

POSITION PAPER LONGFONDS

Goede bescherming vraagt om toegankelijke vaccinatie

Rondetafelgesprek belang van vaccineren voor ouderen | 20 mei 2026

Vaccineren is geen luxe, maar noodzakelijke preventie. Dit geldt voor ouderen maar ook voor risicogroepen, zoals 1,2 miljoen mensen met een longziekte. Een groot deel van de groep 60+ers heeft een chronische ziekte, zo is van de COPD-populatie het overgrote deel 60+. Beide groepen lopen meer risico op ernstige luchtweginfecties, ziekenhuisopnames, verlies van zelfstandigheid, langdurig herstel, onherstelbare gezondheidsschade en sterfte. Toch is goede bescherming via vaccinatie nog niet voor iedereen vanzelfsprekend. Drempels zoals kosten, reisafstand, versnipperde informatie en onduidelijke organisatie maken toegang ongelijk, ook wanneer vaccinatie medisch wordt aanbevolen.

Longfonds vindt dat dit beter moet. Vaccinaties moeten laagdrempelig beschikbaar, passend vergoed en goed georganiseerd zijn. Vaccineren is een van de meest effectieve vormen van medische preventie en juist in een tijd van toenemende druk op de zorg essentieel om ziekte, complicaties en vermijdbare belasting van het zorgsysteem te voorkomen. Hoewel er inmiddels diverse adviezen, richtlijnen en leidraden beschikbaar zijn om vaccinatie in de praktijk vorm te geven, zoals ook de leidraad vaccinatie bij volwassenen met een chronische longziekte¹, ontbreken in de uitvoering nog regelmatig de noodzakelijke randvoorwaarden voor brede en duurzame implementatie. Dat leidt nu tot gezondheidsongelijkheid en onnodige zorgkostenstapeling bij mensen die al kwetsbaar zijn.

Kosten en baten van vaccineren

Op latere leeftijd en bij risicogroepen neemt de kwetsbaarheid voor infecties toe met alle gevolgen zoals eerder benoemd. Preventie in de vorm van vaccinatie is geen aanvulling op goede zorg, maar een vast onderdeel van goede (long)zorg.

Longarts Dr. Susanne Huijts: 'Regelmatig zie ik longpatiënten flink inleveren na het doormaken van een luchtweginfectie. Ze kunnen bijvoorbeeld niet meer zelf een boodschap doen of ze hebben tijdelijk of langdurig meer zorg nodig. Het is tijd dat (huis)artsen preventie serieus bespreken: vaccinaties bij chronische longziekten mogen niet op de achtergrond blijven.'

Een hogere vaccinatiegraad levert gezondheidswinst op doordat ziekte en complicaties worden voorkomen. Door ouderen goed te vaccineren, wordt ook de bescherming van kwetsbare mensen om hen heen versterkt. Dit verlaagt de zorgvraag, vermindert de druk op schaars zorgpersoneel en helpt mensen langer gezond en zelfstandig mee te doen in de maatschappij. Hoewel vaccineren kosten met zich meebrengt, kunnen een goede organisatie en het combineren van vaccinaties bijdragen aan lagere uitvoeringskosten en bredere maatschappelijke baten.

Voor mensen met een longziekte is de potentiële gezondheidswinst groot, omdat infecties vaak direct ingrijpen op het dagelijks functioneren. Minder benauwdheid, minder longaanvallen en minder ziekenhuisopnames betekenen concreet: langer zelfstandig blijven, minder angst voor infecties en meer deelname aan het gewone leven.

Wat vinden mensen met een longziekte²?

- Het merendeel ontvangt het liefste informatie over vaccineren van de huisarts (75%) of longarts (46%).
- Men wordt het liefst gevaccineerd door huisarts (73%) of praktijkondersteuner (42%).
- Om vaccinatie zo toegankelijk mogelijk te maken zou dit dichtbij huis moeten plaatsvinden, op een toegankelijke en bereikbare locatie.
- Een uitnodiging voor een vaccinatie krijgt men het liefste via e-mail of brief en daarbij wil men duidelijke en eerlijke informatie over het nut en de veiligheid van een vaccinatie.
- Het moment waarop men gevaccineerd wordt maakt niet uit, maar men wil wel graag zelf kunnen inplannen.

Actuele vaccinatievraagstukken

Voor ouderen en mensen met een longziekte zijn de infectieziekten griep en COVID-19, maar ook pneumokokken en RSV, geen onschuldige aandoeningen. Deze infecties kunnen tot ernstige gezondheidsproblemen leiden. Juist daarom is het van belang dat medische risicogroepen tijdig toegang hebben tot passende vaccinaties die aansluiten bij hun gezondheidsrisico.

Daarbij zou niet alleen de vaccinatiegraad centraal moeten staan, maar ook de keuze voor het meest effectieve vaccin voor de betreffende doelgroep. Er zijn bijvoorbeeld sterkere griepvaccins beschikbaar³, die een betere immunrespons kunnen geven en daarmee meer bescherming bieden tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopnames. Dit draagt niet alleen bij aan de gezondheid en kwaliteit van leven van patiënten, maar helpt ook om de druk op de zorg tijdens infectie seizoenen te verminderen.

Daarnaast is het belangrijk dat vaccinaties laagdrempelig en herkenbaar worden aangeboden, bijvoorbeeld via de huisarts. Een COVID-19-vaccinatie wordt bijvoorbeeld

momenteel vaak op een andere locatie en onder andere afspraakvoorwaarden aangeboden dan de jaarlijkse griepvaccinatie, wat deelname kan bemoeilijken.

Tenslotte is het belangrijk dat adviezen over vaccinaties ook snel met een passende vergoeding vorm krijgen. Zo heeft de Gezondheidsraad geadviseerd om RSV-vaccinatie beschikbaar te maken voor ouderen en medische risicogroepen⁴. Toch wordt deze vaccinatie op dit moment nog niet vergoed. Hierdoor ontstaat gezondheidsongelijkheid: mensen die de vaccinatie zelf kunnen betalen hebben toegang tot bescherming, terwijl kwetsbare groepen met beperkte financiële ruimte hiervan kunnen worden uitgesloten.

Onze aanbevelingen

Vaccinatie voor ouderen en medische risicogroepen moet beter worden ingebed in het Nederlandse preventiebeleid. Zo kan voor mensen met een longziekte een luchtweginfectie grote gevolgen hebben: van longaanvallen en ziekenhuisopnames tot blijvend verlies van kwaliteit van leven en zelfstandigheid. Bescherming van deze groep is daarom geen luxe, maar een basisvoorwaarde voor goede longzorg. Longfonds roept de Kamer en het kabinet daarom op tot het volgende:

- **Regel toegang en vergoeding voor passende vaccinaties**

Zorg dat aanbevolen vaccinaties voor ouderen en medische risicogroepen laagdrempelig en vergoed beschikbaar zijn. Een positief advies van de Gezondheidsraad mag niet blijven hangen in goede bedoelingen, maar moet snel leiden tot daadwerkelijke toegang voor patiënten.

- **Neem regie op de uitvoering**

Maak helder wie verantwoordelijk is voor de organisatie, uitnodiging en uitvoering van vaccinaties voor risicogroepen. Voorkom versnippering tussen huisarts, GGD, apotheek en specialistische zorg. Mensen moeten weten waar zij terecht kunnen en zorgverleners moeten voldoende ruimte en middelen krijgen om vaccinatie goed te organiseren.

- **Voorkom gezondheidsongelijkheid en stapeling van zorgkosten**

Zorg dat bescherming niet afhangt van inkomen, leeftijd of de mogelijkheid om een vaccin zelf te betalen. Juist bij mensen met een verhoogd medisch risico leidt ontbrekende vergoeding tot gezondheidsongelijkheid. Passende vaccinatie moet daarom toegankelijk zijn voor iedereen die er medisch baat bij heeft.

- **Zorg voor effectieve vaccinatiecommunicatie**

Zorg voor eenduidige, begrijpelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie over de effectiviteit en veiligheid van vaccinaties. Benut daarbij de inzichten uit de gedragscommunicatiewetenschappen om informatie beter aan te laten sluiten bij de behoeften en afwegingen van patiënten en zo vertrouwen en vaccinatiebereidheid te versterken.

Bronnen

¹Long Alliantie Nederland – Rapport Leidraad Vaccinatie

<https://www.longalliantie.nl/content/Rapport-Leidraad-Vaccinaties-website-LR.pdf>

²Peiling vaccineren bij Longpanel Longfonds | augustus 2024 – 320 respondenten

³Gezondheidsraad advies over vernieuwde typen griepvaccins: [Inzet van vernieuwde typen griepvaccins in het Nationaal Programma Grieppreventie](#)

⁴Gezondheidsraad advies RSV-vaccins bij ouderen: [Advies RSV-vaccinatie voor ouderen | Gezondheidsraad](#)