OOST-BRABANTSE VACCINATIEBOOST 2026

PNEUMOKOKKEN

STEL SCHERP OP DOELGROEPEN



Het realiseren van een hoge vaccinatiegraad in de praktijk is een ambitie van vele huisartsen. In een drukke dagelijkse werking is het daarbij belangrijk om tijd en middelen doelgericht en efficiënt in te zetten. Een gerichte risicoanalyse en duidelijke prioritering bieden hierbij houvast: wie heeft het meeste baat bij vaccinatie? Even cruciaal is de vraag hoe je deze patiënten tijdig in beeld brengt.

Tijdens consultaties voor de opvolging van chronische aandoeningen is het zinvol om ook vaccinatie tegen pneumokokken te bespreken, ook bij patiënten jonger dan 65 jaar. Sommige softwaresystemen laten toe dit automatisch te controleren en te signaleren. Ga na of dit een meerwaarde kan zijn voor jouw praktijk.

Daarnaast kan een aanvullende aanpak bestaan uit het **actief identificeren** van personen met een verhoogd risico via het EMD. Wanneer deze doelgroep te groot is om in één keer aan te pakken, kan verdere prioritering op basis van bijkomende risicofactoren helpen. Door deze oefening regelmatig te herhalen, dragen we duurzaam bij aan een hogere vaccinatiegraad in de regio.

CONSULTATIE OM ANDERE MEDISCHE REDENEN VAN PERSONEN MET EEN VERHOOGD RISICO

Breng vaccinatie tegen pneumokokken ter sprake bij patiënten die om andere redenen op consultatie komen. Denk daarbij onder meer aan:

- personen met een verhoogd risico op ernstige infecties, zoals patiënten met een verzwakt immuunsysteem, bepaalde chronische aandoeningen of specifieke medische situaties (bijvoorbeeld na een cochleair implantaat);
- volwassenen vanaf 65 jaar, aangezien zij – ook wanneer ze zich gezond voelen – een hoger risico lopen op ernstige pneumokokkeninfecties.

Sommige softwaresystemen bieden de mogelijkheid om de vaccinatiestatus bij patiënten die gecodeerd zijn met bepaalde aandoeningen automatisch te controleren en te signaleren (door koppeling van zorgelementen of preventieparameters). Ga na of dit mogelijk is en of dit een zinvolle ondersteuning kan zijn binnen de werking van jouw praktijk.

ACTIEF OPSPOREN VAN RISICOPERSONEN

Stap1: Via het EMD

Filters:

Leeftijd ≥ 65j, niet gevaccineerd of eerder gevaccineerd met PPV23, PCV13 of PCV15

Leeftijd <65j EN
Verhoogd risico op ernstige infecties die men kan opzoeken via filters in het EMD

Zoals

- verminderde immuniteit
- chronische aandoeningen van hart, long, lever, nier
- neurologische aandoeningen (aspiratie-risico, neuromusculair, epilepsie)
- diabetes mellitus

Stap 2: Prioriteer/Selecteer – zo mogelijk - met volgende bijkomende argumenten op micro-niveau*

(*) Sommige elementen zijn mogelijk niet vastgelegd in het EMD en/of te vinden via filters.

Mensen <65j met een verhoogd risico op ernstige infecties.

- anatomische risicofactoren (cochleair implantaat, lekkage van cebrebrospinaal vocht)
- neurologische aandoeningen (aspiratie-risico, neuromusculair, epilepsie)
- specifieke omstandigheden (lasser, dakloos)

Stap 3: Breng – zo mogelijk – ook het algemeen belang in rekening (macro-niveau) **

(**) Zorg ervoor dat je doelen (#oproepingsbrieven) behapbaar blijven

Houd bij de prioritering volgende argumenten in het achterhoofd:

- **Ernstige toename van pneumokokkenziekte:** Recente gegevens van het Belgische Nationaal Referentiecentrum (NRC) tonen een duidelijke stijging van invasieve pneumokokkeninfecties: van 1.750 gevallen in 2023 naar 2.120 in 2024.
  In 2025 analyseerde het NRC voor invasieve pneumokokken 2479 stammen, voor het tweede jaar op rij een recordaantal. Dit betekent een verdere stijging van 17% ten opzichte van 2024, met de sterkste toename bij 85-plussers (+36%). De toename van meningitisgevallen is nog uitgesprokener (+34%), voornamelijk bij volwassenen (≥ 18 jaar). Daarnaast werden minstens 145 overlijdens gerapporteerd in 2025. Serotype 12F neemt verder toe en is het meest voorkomende serotype in alle leeftijdsgroepen, goed voor één vijfde van alle IPD-gevallen. Ook bij volwassenen is een belangrijk deel van de infecties potentieel vermijdbaar met de beschikbare vaccins. Zo wordt 73% van de IPD-gevallen bij volwassenen veroorzaakt door PCV20-serotypes, 78% door PCV21-types en 79% door PPV23-types, met variatie naargelang de leeftijdsgroep.

- **Hoog risico bij kwetsbare groepen:** De ernstigste infecties treffen vooral oudere volwassenen en personen met onderliggende aandoeningen.
- **Grote ziektelast:** Pneumokokkenziekte veroorzaakt in België jaarlijks ongeveer 5.800 ziekenhuisopnames (gemiddeld 11 ligdagen) en 430 overlijdens, met aanzienlijke impact op morbiditeit, mortaliteit en zorgkosten.
- **Toenemende druk verwacht:** Door de vergrijzing zal deze ziektelast naar verwachting verder stijgen, wat gerichte preventie steeds belangrijker maakt.
- **Lage vaccinatiegraad bij volwassenen:** Geschatte vaccinatiegraad bedraagt slechts 19% bij 65-plussers en 34% bij risicogroepen, ondanks beschikbare en doeltreffende vaccins.

Gebruikte bronnen voor de risicoanalyse en prioritering

- https://www.domusmedica.be/richtlijnen/themadossiers/themadossier-vaccinaties-en-immunisaties/pneumokokken
- https://www.hgr-css.be/file/download/fd947263-b70f-4a88-88e9-8bc4ccd13e74/o5vSEEl5uAuHLfZUQlzs0w3rMdCE3i8TwfyLM8yUhk3d.pdf
- https://immunityforhealth.be/wp-content/uploads/2025/04/White-paper-Pneumococcal-vaccination-in-an-ageing-population-.pdf
- https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_PNEU_2023_Report.pdf
- Rapport 2025 NRC