

Werkinstructie Nationaal Programma Pneumokokkenvaccinatie (NPPV)

2025

Deze werkinstructie is samen met de zorginstellingen opgesteld en bedoeld voor **zorginstellingen met eigen medische dienst**. Voor zorginstellingen zonder medische dienst verwijzen wij naar de [NHG-praktijkhandleiding Pneumokokkenvaccinatie](#).

Deze werkinstructie is opgesteld door het RIVM in samenwerking met Verenso, NVAVG en SNPG

Versie: 1.0

Datum: 27 mei 2025

1. Inleiding

In deze werkinstructie informeren wij u over de uitvoering van de pneumokokkenvaccinatie met het nieuwe pneumokokkenvaccin PCV20 voor zorginstellingen met een eigen medische dienst in het [Nationaal Programma Pneumokokkenvaccinatie \(NPPV\)](#). Voor zorginstellingen zonder medische dienst verwijzen wij naar de [NHG-praktijkhandleiding Pneumokokkenvaccinatie](#). Voor zorginstellingen waar een deel van de cliënten valt onder verantwoordelijkheid van de medische dienst en een deel onder verantwoordelijkheid van de huisarts, wordt geadviseerd hetzelfde beleid te hanteren als men gewend is bij de griepvaccinatie, zie ook paragraaf 'Selecteren, uitnodigen, vaccineren en registreren'. Waar in de werkinstructie wordt gesproken over arts wordt ook wel de medisch regiebehandelaar bedoeld.

Vanaf 2025 wordt er binnen het NPPV alleen gebruik gemaakt van het pneumokokkenconjugaatvaccin PCV20 (tot en met 2024 werd er gebruik gemaakt van het pneumokokkenpolysacharidevaccin PPV23). Voor meer achtergrondinformatie over pneumokokken, pneumokokkenziekte en (de werking van) de pneumokokkenvaccins zie bijlage 1.

2. Doelgroep

De Gezondheidsraad adviseert in haar [advies](#) drie verschillende groepen te vaccineren (zie ook tabel 1 op blz. 3) met PCV20 binnen het NPPV:

1. Alle personen van 60 jaar en personen die in het jaar van vaccineren 60 jaar worden;
2. Een vaccinatie-inhaalcampagne voor personen met een leeftijd boven de 60 jaar die eerder een uitnodiging voor PPV23 ontvingen binnen het NPPV. Zij moeten 5 jaar na de PPV23-uitnodiging PCV20 aangeboden krijgen.
3. Een vaccinatie-inhaalcampagne voor mensen met een leeftijd van 85 jaar en ouder die eerder niet in aanmerking kwamen voor PPV23. Het gaat hierbij om mensen die **geboren in 1940 of eerder**. Deze mensen worden alleen in 2025 uitgenodigd.

Concreet betekent dit dat in 2025 mensen geboren in 1965 of in 1947 of eerder in aanmerking komen.

Vaccineren op medische indicatie voor bepaalde medische risicogroepen valt niet binnen het NPPV.

Omvang doelgroep

De omvang van de doelgroep zal de eerste jaren sterk verschillen, omdat er ieder jaar andere leeftijdscohorten worden uitgenodigd in het kader van de inhaalcampagne. Dit betekent specifiek voor zorginstellingen dat de doelgroep in 2025 een grotere groep bevat vanwege een relatief grote groep oudere personen, inclusief de inhaalgroep van 85-plussers. Echter, de groeps grootte neemt in de loop van de tijd af en daarmee de belasting voor de zorginstellingen. Vanaf 2030 is de inhaalcampagne afgerond en zal alleen de primaire doelgroep (60-jarigen) worden uitgenodigd.

Tabel 1: Schematische weergave van de leeftijdsgroepen en geboortecohorten die in aanmerking komen voor het NPPV over de aankomende jaren.

2025		2026		2027		2028		2029		2030	
Leeftijd	Geboortejaar	Leeftijd	Geboortejaar	Leeftijd	Geboortejaar	Leeftijd	Geboortejaar	Leeftijd	Geboortejaar	Leeftijd	Geboortejaar
60	1965	60	1966	60	1967	60	1968	60	1969	60	1970
99+	≤1926	78	1948	74	1953	71	1957	68	1961		
98	1927	77	1949	73	1954	70	1958	67	1962		
97	1928	76	1950	72	1955	69	1959	66	1963		
96	1929	75	1951	71	1956	68	1960	65	1964		
95	1930	74	1952								
94	1931										
93	1932										
92	1933										
91	1934										
90	1935										
89	1936										
88	1937										
87	1938										
86	1939										
85	1940										
84	1941										
83	1942										
82	1943										
81	1944										
80	1945										
79	1946										
78	1947										

Legenda: Groen: 60-jarigen (primaire doelgroep); blauw: Groep herhaalvaccinatie na 5 jaar PPV23 (alle leeftijden die in aanmerking kwamen van 2020 t/m 2024); roze: Inhaalgroep (ouderen die eerder niet in aanmerking kwamen voor NPPV).

3. Contra-indicaties en aandachtspunten

Absolute contra-indicaties

De volgende absolute contra-indicaties zijn bij PCV20 van toepassing:

- Een eerdere, ernstige allergische reactie op een vaccin met dezelfde werkzame stoffen/hulpstoffen/adjuvans als PCV20 is een absolute contra-indicatie. Bekende allergenen in PCV20 zijn polysorbaat 80 en het difterietoxoïd (CRM197). Difterietoxoïd wordt in meerdere vaccins als conjugaat gebruikt (zie voor vaccins dat het difterietoxoïd bevatten tabel 2 in de [NHG-praktijkhandleiding](#)).
- Een persoon met een bekende ernstige allergische reactie op een bestanddeel van PCV20. Bekende allergenen in PCV20 zijn het difterietoxoïd en Polysorbaat 80. Zie ook de [SmPC-tekst](#).

Tijdelijke/relatieve contra-indicaties:

Er zijn een aantal relatieve contra-indicaties waarmee rekening moet worden gehouden alvorens PCV20 wordt toegediend. Overweeg in sommige gevallen te overleggen met de behandelaar.

- Tijdens een acute infectieziekte en/of koorts: De vaccinatie dient te worden uitgesteld bij personen die aan een acute, ernstige ziekte en/of koorts lijden totdat de persoon koortsvrij is. De aanwezigheid van een milde infectie zoals een verkoudheid, is echter geen reden om vaccinatie uit te stellen (zie [SmPC tekst](#)).
- Als er binnen 48 uur na de vaccinatie een operatie is gepland: Een geplande medische ingreep onder volledige anesthesie kan een reden zijn om de vaccinatie uit te stellen. In geval van een medische ingreep onder anesthesie kan het beste bij het ziekenhuis geïnformeerd worden welk interval daar gehanteerd wordt. Ná de medische ingreep hoeft geen interval gehanteerd te worden.

- Actieve of recente behandeling met chemotherapie: Vanwege het nadelige effect op de vaccinatierespons wordt PCV20 bij voorkeur **tenminste** 2 weken vóór start van de chemotherapie gegeven of uitgesteld tot minimaal 3 maanden na afronding van de behandeling. PCV20 kan tijdens een behandeling met chemotherapie wel veilig worden toegediend, maar is mogelijk de vaccinrespons minder. De timing van de vaccinatie kan, indien mogelijk, worden afgestemd op de inname van medicatie (chemotherapie) ten behoeve van de vaccinatierespons. Overleg met de behandelend specialist hierover. Pneumokokkeninfecties zijn, anders dan Influenza-infecties, minderduidelijk seizoensgebonden en een pneumokokkenvaccinatie werkt langdurig, daarom kan een pneumokokkenvaccinatie gedurende het hele jaar worden toegediend.
- Recente beenmergtransplantatie: Voor personen die recentelijk een beenmergtransplantatie hebben ondergaan is het aan de medisch specialist om te bepalen wat het juiste moment is om te vaccineren tegen pneumokokkenziekte.
- Stollingsstoornissen (zie pg. 5);
- Na een eerdere toegediende pneumokokkenvaccinatie: hanteer een **minimuminterval** (zie ook onderstaande tabel 2).

Intervallen met eerdere pneumokokkenvaccins

Er wordt op basis van immunologische gronden een minimaal interval van 1 jaar geadviseerd tussen een eerdere vaccinatie met PPV23 en een vaccinatie met PCV20.

Ook na eerdere vaccinatie met PCV13 of PCV15 wordt vaccinatie met PCV20 geadviseerd gezien de bescherming tegen de additionele serotypen in het vaccin. Er wordt een minimum interval van 8 weken geadviseerd tussen een eerdere vaccinatie met PCV13 of PCV15 en een vaccinatie met PCV20. Zie ook tabel 2.

Tabel 2: intervallen tussen eerder ontvangen pneumokokkenvaccinatie(s) en PCV20 binnen het NPPV.

Eerdere ontvangen pneumokokkenvaccinatie	PCV20 geïndiceerd	Minimuminterval
PPV23	Ja	1 jaar* Personen die vanwege een medische indicatie het schema PCV13/15 + 5 jaarlijks PPV23 kregen, hoeven na toediening van PCV20 geen PPV23 meer te krijgen
PCV13	Ja	8 weken
PCV15	Ja	8 weken
PCV20	Nee	Geen aanbeveling tot hervaccinatie

* 1 jaar is o.b.v. immunologisch gronden (hyporesponsiviteit) en 5 jaar o.b.v. veronderstelde protectie van PPV23.

Gelijktijdige toediening met griep- en/of COVID-19-vaccin

Gelijktijdig toedienen van PCV20, influenza- en/of COVID-19-vaccinatie is veilig en heeft geen duidelijk invloed op de immunogeniciteit of reactogeniciteit van de vaccins. Indien PCV20 gelijktijdig wordt toegediend met het griepvaccin, dien dan het griepvaccin links toe en het pneumokokkenvaccin rechts. Dit is van belang bij het melden van een bijwerking aan Lareb zodat de melding aan het juiste vaccin gelinkt kan worden. Ook bij toediening van de covid-19-vaccinatie hoeft geen specifiek interval gehanteerd te worden met toediening van PCV20.

Mocht het voorkomen dat er drie (vaccinaties op dezelfde dag of hetzelfde moment gegeven worden, kan ervoor gekozen worden de 3 vaccinaties in beide bovenarmen toe te dienen (met een minimale afstand van 2,5 cm tussen 2 vaccinaties) of de 3 vaccinaties te verdelen over drie ledematen (2 armen en 1 been). Hierbij is het raadzaam de plaats van toediening (links/rechts) op te schrijven in het dossier van de client, opdat eventuele bijwerkingen beter gemonitord kunnen worden.

Stollingsstoornissen

PCV20 wordt **intramusculair** toegediend.

Bij (aangeboren) stollingsstoornissen die niet te corrigeren zijn kan, indien het potentiële voordeel duidelijk opweegt tegen de risico's, in overleg met de behandelaar worden uitgeweken naar subcutane toediening van PCV20. Let erop, subcutane toediening kan meer kans op lokale bijwerkingen geven.

Bij het gebruik van antistollingsmedicatie, zoals directe anticoagulantia (DOAC's) en vitamine K-antagonisten, kunnen vaccins (mits het volume ≤ 1 ml, hetgeen voor PCV20 het geval is) in principe intramusculair toegediend worden. De vaccinatieplaats dient gedurende ten minste 2 minuten zonder te wrijven stevig afgedrukt te worden.

Voorgesteld beleid bij gebruik van antistollingsmedicatie:

- Bij gebruik van DOAC's geldt dat tijdelijk staken van een DOAC niet nodig is bij intramusculaire toediening van ≤ 1 mL. Na intramusculaire vaccinatie onder DOAC-gebruik wordt geadviseerd minimaal 2 minuten af te drukken, zonder te wrijven.
- Bij gebruik van vitamine K-antagonisten kan PCV20 intramusculair worden toegediend indien de laatst bepaalde INR controle $< 3,5$ was (minder dan 7 dagen geleden) of te verwachten is dat de INR goed is ingesteld op basis van stabiele waarden en medicatiebeleid in de afgelopen periode. Na vaccinatie wordt de injectieplaats gedurende tenminste 2 minuten stevig afgedrukt, zonder te wrijven. In andere gevallen moeten de voor- en nadelen van intramusculaire vaccinatie worden afgewogen en kan er besloten worden de vaccinatie uit te stellen tot een INR waarde $< 3,5$ is.

Overige aandachtspunten:

- Conform internationale aanbevelingen is het advies om personen die een okselklierverwijdering hebben gehad (bijvoorbeeld na een mammacarcinoom) voor vaccinatie in de niet-behandelde arm te kiezen, maar de behandelde arm hoeft niet strikt vermeden te worden.
- Een actieve behandeling met bestraling is geen contra-indicatie.
- Het gebruik van immunosuppressieve medicatie (anders dan chemotherapie, zie hierboven) kan een negatief effect hebben op de vaccinatierespons. Vaccineren is wel veilig en het gebruik van immunosuppressieve medicatie (anders dan chemotherapie) is geen tijdelijke contra-indicatie voor vaccinatie met PCV20.
- Bij allergeenspecifieke subcutane immunotherapie (SCIT) dat ingezet kan worden bij allergieën is het advies een interval van 7 dagen aan te houden tussen PCV20 en een subcutane injectie met allergeenextract (boompollen, graspollen, huisstofmijten, wespen- en bijengif).

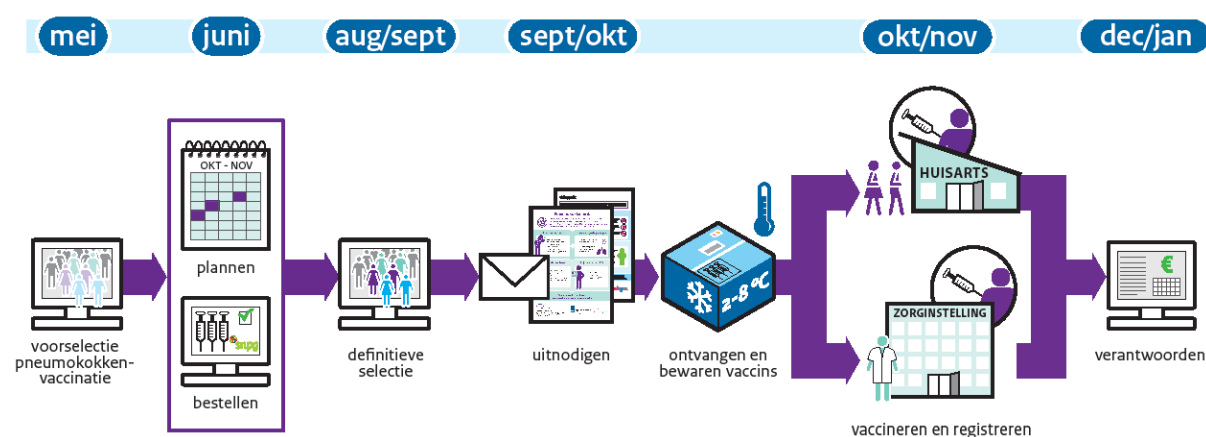
4. Primair vaccinatieproces

Het proces en de tijdslijn rond selecteren, uitnodigen, vaccineren en registreren voor bewoners van zorginstellingen met medische dienst voor PCV20 is gelijk aan het proces dat voor PPV23 gehanteerd werd (zie figuur 2 op blz. 6). Voor meer informatie over het proces voor zorginstellingen zonder medische dienst verwijzen wij naar de [NHG-praktijkhandleiding](#).

Alleen cliënten die op basis van de Wet Langdurige Zorg (WLZ) in een verpleeghuis of andere zorginstelling verblijven worden via de zorginstelling gevaccineerd. Cliënten die bijvoorbeeld op revalidatieafdelingen verblijven (kortverblijfafdelingen) of mensen met een andere tijdelijke verblijfsindicatie, staan in principe nog steeds ingeschreven bij hun huisarts en worden ook via hun huisarts opgeroepen voor vaccinatie. De huisarts heeft ook vaccins voor deze groep besteld. In bijzondere situaties kan met de huisarts afgestemd worden wie deze cliënten vaccineert.

De organisatie van de pneumokokkenvaccinatie in de zorginstelling start in mei met het maken van de selectie en eindigt in februari als u de vaccinverantwoording bij de SNPG heeft ingediend.

Figuur 2: Schematische weergave van de processtappen van het NPPV in zorginstellingen.



Hieronder staan de verschillende stappen uitgewerkt die doorlopen moeten worden in het primair vaccinatieproces.

Stap 1: Deskundigheid personeel

Zorg ervoor dat het personeel deskundig is om PCV20 toe te kunnen dienen en voldoende achtergrondinformatie hierover bezit. Vaccineren is volgens de Wet BIG een voorbehouden handeling. Een medewerker (verzorgende of verpleegkundige) mag de vaccinatie onder deze voorwaarden uitvoeren. Zie voor meer informatie: [Wie mag vaccineren? - SNPG](#).

Voor verdere achtergrondinformatie verwijzen wij naar:

- [NHG-praktijkhandleiding pneumokokkenvaccinatie](#)
- [LCI-factsheet pneumokokkenvaccinatie](#)
- [LCI-richtlijn pneumokokkenziekte](#)
- Informatie over pneumokokkenvaccinatie op de [RIVM-website voor professionals](#)
- [LCI-richtlijn vaccinatie bij chronisch inflammatoire aandoeningen](#)

Stap 2: (voor)selectie en uitnodigen

De medische dienst van de (zorg)instelling inventariseert welke bewoners in aanmerking komen voor vaccinatie met PCV20. Het is belangrijk dat alleen cliënten gevaccineerd worden met een indicatie en uitnodiging voor het NPPV. Bewoners die tot de doelgroep behoren ontvangen in september en oktober 2025 een uitnodigingsbrief van de zorginstelling (zie ook tabel 1 op blz. 3).

Toestemmingsverklaringen voor vaccinatietoediening

Het geven van toestemming voor het toedienen van een vaccinatie is persoonsgebonden. Iedere bewoner (of wettelijk vertegenwoordiger) die gevaccineerd wordt met PCV20 dient toestemming te geven voor de vaccinatietoediening. De toestemming wordt door de instellingsarts genoteerd in het (medisch) dossier van de bewoner.

Stap 3: Bestellen

Bestellen vaccins (juni)

Eén verpakking bevat 10 vaccins. De afmeting van één verpakking is L 9,9 cm-B 5,2 cm-H 12,3 cm. De bestelwijze voor PCV20 is vergelijkbaar met hoe het was voor PPV23 en met het griepvaccinatieprogramma (NPG). In 2025 kunnen vanaf dinsdag 3 juni om 11:00 de pneumokokkenvaccins en uitnodigingsmaterialen besteld worden via de website van de [SNPG](#). Geef in de webapplicatie van de SNPG aan op welke dag u de vaccins geleverd wilt hebben. Het is belangrijk om rekening te houden met de planning en organisatie van de vaccinatieronde(s) in de zorginstelling. Per werkdag is er een bepaalde hoeveelheid uit te leveren vaccins beschikbaar, evenals een maximaal aantal adressen waar pneumokokkenvaccins afgeleverd kunnen worden.

Tot 8 dagen voor levering kunt u een bestelling gratis aanpassen in de bestelapplicatie van SNPG. Aanpassing van een bestelling binnen 8 dagen voor levering is niet gegarandeerd en niet gratis. Voor vragen kunt u contact opnemen met SNPG via e-mail: pneumokokken@snpg.nl of telefonisch 085-0298705 (gratis).

Indien u vaccins tekort komt kunt u tot eind december een extra vaccins via dezelfde route bestellen.

Bestellen naalden (juni)

PCV20 wordt zonder naald geleverd. Bij het vaccineren dient u gebruik te maken van veiligheidsnaalden die u zelf dient te bestellen bij uw eigen groothandel. Welke naalden geschikt zijn voor het pneumokokkenvaccin, ziet u op www.snpg.nl. Let bij het bestellen van naalden op de lengte van de naald. PCV20 wordt intramusculair toegediend waarbij een naaldlengte van 25 mm wordt aanbevolen. Voor personen met (morbide) obesitas wordt een naaldlengte van 38 mm geadviseerd. In uitzonderingsgevallen kan worden uitgeweken naar subcutane toediening van PCV20, zie voor meer informatie [hoofdstuk contra-indicaties incl. stollingsstoornissen](#). Voor eventuele subcutane toediening zijn naalden met een kortere lengte van 16 mm (5/8-inch) het meest geschikt.

Bestellen uitnodigings- en voorlichtingsmaterialen (juni)

Er wordt een nieuwe infographic 'pneumokokkenprik' ontwikkeld door het RIVM en het NHG met informatie over pneumokokken, de ziekte en het vaccin (zie [SNPG-website](#)). Er is ook een voorbeeld

uitnodigingsbrief beschikbaar die inhoudelijk aansluit op de infographic. Tegelijkertijd met de vaccinbestelling kunnen beiden via de [webapplicatie van de SNPG](#) besteld worden.

Na bestellen van vaccins en uitnodigings- en voorlichtingsmaterialen wordt een opdrachtbevestiging door de SNPG verstuurd waarop de dag van de aflevering staat vermeld. Deze opdrachtbevestiging is ook in het SNPG-account te vinden onder Berichten.

Stap 4: Levering, ontvangst en opslag vaccins (okt- dec)

Levering

De hoofdlevering van vaccins vindt plaats vanaf de eerste week van oktober (week 40) en loopt door tot en met de nalevering tot einddecember. Zorginstellingen krijgen op de dag voorafgaand aan de levering vóór 08.00 uur 's ochtends een [vooraankondiging](#) met een indicatie van de levertijd (met een tijdsframe van 2-4 uur). Deze wordt verstuurd naar het e-mailadres van de praktijk zoals opgegeven in de SNPG-webapplicatie.

Ontvangst vaccins

Een goede voorbereiding voor de opslag van de pneumokokkenvaccins is van belang om onderbreking van de koude keten te voorkomen. RIVM-DVP zorgt ervoor dat de vaccins gekoeld vervoerd worden met koelwagens. Het is voor de kwaliteit van de vaccins belangrijk dat ze na levering zo snel mogelijk en uiterlijk binnen 1 uur in de koelkast worden geplaatst. Bewaar de vaccins continu koel: tussen de 2 en 8 °C. Voor meer informatie over kwaliteitseisen bij het bewaren van vaccins verwijzen wij naar [bijlage 2](#). Bij ontvangst van de levering dient gecontroleerd te worden op beschadiging van de doos/dozen. In geval van beschadiging van de doos/dozen of onvolledigheid van de zending dient dit binnen 24 uur gemeld te worden.

Opslag vaccins

PCV20 dient in de originele verpakking te worden bewaard. Bij koelkastincidenten dient u melding te maken via het [meldingsformulier](#). Na een incident kunnen de vaccins minder lang houdbaar en/of minder werkzaam zijn. Op basis van de ingediende melding zal het RIVM adviseren over de bruikbaarheid van de betreffende vaccins. In afwachting van de reactie op uw melding dient u de betreffende vaccins (weer) koel en apart op te slaan om onnodig verlies van vaccins te voorkomen. Wanneer er tijdens opslag of vaccinatie schade aan spuiten en/of verpakking wordt ontdekt dient een [schademeldformulier](#) ingevuld te worden. Om de schade goed te kunnen beoordelen, dient u het/de beschadigde vaccin(s) en/of verpakking op te sturen naar het adres dat op het schademeldformulier vermeld staat. Er wordt zo spoedig mogelijk contact met u opgenomen om een oplossing te vinden.

Transport tussen verschillende locaties

Tijdens het transport van vaccins naar een andere locatie dient de koude keten in stand gehouden te worden. NB: Overdracht van vaccins tussen organisaties met verschillende AGB-codes is **niet** toegestaan.

Stap 5: Vaccineren (okt- dec)

In principe wordt de vaccinatie in de bovenarm toegediend. PCV20 wordt via de intramusculaire route toegediend. Subcutane toediening kan bij PCV20 worden overwogen in specifieke gevallen zoals bij personen met (aangeboren) stollingsstoornissen (zie [hoofdstuk contra-indicaties](#) en [SmPC tekst](#)). De instellingen kunnen starten met vaccineren in oktober/november 2025.

In 2025 is de omvang van de doelgroep groter dan aankomende jaren. Dit zorgt mogelijk voor hogere werkdruk. Om hier mee om te gaan kan een zorginstelling ervoor kiezen om de vaccinatieperiode te spreiden. Pneumokokkeninfecties zijn minder uitgesproken seizoensgebonden dus instellingen kunnen ervoor kiezen om eerder te starten met het vaccineren en/of iets langer door te gaan.

Stap 6: Registreren

Registreren

Gevaccineerde cliënten worden geregistreerd en vergeleken met de cliënten op de selectielijst. Overweeg om mensen die niet hebben gereageerd op de uitnodiging een herinnering te sturen. De registratie van de vaccinatietoediening en het toegediende vaccin vindt plaats in het elektronisch patiëntendossier (EPD/ECD) cliëntdossier en/of in het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) zodanig dat precies terug te vinden is of en wanneer de cliënt de vaccinatie heeft ontvangen. Het voorschrift dat hiervoor gebruikt wordt is ATC J07AL02 en als datum de dag waarop het vaccin is toegediend. Registreer ook het batchnummer van het pneumokokkenvaccin in het ECD op cliëntniveau. Door in vast te leggen wie wanneer met welk vaccin (batchnummer) gevaccineerd is, is snel na te gaan of er oorzakelijk verband is tussen het afgeleverde vaccin en een (al dan niet ernstige) bijwerking kort na vaccinatie. Daarnaast is het belangrijk dat de informatie over de type vaccinatie in het dossier meegaat indien de cliënt verhuist van verblijfplek.

Het RIVM heeft de ambitie een landelijk centrale dataverzamelingssysteem voor PCV20 te ontwikkelen om ook de effectiviteit te monitoren. Op termijn zullen hierin ook de gegevens van zorginstellingen in komen. Dit is nu nog niet actueel.

Stap 7: Verantwoorden (dec – jan)

Vanaf 1 december 2025 t/m 31 januari 2026 kunt u de vaccinverantwoording indienen via de webapplicatie van de SNPG. Vaccinaties die na 31 januari 2026 zijn toegediend kunnen worden verantwoord in het volgende campagnejaar. Het heeft de voorkeur om zowel de pneumokokken- als de griepvaccins tegelijkertijd te verantwoorden. Als u twee of meer leveringen van PCV20 heeft ontvangen kan het zijn dat u vaccins met verschillende batchnummers heeft ontvangen. Geef bij de verantwoording dan op hoeveel vaccins u per batchnummer heeft gebruikt.

Sinds 1 januari 2020 moet volgens de wet geneeskundige behandelingsovereenkomst ([WGBO](#)) de lijst van cliënten minimaal 20 jaar in de zorginstelling worden bewaard. Dit geldt ook voor de griep- en pneumokokkenvaccinaties. U kunt bij de SNPG alleen vaccins opgeven die zijn toegediend aan cliënten die binnen het NPPV vallen.

5. Bijlagen

Bijlage 1: Achtergrondinformatie over pneumokokken, pneumokokkenziekte en de werking de vaccins

Bijlage 2: Kwaliteitseisen voor bewaren van de vaccins

Bijlage 3: Veelgestelde vragen & antwoorden over PCV20

1: Achtergrondinformatie over pneumokokken, pneumokokkenziekte, werking PCV20

Algemene informatie over het NPPV en vervanging van PPV23 door PCV20

Sinds 2020 krijgen ouderen tussen de 60 en 80 jaar het vaccin PPV23 aangeboden tegen pneumokokkenziekte binnen het NPPV. PPV23 moet elke 5 jaar herhaald worden. De Gezondheidsraad (GR) heeft beoordeeld of de nieuwe beschikbare pneumokokkenvaccins gebruikt kunnen worden in het NPPV. Op 20 juni 2023 adviseerde de GR over het gebruik van PCV20 in het NPPV: [“Vaccinatie van ouderen tegen pneumokokken \(2023\)”](#). De belangrijkste conclusie van het advies is dat er binnen het NPPV overgestapt zou moeten worden op vaccinatie met het pneumokokkenconjugaatvaccin PCV20 bij mensen van 60 jaar en ouder, dus ook boven de leeftijd van 80 jaar. PCV20 biedt langere bescherming dan PPV23 waardoor revaccinatie minder vaak of helemaal niet meer nodig is. Een ander voordeel is dat conjugaatvaccins bij mensen van 60 jaar en ouder effectiever zijn dan polysaccharidevaccins zoals PPV23 in het tegengaan van invasieve pneumokokkenziekte (invasive pneumococcal disease; IPD) en niet-invasieve pneumokokkenziekte waaronder een niet invasieve longontsteking.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het RIVM de [opdracht](#) gegeven het Gezondheidsraadadvies te implementeren en ervoor te zorgen dat PCV20 vanaf het najaar 2025 aan de doelgroep in het NPPV wordt aangeboden.

Pneumokokken en pneumokokkenziekte

Pneumokokken zijn gekapselde bacteriën die bij veel mensen voorkomen als commensalen van de bovenste luchtwegen. Zij verspreiden zich met name via de lucht (druppeltjes) en direct contact. Er zijn >100 verschillende pneumokokkenserotypen. Vooral jonge kinderen, mensen > 60 jaar en mensen met een minder goed werkend immuunsysteem zijn vatbaar voor ziekte door pneumokokken. Bij mensen boven de 60 jaar is het meest voorkomende ziektebeeld een pneumokokkenpneumonie, maar besmetting kan ook leiden tot invasieve ziekte (IPD): meningitis, sepsis of invasieve pneumonie. Er worden jaarlijks in Nederland circa 5.100 - 8.000 personen van 60 jaar en ouder opgenomen in het ziekenhuis als gevolg van pneumokokkenziekte waarvan ongeveer 1.600 personen met een IPD. Van de groep 60-plussers met een IPD overlijdt zo'n 10-30%, afhankelijk van de leeftijd en onderliggend lijden. Bovendien kan een doorgemaakte ernstige pneumokokkeninfectie de kwaliteit van leven blijvend doen verlagen.

Voor meer informatie over pneumokokken en -ziekte zie de [LCI-richtlijn](#) en [Feiten en cijfers pneumokokkenziekte](#).

Pneumokokkenvaccins

Voor pneumokokkenziekte bestaan er 2 soorten vaccins: 1) pneumokokkenpolysacharidevaccins (PPV) en 2) pneumokokkenconjugaatvaccins (PCV). In het kort de verschillen tussen de twee pneumokokkenvaccins:

1. Polysacharidevaccins zoals PPV23 bevatten stukjes van het polysacharidekapsel van de bacterie als antigeen om een afweerrespons op te wekken. De immuunrespons hierop is T-cel onafhankelijk. Na vaccinatie met het polysacharidevaccin wordt geen immunologisch geheugen opgebouwd en is de beschermingsduur beperkt (maximaal vijf jaar). Daarom moet PPV23 iedere 5 jaar herhaald worden.
2. Bij conjugaatvaccins (waaronder PCV20) zijn de kapselpolysachariden geconjugeerd aan een dragereiwit. Bij PCV20 is dit het difterietoxoïd. De immuunrespons is T-cel afhankelijk met inductie van immunologisch geheugen, leidend tot een boosterrespons met hogere IgG-antistofconcentraties na revaccinatie. Zie voor meer informatie de [LCI-factsheet](#) pneumokokkenvaccinatie. Conjugaatvaccins zijn bij mensen van 60 jaar en ouder effectiever dan polysacharidevaccins in het tegengaan van IPD en niet-invasieve pneumokokkenlongontsteking. Net als bij PPV23 en andere vaccins kan de effectiviteit van PCV20 dalen naarmate de leeftijd stijgt, maar ook op hogere leeftijd blijft de effectiviteit van PCV20 hoger dan die van PPV23 (bron: [Farrar et al 2023](#)).

Vaccinatie met PCV20 geeft net als PPV23 geen bescherming tegen alle pneumokokkeninfecties, maar alleen tegen infecties door serotypen die in het vaccin zijn opgenomen. PPV23 beschermt tegen 23 serotypes van de pneumokokkenbacterie. PCV20 beschermt tegen 20 serotypes. Bij elkaar veroorzaken die 20 serotypes het merendeel van IPD bij personen van 60 jaar en ouder. Ondanks de iets minder brede dekking van PCV20 is er besloten om over te stappen op dit vaccin omdat PCV20 langer beschermt en naar verwachting maar één keer hoeft te worden gegeven. Ook beschermt PCV20 beter tegen IPD en longontsteking, ook bij oudere personen (bron: [WHO Working Group 2021](#)).

Bijlage 2: Kwaliteitseisen voor bewaren van PCV20

Noodzakelijk

- Bewaar de vaccins in een koelkast met een temperatuur tussen de 2 en 8 °C.
- Sla geen levensmiddelen op in dezelfde koelkast waarin de vaccins worden opgeslagen.
- Zorg dat de koelkast of ruimte waarin de koelkast staat afsluitbaar is.
- De koelkast bevat geen vriescompartiment.
- De koelkast heeft geen opslagvakken in de deur.
- Een temperatuurlogger logt het temperatuurverloop in de koelkast. Deze logger wordt periodiek uitgelezen:
 - Logger met alarmsysteem verbonden aan telefoonnummer: wekelijks registratie bekijken en opslaan of printen
 - Logger met digitale registratie van het temperatuursverloop met of zonder visueel en/of audioalarm: dagelijks bekijken en checks registreren
 - Min/max thermometer (niet aanbevolen): minimaal dagelijks bekijken, checks registreren in een logboek incl. tijdstip van check en temperatuursbevindingen.

- De gebruikte thermometer/logger is gekalibreerd en wordt periodiek geherkalibreerd of vervangen door een andere gekalibreerde logger.
- De temperatuurverdeling binnen in de koelkast met gesloten deur is maximaal $\pm 2\text{ }^{\circ}\text{C}$. De temperatuur dient op alle punten in de koelkast altijd tussen de 2 en 8 $^{\circ}\text{C}$ te zijn.

Mogelijke voorzieningen om de kwaliteit te optimaliseren

- Bij een stroomonderbreking kan de koelkast bij een kamertemperatuur tot 30 $^{\circ}\text{C}$ met gesloten deur de temperatuur minimaal één uur tussen de 2 en 8 $^{\circ}\text{C}$ houden.
- Wanneer het gestelde temperatuursbereik overschreden wordt geeft de logger of koelkast een visueel en/of audioalarm en/of wordt er een sms-bericht verstuurd.
- De temperatuurinstelling van de koelkast kan met een interval van 0,5 $^{\circ}\text{C}$ worden ingesteld.

Bijlage 3: Aantal veelgestelde vragen & antwoorden over PCV20

Vraag	Antwoord
Wat is het verschil tussen het vaccin PPV23 dat t/m 2024 gebruikt werd binnen het NPPV en het nieuwe PCV20-vaccin waarmee vanaf najaar 2025 wordt gevaccineerd?	Er bestaan twee typen pneumokokkenvaccins, namelijk polysaccharidevaccins en conjugaatvaccins. De vaccins worden verschillend gemaakt en werken ook anders. PPV23 is een polysaccharidevaccin dat na vaccinatie geen immunologisch geheugen opbouwt. Dat is de reden dat PPV23 iedere 5 jaar herhaald moest worden omdat het ongeveer 5 jaar bescherming geeft. PCV20 is een conjugaatvaccin dat wél een immunologisch geheugen opbouwt. Daardoor geeft PCV20 langere tijd bescherming en is revaccinatie minder vaak of helemaal niet nodig. Daarnaast werkt PCV20 beter bij ouderen dan PPV23, met name in het tegengaan van (ernstige) pneumokokkenziekte.
Wanneer krijgen mensen die PPV23 hebben gehad een uitnodiging voor PCV20?	Mensen krijgen 5 jaar na hun PPV23-uitnodiging een uitnodiging voor PCV20.
Wie worden er uitgenodigd voor vaccinatie met PCV20?	- In het jaar dat iemand 60 jaar is of wordt krijgt men in het najaar een uitnodiging voor een vaccinatie met PCV20. - Mensen die eerder een uitnodiging voor PPV23 hebben gehad krijgen 5 jaar daarna een uitnodiging voor PCV20. - In 2025 krijgen mensen die in 1947 of eerder zijn geboren ook een uitnodiging (deze groep kwam voorheen niet in aanmerking binnen het NPPV). Zie voor meer informatie pg.2.
Waarom worden mensen vanaf hun 80e levensjaar nu wél uitgenodigd voor PCV20 en eerder voor PPV23 niet?	De effectiviteit van vaccins daalt op hoge leeftijd. PPV23 werkt minder goed in het tegengaan van ernstige pneumokokkenziekte op hoge leeftijd, terwijl (ernstige) pneumokokkenziekte juist meer voorkomt bij oudere mensen. PCV20 is bij mensen van 60 jaar en ouder waarschijnlijk effectiever dan PPV23 en lijkt, ook op hogere leeftijd, een betere afweerreactie op te wekken. Met PCV20 is daardoor (ook bij ouderen) meer gezondheidswinst te behalen.
Kan PCV20 tegelijkertijd of met een kort interval met andere vaccinaties zoals griep- of coronavaccinatie worden gegeven?	Ja. Het gelijktijdig toedienen of met een kort interval van geïnactiveerde vaccins zoals het covid-19-vaccin en het griepvaccin is veilig en heeft geen duidelijke invloed op de werking. Prik bij voorkeur het griepvaccin links en PCV20 rechts i.v.m. het melden van eventuele bijwerkingen bij Lareb .
Wanneer mag iemand PCV20 <u>echt niet</u> krijgen?	PCV20 is voor bijna iedereen veilig. Na een eerdere, ernstige allergische reactie op een vaccin met dezelfde werkzame stoffen/hulpstoffen/adjuvans als PCV20 is het advies om altijd eerst met de arts te overleggen of PCV20 toegediend mag worden.

	Bekende allergenen in PCV20 zijn polysorbaat 80 en het difterietoxoïd (CRM197). Dit geldt ook voor personen die bekend zijn met een ernstige allergie tegen één van de bestanddelen in PCV20 (zie ook de bijsluiter). Zie voor meer informatie ook pg.3.
Er is eerder allergisch gereageerd op een vaccin. Mag PCV20 worden gegeven?	Als iemand eerder is gevaccineerd tegen pneumokokkenziekte en daarna een ernstige allergische reactie heeft gekregen (bijv. anafylaxie) is het advies om altijd eerst met de arts te overleggen of PCV20 veilig is. Zie voor meer informatie pg. 3.
Mag PCV20 worden gegeven bij een allergie voor kippen-eiwitten?	Ja. PCV20 wordt anders geproduceerd dan het griepvaccin (niet op kippen-eieren) waardoor een kippen-eiwitallergie voor vaccinatie met PCV20 niet relevant is.
Moet PCV-vaccinatie uitgesteld worden als iemand zich niet zo lekker voelt?	Vaccinatie met PCV20 moet worden uitgesteld bij personen die aan een acute, ernstige ziekte en/of koorts lijden totdat men koortsvrij is. Een milde infectie zoals verkoudheid is geen reden om de vaccinatie uit te stellen.
Mag PCV20 worden gegeven ten tijde van chemotherapie/radiotherapie?	Bij gebruik van chemotherapie kan PCV20 veilig worden toegediend. Mogelijk is de vaccinrespons minder. De timing van de vaccinatie kan indien mogelijk worden afgestemd op de chemotherapie. Overleg met de behandelend specialist wat het beste moment is voor de pneumokokkenvaccinatie. Radiotherapie is geen contra-indicatie en PCV20 kan veilig worden toegediend tijdens radiotherapie. Zie ook pg. 4.
Mag PCV20 worden gegeven als iemand antistollingsmedicatie krijgt of een stollingsstoornis heeft?	PCV20 is uitsluitend voor IM-gebruik. SC-toediening kan heel soms bij PCV20 worden overwogen wanneer het potentiële voordeel duidelijk opweegt tegen de risico's én na overleg met de arts. Zie ook pg. 5. Uitgangspunten t.a.v. stollingsstoornissen en toediening van PCV20 binnen het NPPV zijn: • Het staken van een DOAC bij het vaccineren met PCV20 is niet nodig omdat het een IM toediening van <1 mL betreft. Na IM-vaccinatie onder DOAC-gebruik wordt geadviseerd minimaal 2 min af te drukken. • Bij gebruik van vitamine K-antagonisten kan PCV20 IM worden toegediend indien de laatst bepaalde INR-controle <3,5 was (<7 dagen geleden) of te verwachten is dat de INR goed is ingesteld o.b.v. stabiele waarden en medicatiebeleid in de afgelopen periode. Na vaccinatie wordt de injectieplaats minimaal 2 min stevig afgedrukt. • Bij een (aangeboren) stollingsstoornis die niet te corrigeren is kan i.o.m. de behandelaar worden uitgeweken naar SC-toediening. SC-toediening kan meer kans op lokale bijwerkingen geven.
Mag PCV20 worden gegeven als iemand immunosuppressieve medicatie krijgt?	Ja. Maar mogelijk kan immunosuppressieve medicatie de effectiviteit van het vaccin negatief beïnvloeden waardoor het vaccin minder goed kan werken. Vaccineren is wel veilig. Het gebruik van immunosuppressieve medicatie is geen contra-indicatie voor PCV20. Zie voor meer informatie pg. 4.
Welke bijwerkingen kan PCV20 geven?	De prikplaats op de arm kan de eerste dag pijnlijk, rood of dik zijn. Ook kan iemand last krijgen algehele malaise zoals klachten als hoofdpijn, lichte koorts of spierpijn. Dit gaat meestal binnen 2 dagen over. Ernstige bijwerkingen zoals een ernstige allergische reactie, komen zeer zelden voor (zie ook de bijsluiter).
Welk interval moet er minimaal worden aangehouden worden na eerdere pneumokokkenvaccinatie?	Na eerdere vaccinatie met PPV23 wordt in principe een interval van 5 jaar aangehouden. Tussen PPV23 en PCV20 geldt een minimuminterval van 1 jaar. Na PCV13 of PCV15 (risicogroepen) geldt een <u>minimuminterval</u> van 8 weken. Zie ook pg. 4.

Waarom krijgt iemand die jonger is dan 60 jaar én in een medische risicogroep valt wel een uitnodiging voor de grieprik, maar niet voor PCV20?	De indicatie voor het NPPV is alleen op basis van leeftijd (>60 jaar). Het vaccineren van mensen <60 jaar met een medische aandoening valt buiten het programma. Zij krijgen het vaccin op indicatie van de behandelaar of op eigen verzoek. Bij het griep- en coronavaccinatieprogramma wordt o.b.v. leeftijd en bepaalde medische aandoeningen gevaccineerd.
Kan iemand die buiten de doelgroep van het NPPV valt (dus <60 jaar) PCV20 krijgen?	In overleg met de arts kan bekeken worden of het mogelijk en nodig is om iemand buiten de doelgroep van het NPPV met PCV20 te vaccineren. Dit gaat dan wel buiten het NPPV om. De kosten van de prik en toedieningskosten zijn dan meestal voor eigen rekening van de patiënt. Soms vergoedt de zorgverzekering (een deel).