealth + doorgeven FF)



Gaat mijn software (op tijd) klaar zijn?

- **FarmaFlux**

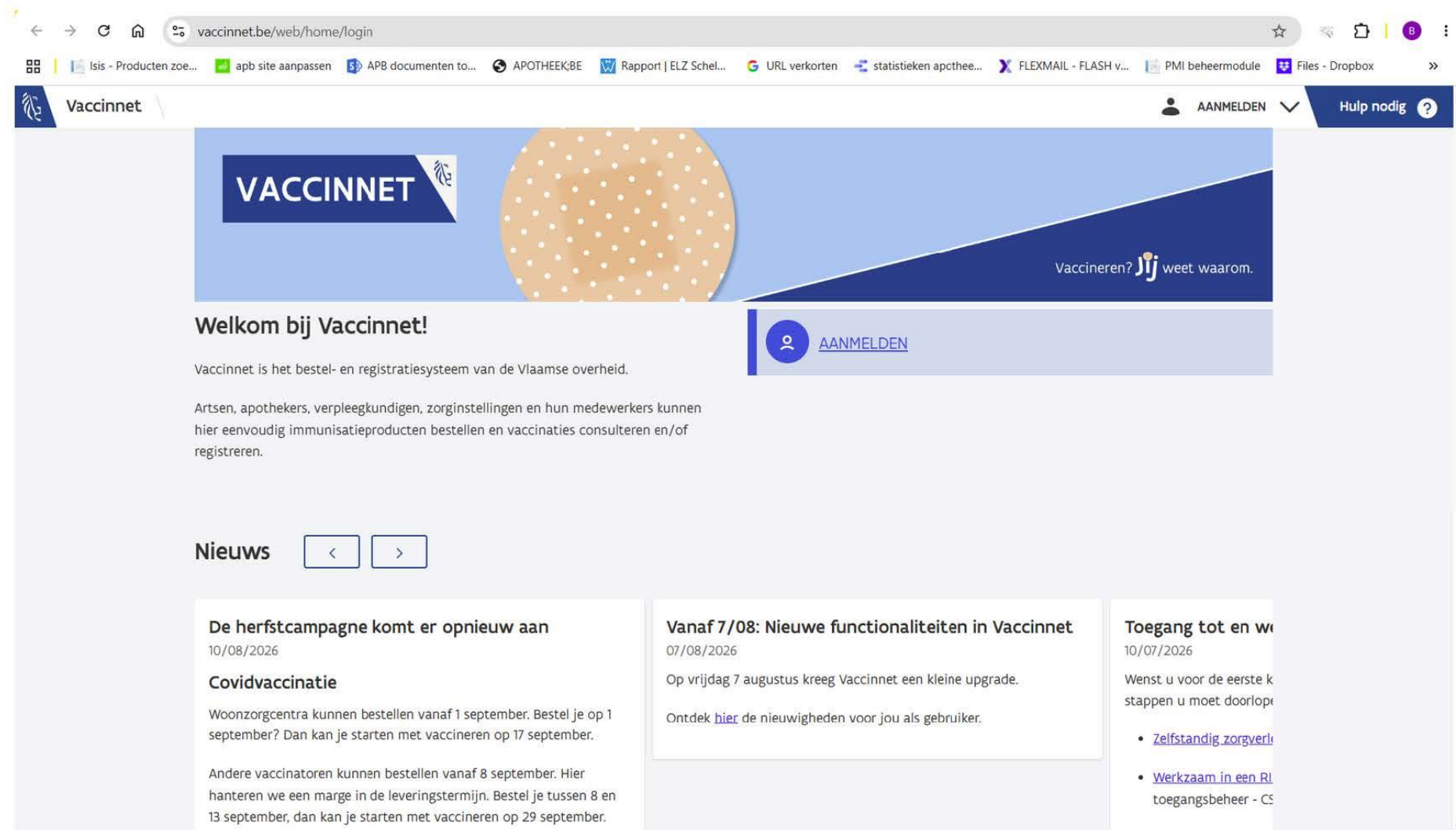
- Laatste element ongoing: dataveiligheidsdossier
- Inplanning inproductiestelling begin september
- Apbnews / flash / APB website toolbox vaccinatie
- FarmaFlux website
- Video en gebruikershandleiding

	Dataveiligheidsdossier	IMEC testen	UI/UX	pseudonimisatie	e-Form	JWT-token exchange
FarmaFlux						

- **Apotheeksoftware**

- Afhankelijk van je pakket
 - Farmad
 - Corilus (finale E2E FF)
 - Pharmony, Officinall (finale eHealth test)
 - Pharmagest
 - Nextpharm, ipharma

Wat als mijn software niet op tijd klaar is?



The screenshot shows the Vaccinnet website's login page. The browser's address bar displays 'vaccinnet.be/web/home/login'. The page features a header with the Vaccinnet logo, a navigation bar with links like 'AANMELDEN' and 'Hulp nodig', and a main content area with a large banner. The banner includes the text 'VACCINNET' and 'Vaccineren? Jij weet waarom.' Below the banner, there is a welcome message 'Welkom bij Vaccinnet!' and a description of the system. A 'Nieuws' (News) section is visible, containing three articles: 'De herfstcampagne komt er opnieuw aan', 'Vanaf 7/08: Nieuwe functionaliteiten in Vaccinnet', and 'Toegang tot en w...'. The bottom right corner of the page features the FARMA Flux logo.

VACCINNET

Vaccineren? Jij weet waarom.

Welkom bij Vaccinnet!

Vaccinnet is het bestel- en registratiesysteem van de Vlaamse overheid.

Artsen, apothekers, verpleegkundigen, zorginstellingen en hun medewerkers kunnen hier eenvoudig immunisatieproducten bestellen en vaccinaties consulteren en/of registreren.

AANMELDEN

Nieuws

De herfstcampagne komt er opnieuw aan
10/08/2026

Covidvaccinatie

Woonzorgcentra kunnen bestellen vanaf 1 september. Bestel je op 1 september? Dan kan je starten met vaccineren op 17 september.

Andere vaccinatoren kunnen bestellen vanaf 8 september. Hier hanteren we een marge in de leveringstermijn. Bestel je tussen 8 en 13 september, dan kan je starten met vaccineren op 29 september.

Vanaf 7/08: Nieuwe functionaliteiten in Vaccinnet
07/08/2026

Op vrijdag 7 augustus kreeg Vaccinnet een kleine upgrade.

Ontdek [hier](#) de nieuwigheden voor jou als gebruiker.

Toegang tot en w...
10/07/2026

Wenst u voor de eerste k stappen u moet doorloper

- [Zelfstandig zorgverl...](#)
- [Werkzaam in een RI...](#)

toegangsbeheer - CS

- Registratieplicht
- Registratie via Vaccinnet webtoepassing

E-Form FarmaFlux - 4 contracten

Verwerkingsovereenkomst (versie 2.0)	2024-02-28	2030-01-05	☒	Hernieuw
Basis Verwerkingsdoeleinden				
Naam	Start datum	End datum	Actief	Hernieuw
Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD)	2010-12-31	2030-08-21	☒	Hernieuw
Assurpharma	2010-12-31	2030-08-21	☒	Hernieuw
Het Archiveringsysteem RaOTD voor de voorafschrijven	2016-03-15	2030-08-21	☒	Hernieuw
Registratie COVID-19 vaccinatie	2021-10-14	2030-08-21	☒	Hernieuw
Farmaceutisch Medicatieschema	2024-02-29	2030-08-21	☒	Hernieuw
Registratie COVID-19 sneltesten	2024-02-29	2030-08-21	☒	Hernieuw

- 1.Registratie COVID-19 vaccinatie
2. Population Health Management
- 3.Sensibilisering Griep
- 4.Sensibilisering COVID-vaccinatie

Farmaceutische Zorg				
Naam	Start datum	End datum	Actief	Hernieuw
Begeleidingsgesprek Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) COPD	2025-01-14	2030-08-21	☒	Hernieuw
VAN Maand van de preventie 2024: therapietrouw	2025-01-14	2030-08-21	☒	Hernieuw
Population Health Management	2024-02-29	2030-08-21	☒	Hernieuw
Afbouw Banzo	2024-02-28	2030-08-21	☒	Hernieuw
Medication review	2022-10-01	2030-08-21	☒	Hernieuw
Sensibilisering Griep	2022-09-01	2026-08-19	☒	Hernieuw
Sensibilisering COVID-vaccinatie	2024-02-29	2030-08-19	☒	Hernieuw





Barbara Verboven (35)
12/26/1990 - 90122647837

Actiepunten

Geen acties vereist



1



COMIRNATY 10X6 DOS.
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/09/2025



INFLUVACON 1X0,5ML 2025
3 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/09/2025



ALPHARIX SUSP INJ VOORGEV.SPUIT 0,5ML 2025
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/09/2025



FLUAD TRI 0,5ML SUSP INJ VOORGEVULDE SPUIT 1
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/09/2025

Reservaties

Er zijn voor deze patiënt geen items gevonden.

Toegediende vaccins en PopVax-registraties

Bijwerkingen melden

Laatste raadpleging: 13/08/2026 12:52

Vaccicard

Vaccinnet

Covid

(SNOMED: 28531000087107)

Datum ↓	Naam vaccin	Details	Acties
12/08/2026 - 15:20		Registrator: [Marc Buckens [NIHII=21463130002] - organisation [NAAM=Marc apotheek 27457136 - RIZIV=27457136]] Dosering: 1 - Vitalink	
10/08/2026 - 08:31	Jcovden inj. susp. i.m. flac. 20 x 5 doses (2.5 ml)	Registrator: [Marc Buckens [NIHII=21463130002] - organisation [NAAM=Marc apotheek 27457136 - RIZIV=27457136]] Dosering: 1 - Vitalink	
07/08/2026 - 13:13	Bimervax LP.8.1 inj. emuls. i.m. flac. 20 x 1 dosis (0.5 ml)	Registrator: [ElHassan Baazizi [NIHII=23235854001] - organisation [NAAM=APOTHEEK ELHASSAN 84891628 - RIZIV=84891628]] . Toediener: [ElHassan Baazizi [NIHII=23235854001] - organisation [NAAM=APOTHEEK ELHASSAN 84891628 - RIZIV=84891628]] Dosering: 0.5 - Vitalink	
06/08/2026 - 11:08	Comirnaty LP.8.1 10 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)	Registrator: [Test Recorder] . Toediener: [Test Recorder] Dosering: 1 - Vitalink	
05/08/2026 - 11:08	Comirnaty LP.8.1 10 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)	Registrator: [Test Recorder [NIHII=17938367005]] . Toediener: [Test Recorder [NIHII=17938367005]] Dosering: 2 - Vitalink	

2

3

Griep

(SNOMED: 1181000221105)

Datum ↓	Naam vaccin	Details	Acties
10/08/2026 - 08:32		Registrator: [Marc Buckens [NIHII=21463130002] - organisation [NAAM=Marc apotheek 27457136 - RIZIV=27457136]]	

Sensibilisatie

- PopVax
 - Geen wijziging



PHM Portal

Geen acties vereist

Actiepunten

Algeleverde vaccins

COMIRNATY LP 8.1 30MCG/DOSIS DISP INJ FL10X6
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/05/2025

INFLUVAC SUSP INJ VOORGEVULDE SPIJT 1X0,5M
3 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/05/2025

ALPHARIX SUSP INJ VOORGEV.SPUIT 0,5ML 2025
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/05/2025

FLUAD TRI 0,5ML SUSP INJ VOORGEVULDE SPIJT
1 aflevering(en) - laatste aflevering: 01/05/2025

Reservaties

Er zijn voor deze patiënt geen items gevonden.

Hartziekte

Longaandoening

Leverschade

Nierinsufficiëntie

Moratinke aandoening

Immunodeficiëntie

86+

Dementie

Neuromusculaire aandoening

Risico

Medicatieafleveringen

Hartziekte

AVLOR 10MG CAPS 30
Afleveringsdatum: 2025-11-24

BISOPROLOL AB 10MG FILMOMH TABL 100
Afleveringsdatum: 2025-10-15

AVLOR 10MG CAPS 30
Afleveringsdatum: 2025-11-13

Longaandoening

Consultatie

Laatste raadpleging: 13/08/2026 09:21



Vaccicard



Vaccinnet

Laatste raadpleging: 11/08/2026 15:16



Vaccicard



Vaccinnet

Consultatie bij Vitalink voltooid. Er zijn geen immunisaties geregistreerd.

Laatste raadpleging: 11/08/2026 15:11



Vaccicard



Vaccinnet

Geen verbinding met Vitalink vanwege een technisch probleem.

Covid

Griep

Overige

Consultatie > Extra informatie



- Lotnummer, dosis, toediener, medisch verantwoordelijke registratie, land van toediening, registratiedatum, toedieningswijze, opmerkingen, lichaamsdeel, lichaamzijde, type profylaxe.

Covid
(snomed: 28531000087107)

Datum ↓	Naam vaccin	Details	Acties
08/06/2026 - 08:45	Comirnaty BABY LP8.1 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 3 doses (0.48 ml)	Locatie: BE . Registrator: null . Toediener: null Dosering: 1 - Vitalink	
07/06/2026 - 20:38	Jcovden inj. susp. i.m. flac. 20 x 5 doses (2.5 ml)	Locatie: BE . Registrator: null . Toediener: null Dosering: 0.5 - Vitalink	
07/06/2026 - 13:39	Jcovden inj. susp. i.m. flac. 20 x 5 doses (2.5 ml)	Locatie: BE . Registrator: null . Toediener: null Dosering: 1 - Vitalink	



SNOMED

871726005 - Hondsdolheid

CNK

4867487 - Verorab inj. susp. (pdr. + oplosm.) i.derm./i.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml

Lotnummer

LOT123456AF

Dosis

1

Toediener

Test Recorder - RIZIV-nummer: 17938367004

Medisch verantwoordelijke registratie

Test Recorder - RIZIV-nummer: 17938367004

Land van toediening

België

Registratiedatum

06-08-2026

Toedieningswijze

Intramusculaire

Opmerkingen

Pre no descriptions

Lichaamsdeel

Huid van bovenarm

Lichaamszijde

Rechts en links

Type profylaxe

Profylaxe na blootstelling

Consultatie > Update

- van de eigen lijnen
- van de lijnen van andere zorgverstrekkers (enkel in zéér uitzonderlijke situaties te gebruiken!)
- Aan te passen: CNK vaccin, administratieve route, type profylaxe, datum, lichaamsdeel, toegediende hoeveelheid, lotnummer, taal en notities
- Niet aan te passen: (delete indien je dit wil wijzigen)
 - patiënt
 - registrator
 - vaccinator
 - SNOMED
 - gratis vaccin van de overheid > stocklocatie



Covid (snomed: 28531000087107)					
Datum ↓	Naam vaccin	Details	Acties		
08/08/2026 - 08:45	Cominaty BABY LP.8.1 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 3 doses (0.48 ml)	Locatie: BE . Registrator: null . Toediener: null Dosering: 1 - Vitalink			
07/08/2026 - 20:38	Jooxden inj. susp. i.m. flac. 20 x 5 doses (2.5 ml)	Locatie: BE . Registrator: null . Toediener: null Dosering: 0.5 - Vitalink			

Hondsdolheid vaccinatie wijzigen

(SNOMED: 871726005)



Gegevens toegediend vaccin

871726005

4867487 - Verorab inj. susp. (pdr. + oplosm.) i.derm./i.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml

Administratieve route *

Intramusculaire

Type profylaxe

Profylaxe na blootstelling

Datum toediening

06/08/2026



Lichaamsdeel

Huid van bovenarm

Lichaamszijde

Rechts en links

Toegediende hoeveelheid *

Volledige dosis

Lotnummer

LOT123456AF

Taal *

Nederlands

Notitie

Pre no descriptions

Land van toediening *

België

 OPSLAAN



-



FARMAflux

Registratie > FarmaFlux lijnen



- Enkel popvaxlijnen nog zichtbaar en consultatielijnen
- Na registratie / update / delete opnieuw direct consultatie bij Vitalink
- **eHealth JWT token slechts 5 minuten geldig**
 - Aanpassen werkwijze :
 - e-Form openen voor consultatie
 - (e-Form sluiten en) e-Form opnieuw openen voor registratie

FarmaFlux heeft geen geldig token om deze registratie te versturen naar Vaccinnet. Een eHealth JWT token dat vereist is voor deze registratie is slechts 5 minuten geldig. Herstart de e-Form en verstuur de registratie binnen deze tijdspanne. Opgelet als uw software nog niet in staat is om JWT tokens bij eHealth op te vragen met uw apotheekcertificaat en dit token door te sturen naar FarmaFlux dien je op dit moment de registraties te doen via de Vaccinnet Website.



[Bijwerkingen melden](#)

Registratie > formulier

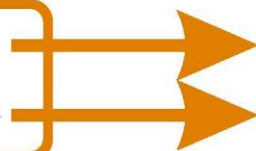
Griep vaccinatie toevoegen

(SNOMED: 1181000221105)



☐ De persoon die dit vaccin registreert is ook de vaccinator

☐ Het betreft een gratis vaccin van de Vlaamse Overheid dat uit uw eigen voorraad komt.



Covid + griep
Covid

Gegevens van de zorgverstrekker

Identificatienummer apotheek *

27457136

Naam apotheek

Marc apotheek 27457136

Titularis: INSZ Nummer *

72081061175

Titularis: RIZIV Nummer *

21463130002

Titularis: Naam *

Marc

Titularis: Voornaam *

Buckens



Vaccinatie toevoegen

Acties

Gegevens toegediend vaccin

1181000221105

Administratieve route *

Intramusculaire

Type profylaxe

Datum toediening

13/08/2026



Lichaamsdeel

Lichaamszijde

Toegediende hoeveelheid *

Volledige dosis

Lotnummer *

df

Taal *

Nederlands

Notitie

Land van toediening *

België

 OPSLAAN

Registratie > vaccin selecteren

- Keuze toegediend vaccin
 - Elk vaccin dat ooit geregistreerd geweest is met deze SNOMED
 - 'Beschikbare' vaccins bovenaan
 - Indien checkbox 'gratis' dan zie je enkel de 'beschikbare'

Gegevens toegediend vaccin

29531000087107

4987087 - Bimervax LP.8.1 inj. emuls. i.m. flac. 20 x 1 dosis (0.5 ml)
4969630 - Comirnaty LP.8.1 30 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4969622 - Comirnaty PED LP.8.1 10 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4969648 - Comirnaty BABY LP.8.1 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 3 doses (0.48 ml)
4876235 - Bimervax inj. emuls. i.m. flac. 10 x 10 doses (5 ml)
4740098 - Comirnaty Omicron XBB.1.5 30 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4349098 - Jcovden inj. susp. i.m. flac. 20 x 5 doses (2.5 ml)
4293254 - Comirnaty 30 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 195 x 6 doses (0.45 ml)
4314894 - Vaxzevria inj. susp. i.m. flac. 10 x 10 doses (5 ml)
4314258 - Jcovden inj. susp. i.m. flac. 10 x 5 doses (2.5 ml)
4470696 - Comirnaty 30 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4740106 - Comirnaty PED Omicron XBB.1.5 10 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4476651 - Comirnaty PED 10 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 10 doses (1.3 ml)
4492567 - Nuvaxovid inj. disp. i.m. flac. 10 x 10 doses (5 ml)
4636536 - Comirnaty BABY 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 10 doses (0.4 ml)
4741435 - Comirnaty BABY Omicron XBB.1.5 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 10 doses (0.4 ml)
4623641 - Comirnaty Original/Omicron BA.1 15 µg/dosis - 15 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4623567 - Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 15 µg/dosis - 15 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4301081 - Spikevax 0.2 mg/ml inj. disp. i.m. flac. 10 x 10 doses (5 ml)
4651535 - VidPrevtyl Beta inj. emuls./inj. emuls. (conc.) i.m. flac. 10 x 10 doses (2.5 ml) + 10 x 2.5 ml
4749438 - Comirnaty PED Omicron XBB.1.5 10 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 10 doses (1.3 ml)
4855144 - Comirnaty BABY JN.1 3 µg/dosis inj. disp. (conc.) i.m. flac. 10 x 3 doses (0.48 ml)
4855110 - Comirnaty PED JN.1 10 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)
4855128 - Comirnaty JN.1 30 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 doses (2.25 ml)

Registratie > Overige vaccins

- Tussenstap
- Keuze vaccintype (snomed)



4823567 - Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 15 µg/dosis - 15 µg/dosis inj. disp. i.m. flac. 10 x 6 d

Vaccintype kiezen

Zoeken

- ☐ 871739009 - Polio
- ☐ 871831003 - Mazelen + bof + rubella
- ☐ 1209197008 - Humaan papillomavirus (HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 en 58)
- ☐ 871878002 - Difterie + tetanus + kinkhoest + polio
- ☐ 871895005 - Difterie + tetanus + kinkhoest + polio + Haemophilus influenzae b + hepatitis B
- ☐ 871875004 - Difterie + tetanus + kinkhoest

ANNULEREN VERDERGAAN

Vaxigrip 0,5 ml inj. susp. i.m./s.c. voorgev. spuit 0.5 ml

Registratie

- Reeds gevaccineerd voor zelfde of overlappende SNOMED op dezelfde dag



Onthouden:

- Beperk pop-up druk door popvax acties te registraties / reservatie CNK's
 - CNK reservatie griep = CNK 5520-580
 - CNK reservatie covid = CNK 5522-172
- e-Form hernieuwen voor registratie (**eHealth token slechts 5min geldig**)
- Opletten met updaten / verwijderen van registraties / toevoegen overige (uiterst uitzonderlijke situaties!)
- COVID registratie
 - Checkbox gratis vaccin
 - Checkbox vaccinator = registrator (automatisch bij 'gratis')
 - CNK
 - Lotnummer
- GRIEP registratie
 - Checkbox vaccinator = registrator
 - CNK
 - Lotnummer

Rechtstreekse verbinding vanuit Farmad met de authentieke bron Vaccinnet 2026

- **Maximaal gebruiksgemak**

Je blijft in Farmad werken, zonder onderbreking van je workflow.

- **Veilige, directe toegang**

Minder externe schakels, je verkleint het risico op privacy problemen.

- **Vlot en stabiel, ook op piekmomenten**

De rechtstreekse integratie zorgt voor een snelle en stabiele werking, ook tijdens drukke vaccinatieperiodes.

Farmad TWIN

Haal de vaccinaties op in “Verkoop” via menu “Beeld” >> Vaccinaties overzicht”

TWIN DEMO FARMAD (FARDEV53) (Gewijzigde hardware) [NOT Production]

Bestand Bewerken Invoegen Beeld Verkoop Producten Bestellen WZC Financieel Informatief Extra Systeem Help

Verkoop VS

Klant Arts

Kredieten : Attest

Vrije label

Sis Label

Klanthistoriek

Attestwijzigen

Opties verkoop

Medicatieschema

DelphiCare

Stome nomenclatuur

Vaccinaties overzicht

Opvragen

Overzicht vaccinaties MILENORM (R00000100)

Sleep een kolomkop hierheen om te groeperen op die kolom.

Datum	Immunisatie tegen	Code	Immunisatieproduct
12/08/2026	RSV	4710224	Aresxy inj. susp. (pdr. + susp.) l.m. flac. 120 µg + 0.5 ml
Toedieningswijze: Subcutane Lotnummer: DEF125 Dosis: 2 Land van toediening: Duitsland prophylaxe na blootstelling Opmerking: PREtest read 01 - RSV-No performer Gegevensleed door: Recorder PREtest (RIZIV-nr: 17938367004) (NSZ: 80061602157) op 12/08/2026			
12/08/2026	Tyfus + hepatitis A	3217783	Hepatitis 1 ml inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 ml
12/08/2026	Handdolheid	4867487	Verorab inj. susp. (pdr. + oplosm.) i.derm./l.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml
12/08/2026	Rotavirus	4280848	RotaTeq (Abacus Medicine) or. opl. 2 ml
12/08/2026	Meningokok A, C, W en Y	2950996	Nimenrix inj. opl. (pdr. + oplosm.) l.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml
12/08/2026	Windpokken	4280798	Shingrix (Abacus Medicine) inj. susp. (pdr. + susp.) l.m. flac. 1 dosis (50 µg) + 0.5 ml
12/08/2026	Dengue		
12/08/2026	Pneumokokken 20 types	4499844	Prevenar 20 inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)
14/01/2026	Difterie + tetanus + kinkhoest + polio	1552215	Infanrix IPV inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)
12/01/2026	Difterie + tetanus + kinkhoest + polio	1552215	Infanrix IPV inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)
12/01/2026	Difterie + tetanus + kinkhoest	1734094	Boostrix inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis
02/01/2026	Difterie + tetanus + kinkhoest + polio	1552215	Infanrix IPV inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)
01/01/2026	Difterie + tetanus + kinkhoest + polio	1552215	Infanrix IPV inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)

Vaccinatie registreren Wijzigen Afdrukken

Deze gegevens werden opgehaald uit Vitalink op 2026-08-17 13:51

Registreren

Vaccinatie registreren

☒ Gratis immunisatieproduct van de Vlaamse overheid Voorraadlocatie: pharmacy-999999999

Patient: MULTIPARTITE (R00000100) ☐ Toediener onbekend

Toediener

INSZ:

RIZIV-nr:

Naam: DEMO FARMAD

Immunisatieproduct:

☐ Onbekend product

Immunisatie tegen: COVID19 CNK: 4969630

Lotnummer:

Datum toediening:

Dosis:

Toedieningswijze:

Lichaamsdeel:

Lichaamszijde:

Land:

Type prophylaxe:

Opmerking:

Opslaan Annuleren

Het vaccinatieoverzicht vind je in het **verkoopscherm** bij de **patiënteninformatie** rechts op het scherm

UITGEBREID OVERZICHT

REGISTREREN

[Bekijk uitgebreid overzicht](#)

Product	Immunisatie tegen	Datum van toediening	↓
Prevenar 20 inj. susp. i.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)	Pneumokokken 20 types	12/08/2026	
-	Dengue	12/08/2026	
Shingrix (Abacus Medicine) inj. susp. (pdr. + susp.) i.m. flac. 1 dosis (50 µg) + 0.5 ml	Windpokken	12/08/2026	
Nimenrix inj. opl. (pdr. + oplosm.) i.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml	Meningokok A, C, W en Y	12/08/2026	
RotaTaq (Abacus Medicine) or. opl. 2 ml	Rotavirus	12/08/2026	

- + Vaccinatie registeren

Vaccinatie

[+ Vaccinatie registreren](#)

Datum van toediening	Immunisatie tegen	CNR	Dosis	Product	Toediener
12/08/2026	Pneumokokken 20 types	4499844	4	Prevenar 20 inj. susp. l.m. voorgev. spuit 1 dosis (0.5 ml)	Recorder Test (17938367004)
Lidnummer LOTT23456AF	Toedieningswijze Subcutaan, huld van bovenarm, rechts en links	Land van toediening Zweden	Type profylaxe profylaxe na blootstelling	Gereguleerd door Recorder Test (17938367004) Op 12/08/2026	Opmmerking Pre test Read 04 - Pneumokokken 20-valent - Performer - Dose 4
12/08/2026	Dengue	-	1	-	Recorder Test (17938367004)
12/08/2026	Windpokken	4280798	1	Shingrix (Abacus Medicine) inj. susp. (gdr. + susp.) l.m. flac. 1 dosis (50 µg) + 0.5 ml	-
12/08/2026	Meningokok A, C, W en Y	2950996	0.5	Nimenrix inj. opl. (gdr. + oplossing) l.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml	Recorder Test (17938367004)
12/08/2026	Rotavirus	4280848	0.5	RotaTeq (Abacus Medicine) or. opl. 2 ml	Arts Interoplab (17938367004) Interoplab PNE test
12/08/2026	Handschotheid	4867487	1	Versorab inj. susp. (gdr. + oplossing) i.derm./i.m. flac. + voorgev. spuit 1 dosis + 0.5 ml	Recorder Test (17938367004)

Items per pagina: 50 | 1 - 13 van 13

Laatst opgehaald uit Vitalink op 17/08/2026 13:55

Vaccinatie registreren

Vaccines
Streeklaboratorium

Voorafschicte
pharmacy (361000)

Verzins

- Details (vervalschatprodukt) van de Vaccine maatschappij
- Verkeerd product

Gedeeltes van het vaccin:
 Conternary (CPA) 30 µg/lidmss inj. shsp. l.m. flac. 10 x 0.5 doses (2.05 ml)

Lidnummer:

CNR vaccin:

Immunisatie tegen:

Toediening:
 Inhoudsmiddel:

Type profylaxe:
 profylaxe voorafgaand aan blootstelling

Dosis:

Datum toediening:

Lid nummer organisatie:

Verantwoordelijke zorgverleners
 Lidnummer organisatie:

Naam:

KW-nummer organisatie
 123456789

Naam organisatie
 Ziegers Hospital

Buities

EEN SNELLE REGISTRATIE IS BELANGRIJK VOOR DE PATIËNT

- ▶ Belangrijk om alle vaccinaties te registreren zo kort mogelijk na de toediening.
 - **Verplicht voor alle zorgverleners** om alle toegediende vaccinaties te registreren die werden opgenomen in het [ministerieel besluit tot het bepalen van het vaccinatieschema voor Vlaanderen](#) (gewijzigd preventiedecreet).
 - Registratie kan **in Vaccinnet of via een geïntegreerd softwarepakket** voor consultatie en registratie met de Vitalink FIHR-gezondheidsgegevenskuis.
 - **Belang voor de patiënt** in de eerste plaats **en zijn/haar andere zorgverstrekkers** in de tweede plaats (bv. spoedafdeling, oncologie, etc.).
- ▶ Indien het softwarepakket niet klaar is bij de start van de vaccinaties: registratie via Vaccinnet.
 - **Controleer vooraf of alle vaccinatoren toegang hebben tot Vaccinnet.**
Zo niet, kan de (co-)titularis toegang instellen zoals beschreven in de handleiding op [Toegang tot Vaccinnet voor RIZIV-erkende organisatie | Departement Zorg](#).

KEUZE STRATEGIE REGISTRATIES IN VACCINNET



Vaccinnet

Individuele immunisatie

Groepsimmunisatie

► Individuele immunisatie

- Consultatie van de vaccinatiesgeschiedenis per patiënt
 - × Alle vaccinatiegegevens zichtbaar
 - × Details per patiënt inkijken
- Registratie per patiënt na consultatie
 - × Registratie tijdens toediening of achteraf
 - × Meer klikwerk
 - × Mogelijkheid tot correctere registratie en met meer details

► Groepsimmunisatie: consulteren en/of registreren

- Consultatie en registratie apart
 - × CSV-bestand met persoonsgegevens (template in Vaccinnet)
- Groepsconsultatie
 - × per ziekte zoeken: resultaat geeft naam en laatste 5 registratiedata per patiënt
- Groepsregistratie
 - × Bijhouden vaccinatiegegevens patiënten voor gebundelde upload
 - × Groeperen in 1 CSV-bestand o.b.v. gelijke kenmerken (datum, product, dosis en details)
 - × Kans op fouten door registratie achteraf

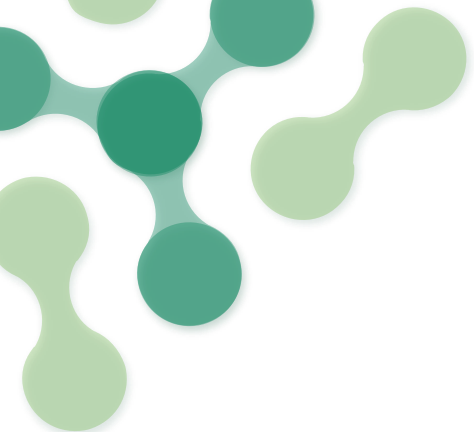
Een combinatie van de twee is ook mogelijk: individuele consultatie en groepsregistratie bv.

HULPBRONNEN

- ▶ Handleiding toegang: [Toegang tot Vaccinnet voor RIZIV-erkende organisatie | Departement Zorg](#)
- ▶ Handleidingen eerste keer inloggen, bestellen, voorraadbeheer, consulteren en registreren: [Werken met Vaccinnet | Departement Zorg](#)
- ▶ Bij verdere vragen over Vaccinnet, contact opnemen met de Vaccinnet helpdesk:
 - Het [contactformulier van Vaccinnet](#)
 - Telefoonnummer: [02 453 29 78](#)

Belangrijke bronnen

- laatjevaccineren.be
- [APB](#)
- [VAN](#)
- [BCFI](#)
- [RIZIV](#)
- [Hoge Gezondheidsraad](#)



Heeft u vragen?





van harte

sterk netwerk. nabije zorg



www.vlaamsapothekersnetwerk.be



Contact



Lange Leemstraat 187
2018 Antwerpen



info@vlaamsapothekersnetwerk.be



+32 16 23 88 19



www.vlaamsapothekersnetwerk.be



Dieter Stas

Voorzitter

voorzitter@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 476 69 69 74



Marleen Haems

Algemeen directeur

directie@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 484 50 25 12



Julie De Maré

Beleidsmedewerker

julie.demare@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 495 26 61 91



Dennis Amsters

Communicatiemedewerker

dennis.amsters@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 494 90 09 02



/VlaamsApothekersNetwerk



/VlaamsApoNet



/vlaamsapothekersnetwerk



/company/vlaamsapothekersnetwerk



Vlaams Apothekers Netwerk