

Respiratoir Syncytieel Virus (RSV)-immunisatie: een kerstgeschenk voor de IC – maar ook voor de volksgezondheid?

“RSV-immunisatie is een kerstgeschenk voor de IC”, zo berichtte de NOS. Dat het prettig is voor ouders, zorgverleners en intensive cares dat er dit seizoen minder jonge kinderen met een



RSV-infectie op de IC belanden dan vorig jaar, staat buiten kijf. Maar is deze ontwikkeling daarmee ook zonder meer een winst voor de volksgezondheid?

Het gaat hier om injecties met gemodificeerde antistoffen, die inmiddels grootschalig worden toegepast. In feite bevinden we ons daarmee in een fase-4-situatie: grootschalige toepassing in de praktijk, terwijl monitoring van effectiviteit en veiligheid nog volop gaande is. Het programma is opgezet in gezamenlijkheid door het RIVM en de Gezondheidsraad. Die context is bij veel ouders echter niet bekend – en waarschijnlijk ook niet bij een groot deel van het publiek.

De NOS wijst erop dat er door de lagere RSV-druk minder geplande ingrepen hoeven te worden afgezegd wegens overvolle IC's. Die formulering roept onvermijdelijk herinneringen op aan het beruchte 'zwarte scenario' uit de COVID-19-periode. Daarbij blijft onderbelicht dat 'volle IC's' niet zozeer het gevolg zijn van zieke kinderen, maar van een structureel beperkte zorgcapaciteit.

In hetzelfde journaal wordt een grafiek getoond waaruit zou blijken dat in “bepaalde regio's” de immunisatiegraad lager is dan elders. De impliciete suggestie dat regionale verschillen in immunisatiegraad problematisch zijn, roept de vraag op of hier opnieuw wordt aangestuurd op het narratief van een 'epidemie van de niet-gevaccineerden'.

Wat weten we feitelijk? Ongeveer één op de tien pasgeborenen wordt wegens RSV-klachten in het ziekenhuis opgenomen. Van deze groep belandt circa één op de tien – zo'n 150 à 200 kinderen per jaar – op de IC. Dat is ingrijpend en rechtvaardigt goede zorg. Tegelijkertijd is het relevant te benoemen dat er in Nederland onder verder gezonde kinderen geen sterfte door RSV wordt gezien.

Toch ontstaat in de berichtgeving soms het beeld dat zieke kinderen vooral een verstorende factor zijn in het functioneren van het 'ziekenhuisbedrijf'. Dat is een ongemakkelijke verschuiving: ziekte is geen logistiek probleem, maar een gegeven waarvoor de zorg georganiseerd zou moeten zijn.

De grafiek in het NOS-journaal maakt bovendien duidelijk hoeveel we nog níet weten. RSV-epidemieën kennen per definitie sterke jaarlijkse schommelingen in timing en ernst. De effectiviteit van immunisatie zou idealiter worden beoordeeld in relatie tot de epidemiedruk, maar juist die druk verloopt grillig en onvoorspelbaar. Dat maakt eenvoudige conclusies op basis van één seizoen problematisch.

Daarmee komen we bij de onderliggende studies waarop het advies van de Gezondheidsraad is gebaseerd. Het advies werd in februari 2025 uitgebracht, terwijl fase-3-onderzoeken nog liepen. De in klinische studies gerapporteerde effectiviteit van circa 80% was, zoals vaker, aanzienlijk gunstiger dan wat doorgaans in ‘real-world’-data wordt gezien. In de kosten-batenanalyse zijn bovendien mogelijke negatieve effecten van de immunisatie niet expliciet meegenomen.

Zo werd ook deze uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma gepresenteerd als “veilig en effectief”. Dergelijke absolute formuleringen laten weinig ruimte voor kritische evaluatie achteraf en wekken de indruk dat bijsturing nauwelijks meer mogelijk is, zelfs wanneer er zorgen ontstaan.

Bij de start van de campagne begin september stonden in de EudraVigilance-database 642 meldingen van bijwerkingen geregistreerd. Opvallend daarbij is dat ongeveer 80% in de categorie ‘serieus’ viel en circa 90% van de meldingen door zorgprofessionals werd gedaan. Ook werden meldingen gedaan van overlijden. Daarbij geldt nadrukkelijk: een melding betekent geen bewezen causaal verband. Tegelijkertijd is bekend dat bijwerkingen aanzienlijk worden ondergerapporteerd; schattingen lopen op tot 90%.

Tegen deze achtergrond is het legitiem om de vraag te stellen of het verantwoord is om circa 98% van de Nederlandse kinderen te immuniseren, terwijl het overgrote merendeel nooit in het ziekenhuis zal belanden vanwege een RSV-infectie. Juist voor zo’n ingrijpende publieke gezondheidsinterventie is een diepgaande, transparante en doorlopende evaluatie essentieel.

Die afweging – en deze onzekerheden – komen in de berichtgeving van de NOS niet of nauwelijks aan bod. Evenmin maken zij standaard deel uit van de gesprekken die ouders voeren in het kader van ‘informed consent’.