

Bijeenkomst

VOORUIT MET VACCINEREN

Mei 2025



● de nederlandse
* **immunisatie**
● stichting





‘Het is belangrijk dat we allemaal met dezelfde mond praten over het belang van vaccinaties tegen infectieziekten’, zegt Ted van Essen, voorzitter van de Nederlandse Immunisatiestichting aan het begin van de bijeenkomst Vooruit met Vaccineren in Nieuwspoort. ‘Niets is schadelijker voor vaccinatiebereidheid dan tegenstrijdige informatie. Zorgverleners spelen daarin een belangrijke rol, maar ook ouderen en mensen met aandoeningen die kwetsbaar zijn voor infectieziekten.’

Nederland loopt achter op andere Europese landen als het gaat om vaccinaties voor volwassenen. De besluitvorming over investeringen in en de introductie van nieuwe vaccins verloopt traag. ‘Vooral kwetsbare groepen – zoals ouderen en mensen met een chronische aandoening – lopen onnodige risico’s op infectieziekten met mogelijk ernstige complicaties.’

Een brede coalitie van zorgprofessionals, brancheorganisaties, patiënten- en ouderenorganisaties roept de overheid op om het vaccineren te versnellen. De actie Vooruit met Vaccineren moet tijdens de Europese Immunisatieweek de overheid duidelijk maken dat er haast geboden is en zij in gesprek moet gaan met de coalitiepartners om het vaccinatiebeleid voor volwassenen vlot te trekken.

Vlak voor de start van deze week wordt ook de bijeenkomst Vooruit met Vaccineren gehouden. Margriet Schneider, dagvoorzitter en voorzitter Samenwerking Infectieziekten – initiatief van internist-infectiologen, medisch microbiologen en samenwerkende gezondheidsfondsen – heet de aanwezigen welkom. Ze legt uit dat de middag als doel heeft om kennis en ervaring rondom vaccinatie samen te brengen. Hoe kunnen we vaccinatiebereidheid, de logistiek en de medische kennis combineren om zoveel mogelijk mensen snel en effectief te vaccineren?

Deskundigen uit verschillende sectoren bespreken tijdens Vooruit met Vaccineren – aan het begin van de Europese Immunisatieweek – hoe kennis, logistiek en betrokkenheid samen kunnen bijdragen aan betere bescherming van kwetsbare groepen.

Jurriaan Penders, voorzitter van de KNMG, wijst op het collectieve belang van vaccinatie en de gevolgen van desinformatie. Gwen Soete (Ministerie van VWS) benadrukt dat de overheid werkt aan betere vaccinatiezorg en communicatie.

Daarna bespreken diverse deskundigen de drempels in de vaccinatiezorg. Julianne van der Berg en Robine Hofman (Gezondheidsraad) leggen uit waarom het RSV-vaccin nog niet in een vaccinatieprogramma zit. Leo Bisschops (Senioren Netwerk Nederland) vertelt over de praktische obstakels die ouderen ervaren bij het halen van vaccinaties. Hij pleit voor wijkgerichte vitaliteitscentra waar ouderen meerdere gezondheidskwesties – inclusief vaccinaties – in één keer kunnen regelen.

Ook Chantal Tesson (Stichting Pijn na Gordelroos) houdt een pleidooi, specifiek voor de opname van het gordelroosvaccin in het rijksvaccinatieprogramma voor volwassenen.

Het onderwerp wordt vervolgens vanuit breder perspectief bekeken. Jade Pattyn (European Adult Immunization Board) wijst op de versnippering van het Europese vaccinatiebeleid en onderstreept het belang van meer eenheid en samenwerking.

Ook zorgverleners kunnen daarin een belangrijke rol spelen, vinden Putri Hintaran (GGD-arts en voorzitter van de NVIB) en Susanne Huijts (longarts, voorzitter leidraad vaccinaties longpatiënten). Hintaran roept zorgverleners op om vaccinatie actiever te bespreken in de spreekkamer. De Long Alliantie Nederland werkt samen met Huijts aan een leidraad voor vaccinatie bij chronische longpatiënten. Huijts: ‘We willen dat longartsen en huisartsen daar goed van op de hoogte zijn.’





'NIET ALLEEN JEZELF, OOK ANDEREN BESCHERMEN'

Vaccinatie beschermt niet alleen jezelf, maar ook anderen. Dat collectieve belang raakt vaak onderbelicht in discussies over vaccinaties, benadrukt Jurriaan Penders, voorzitter van de KNMG. In een videoboodschap richt hij zich tot de aanwezigen, waaronder veel zorgprofessionals.

Penders wijst op het principe van bescherming door collectiviteit, zichtbaar bij griep en mazelen. Dankzij mazelenvaccinatie zijn wereldwijd in 25 jaar zo'n 60 miljoen levens gered. Toch sterven jaarlijks nog altijd honderdduizenden mensen aan mazelen, vooral jonge, ongevaccineerde kinderen.

Ook in Nederland komt mazelen op dit moment weer voor, stelt Penders. De oorzaak volgens hem is de dalende vaccinatiegraad. 'In Nederland zien we die daling vooral in wijken met lage inkomens. Hier hebben mensen vaak al een gezondheidsachterstand. Daardoor wordt de kloof tussen gezond en ongezond alleen maar groter.'

Die daling is volgens hem het gevolg van meerdere factoren. 'Desinformatie verspreidt zich razendsnel via sociale media. 'Onzinfluencers' beïnvloeden het debat. Tegelijkertijd neemt het vertrouwen in overheid en wetenschap af – een ontwikkeling die sinds corona steeds duidelijker wordt.'

Het meest wrange, volgens Penders, is dat we juist door het succes van vaccinaties haast vergeten hoe gevaarlijk kinderziekten zoals mazelen, bof, rode hond en polio kunnen zijn.

Hij herinnert aan de mazelenuitbraak van 2013-2014, waarbij ruim 180 mensen ziek werden en een 17-jarig meisje overleed. 'Eén slachtoffer is er één te veel. Vaccineren is meer dan individuele bescherming. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid – voor onszelf, voor elkaar en voor onze kinderen. Alleen zo kunnen we deze ziektes beheersen, terugdringen en uiteindelijk elimineren.'

'HET IS ESSENTIEEL DAT ER VERTROUWEN IS IN HET VACCINATIEBELEID'

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil vaccinaties vanzelfsprekend en toegankelijk maken. Daarom werkt VWS aan een sterke basis voor vaccinatiezorg. Gwen Soete legt uit dat deze wordt opgebouwd uit betrouwbare informatie, goede registratie, een toegankelijk aanbod, heldere communicatie en vertrouwen.

Het afdelingshoofd Directie Infectieziektebeleid VWS benadrukt dat algemeen vertrouwen in het vaccinatiebeleid essentieel maar niet vanzelfsprekend is. 'VWS wordt niet altijd als de meest vertrouwde partij gezien. Zorgverleners lukt het wel om vertrouwen op te bouwen en daarom werkt het beter als zij communiceren over het belang van vaccineren.'

Ze benadrukt dat vaccinatie voor volwassenen en kinderen verschillend benaderd moet worden. 'Het is beleid dat vaccinatie vrijwillig is. En dat is geen beperking voor een hoge vaccinatiegraad, aangezien in veel landen met een hoge vaccinatiegraad vaccinatie vrijwillig is.'

De ambtenaar gaat verder in op de financiële en uitvoeringsuitdagingen rondom vaccinatieprogramma's, zoals het feit dat er geen vaste uitvoerder of financiering is voor vaccinaties bij volwassenen. Ook geeft ze aan dat VWS bezig is met het ontwikkelen van een investeringsmodel voor preventie, waaronder vaccinaties, en dat er gewerkt wordt aan een betere afstemming van het vaccinatiestelsel voor volwassenen.

'We boeken stap voor stap voortgang. Maar het vraagt doorzettingsvermogen en een lange adem, zeker in een ingewikkeld krachtenveld.'





'GEZONDHEIDSRAAD: 'NOG GEEN VACCINATIE- PROGRAMMA TEGEN RSV VOOR OUDEREN'

Het besluit voor ouderen een vaccinatieprogramma tegen RSV in te voeren is complex, vertellen Julianne van der Berg en Robine Hofman van de Gezondheidsraad. Recent adviseerde de Gezondheidsraad om RSV-vaccinatie voorlopig niet in te voeren. De reden: de werkingsduur van het vaccin is nog onvoldoende bekend.

De Gezondheidsraad adviseert al ruim 125 jaar over volksgezondheid en zorg, gebaseerd op wetenschappelijke kennis.

De raad vormt zo een brug tussen wetenschap en beleid en adviseert over invoering van vaccinatieprogramma's. Terwijl het ZIN adviseert of een vaccin moet worden vergoed via de zorgverzekering voor individuele patiënten die tot een medische risicogroep behoren.

'Wij adviseren over het hele terrein van volksgezondheid en gezondheidszorg', zegt Julianne van der Berg. Onze adviezen zijn stevig gebaseerd op wetenschappelijke kennis. We bieden handelingsopties voor

beleidsmakers en bewindspersonen, en vormen daarmee een brug tussen wetenschap en beleid.'

Zij gaat in op de rol en taken van de commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad. 'De vaste commissie Vaccinaties beoordeelt vaccinatieprogramma's voor brede bevolkingsgroepen.'

Deze multidisciplinaire commissie – met onder meer artsen, virologen, epidemiologen en ethici – hanteert een beoordelingskader met hoofdcriteria als effectiviteit, veiligheid en aanvaardbaarheid, en aanvullende overwegingen zoals kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid.

Collega Robine Hofman licht het advies over RSV-vaccinatie bij ouderen toe. Bij ouderen, vooral 75-plussers en risicogroepen tussen 60 en 75 jaar, veroorzaakt RSV jaarlijks circa 3.000

ziekenhuisopnames en circa 20.000 huisartsbezoeken. Er zijn drie vaccins beschikbaar die veilig en effectief zijn, maar de bescherming neemt af na het eerste seizoen. Herhaalvaccinaties kunnen nodig zijn. Voor een programmatisch aanbod vanuit de overheid moet je weten hoe vaak je mensen gaat vaccineren. De kosteneffectiviteit is momenteel ongunstig: meer dan €150.000 per gewonnen QALY, terwijl de Nederlandse norm momenteel €50.000 bedraagt.

Daarom adviseert de Gezondheidsraad terughoudendheid voor een vaccinatieprogramma. Het Zorginstituut heeft geadviseerd het vaccin voor medische risicogroepen voorlopig niet op te nemen in het GVS wegens onvoldoende wetenschappelijk bewijs voor die doelgroep, zegt Robine Hofman. 'De verschillen in beoordeling zijn logisch, maar vragen om goede communicatie om verwarring te voorkomen.'



'VITALITEITSCENTRA IN WIJKEN OM OUDEREN TE VACCINEREN'

'Je kunt vitaliteitscentra inrichten in wijken, waar ze in één keer een ronde maken langs een arts, een apotheker en andere zorgverleners en zo een check-up kunnen laten doen voor hun gezondheid. En waar ze ook vaccinaties kunnen halen.' Zo wordt het halen van vaccinaties veel laagdrempeliger voor ouderen en daardoor stijgt de vaccinatiegraad, denkt Leo Bisschops, woordvoerder namens Senioren Netwerk Nederland en voorzitter van Senioren Brabant-Zeeland.

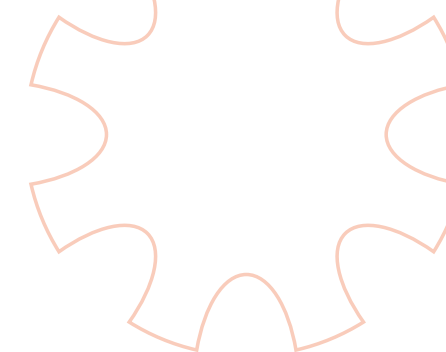
Seniorennetwerk Nederland heeft 170.000 leden van gemiddeld 70 jaar oud, en is goed georganiseerd in het hele land. 'Veel leden meldden zich met zorgen over vaccinaties, vooral over de kosten en toegang. We zien dat het vaccineren goed ondersteund moet worden, met betrouwbare informatie, niet alleen van de overheid maar ook vanuit sociale

structuren. Het belang van vaccinatie is groot voor ouderen, vooral door hun afnemende immuniteit.'

Er zijn al 7 miljoen Nederlanders van 50 jaar en ouder, rekent Bisschops voor. 'Met de groei van deze groep is een goed vaccinatiestelsel essentieel. In 2021 concludeerde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving dat ons huidige vaccinatiestelsel niet goed werkt; het is een lappendeken zonder centrale regie.'

Er moet een continuïteit in vaccinaties zijn, van jong tot oud, met een Europees vaccinatiebeleid en decentrale structuren, vervolgt hij. We moeten de burger betrekken en de sociale structuren benutten.

Precies daarom oppert hij om vitaliteitscentra op te richten, naar het voorbeeld van consultatiebureaus die een belangrijke rol spelen in het Rijksvaccinatieprogramma voor kinderen en die vaak in de wijken, dichtbij mensen te vinden zijn. 'Er zijn al voorbeelden van vitaliteitscentra. Ze benutten sociale netwerken en kunnen tijd en kosten besparen. Zowel voor ouderen als zorgprofessionals.'



'NEEM GORDELROOSVACCIN OP IN RIJKSVACCINATIE- PROGRAMMA'

Hoe belangrijk het kan zijn om je te laten vaccineren blijkt uit het verhaal van Chantal Tesson, voorzitter van de stichting Pijn na Gordelroos. Zij kreeg twee jaar geleden zelf gordelroos en heeft sindsdien chronische zenuwpijn. 'Het is een pijn die geen pauze kent en die me belemmert in mijn dagelijks leven. Alles, van mijn werk, slapen, mijn sociale en mijn gezinsleven is geraakt.'

Met andere lotgenoten richtte ze de stichting Pijn na Gordelroos op. Met als doel om meer aandacht en bekendheid te krijgen voor de aandoening en de mogelijkheid om de ziekte te voorkomen door middel van vaccinatie. 'Jaarlijks krijgen 95.000 mensen gordelroos en als je 80 jaar of ouder bent, is de kans vijftig procent dat je het krijgt. Bij gordelroos krijg je blaasjes aan een kant van het lichaam en brandende of stekende pijn die kan uitmonden in zenuwpijn die altijd aanwezig is. En die zelfs kan leiden tot blindheid.' Dat dit gebeurt is te voorkomen als je binnen 72 uur antivirale middelen krijgt. 'Maar niet alle huisartsen weten dat.' Wat ook veel mensen niet weten, is dat 90 procent van de gevallen van gordelroos is te voorkomen door middel van vaccinatie. 'Mensen moeten zich daar bewust van worden'.

In 2019 gaf de Gezondheidsraad al een positief advies om het vaccin op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Het vaccin is sinds 2018 beschikbaar. Maar tot op de dag van vandaag is dat niet gebeurd. Er zijn allerlei debatten geweest, moties aangenomen, rapporten geschreven – maar het vaccin zit er nog steeds niet in.

Intussen betalen mensen die het zich kunnen veroorloven uit eigen zak voor het vaccin. Anderen – die het misschien harder nodig hebben – kunnen het niet betalen. En dat is onrechtvaardig.

'Gordelroos wordt te vaak gebagatelliseerd. Maar het is geen 'vervelende uitslag'. Het is een pijn die levens verwoest. Vaccinatie is de meest effectieve manier om deze pijn te voorkomen – vooral bij ouderen en kwetsbaren.

Daarom roepen wij de staatssecretaris op: volg het advies van de Gezondheidsraad. Neem het vaccin op in het Rijksvaccinatieprogramma. Investeer in preventie en in de gezondheid van oudere mensen. Preventie is de sleutel.'

'NETWERK VOOR VOLWASSENENVACCINATIE IN EUROPA'

'Het vaccinatiebeleid voor volwassenen in Europa is sterk versnipperd. Elk land bepaalt zelf welke vaccins aan welke leeftijdsgroepen gegeven moeten worden, wat leidt tot inefficiëntie.' Dat moet anders, vindt Jade Pattyn die betrokken is bij de oprichting van de Adult Immunization Board in Europa: een centrale Europese vaccinatieraad.

Jade Pattyn komt uit België en is sinds 2022 postdoc en projectcoördinator van de Adult Immunization Board aan de Universiteit van Antwerpen.

De Adult Immunization Board werd opgericht om een netwerk te creëren voor

volwassenenvaccinatie in Europa. Er is een duidelijke behoefte aan samenwerking tussen de lidstaten, die nu allemaal hun eigen vaccinatiebeleid hanteren. 'We werken samen met experts uit heel Europa, met als doel de vermindering van infectieziekten door vaccinatie bij volwassenen,' zegt Pattyn.

De board komt sinds 2022 twee keer per jaar bijeen en wordt gefinancierd door Vaccines Europe. Het doel is richtlijnen te ontwikkelen, kennis te delen en de effectiviteit van vaccinatieprogramma's te monitoren. 'Er zijn echter grote verschillen tussen landen op het gebied van vaccinatiebeleid, leeftijdscriteria en terugbetaling, wat de implementatie ingewikkeld maakt.'

Na drie jaar constateert de board dat vaccinatieprogramma's in Europa langzaam evolueren naar levenslange strategieën. Toch blijven er obstakels, zoals problemen met de uitvoering van griep- en COVID-19-vaccinaties en een gebrek aan data in veel landen. 'Dat maakt het moeilijk om beleid te verbeteren.'

Toch blijven Pattyn en collega's gestaag doorwerken. 'We blijven ons richten op het verbeteren van vaccinatie-infrastructuur, het betrekken van meer gezondheidsprofessionals, en het verbeteren van de transparantie en informatievoorziening voor volwassenen over vaccins.'



'ALS ZORGPROFESSIONAL MOET JE VACCINATIE BESPREEKBAAR MAKEN'

'Er zijn allerlei redenen om je als volwassene in je hele leven te blijven vaccineren. En daar hebben we als zorgprofessional een rol in om mensen daar alert op te maken. Dat benadrukt Putri Hintaran. Zij is arts Maatschappij en Gezondheid bij de GGD en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Infectieziektebestrijding.

Het belang van vaccineren gaat verder dan alleen bescherming tegen ziektes zoals griep, COVID-19 en pneumokokken, stelt Hintaran. 'Het voorkomt vooral ziekenhuisopnames en vermindert de druk op de zorg, vooral in de wintermaanden.'

Helaas is de vaccinatiegraad in Nederland nog niet optimaal. De cijfers tonen aan dat meer dan 40 procent van de mensen niet de aanbevolen vaccinaties heeft gehaald.

'Dit leidt niet alleen tot gemiste gezondheidswinst, maar ook tot extra belasting van het zorgsysteem. Hier ligt een belangrijke taak voor zorgprofessionals: actief vragen naar de vaccinatiestatus van patiënten en hen adviseren over de voordelen van vaccinatie.'

Hintaran benadrukt dat het niet gaat om het ingewikkelde systeem van vaccinaties, maar om het simpel houden van de boodschap. 'Zorgprofessionals moeten in hun dagelijkse praktijk, bijvoorbeeld

in de winterperiode, vaccinaties zoals de griep prik of COVID-19-vaccinatie bespreekbaar maken. De persoonlijke aanbeveling van een zorgprofessional is vaak veel effectiever dan adviezen van de overheid, omdat patiënten de zorgprofessional als vertrouwenspersoon beschouwen.'



Ze pleit ook voor een betere samenwerking tussen zorgprofessionals en andere domeinen, zoals welzijnsorganisaties, om moeilijk bereikbare groepen te bereiken en vaccinatiegedrag te verbeteren. 'Het doel is een systeem waarin vaccineren toegankelijk en begrijpelijk is voor iedereen, zodat we uiteindelijk de gezondheidswinst behalen die we nu nog missen.'





'ALLE LONGARTSEN EN HUISARTSEN MOETEN WETEN VAN DE LEIDRAAD'

De Long Alliantie Nederland werkt aan een leidraad voor vaccinatie voor chronische longziekten. Dr. Susanne Huijts, longarts van het Máxima Medisch Centrum en voorzitter van de werkgroep. Ze hoopt dat alle longartsen en huisartsen straks op de hoogte zijn van deze leidraad. 'En die uitdragen naar de patiënten die zij behandelen. Ook willen we een website maken waar alles makkelijk terug te vinden is.'

Er bestond nog geen Nederlandse leidraad, terwijl die wel dringend nodig is. 'Patiënten met chronische longziekten hebben een hoger risico op luchtweginfecties en een ernstiger ziektebeloop wat leidt tot meer ziekenhuisopnames en overlijden.'

De werkgroep werd daarom in 2024 opgericht om duidelijkheid te bieden over welke vaccins geschikt zijn voor welke patiënten. 'Longpatiënten kunnen de griep prik en COVID-vaccinatie krijgen, ongeacht hun leeftijd. Het nut daarvan is

echter weinig bekend bij longpatiënten onder de 60 jaar', geeft de longarts als voorbeeld. 60-plussers, ongeacht longziekte, hebben ook recht op een pneumokokkenvaccinatie sinds 2020.

De nieuwe leidraad wordt nog beoordeeld door verschillende beroepsgroepen en daarna in september gepresenteerd. De leidraad behandelt vaccins zoals COVID-19, influenza, pneumokokken, kinkhoest en RSV.

Tot slot uit Huijts haar zorgen over het advies van het Zorginstituut Nederland om de vergoeding van een RSV-vaccin voor ouderen en risicogroepen nog niet op te nemen in het basispakket. Ze wijst erop dat het Zorginstituut zich te veel richt op het vaccin als geneesmiddel, terwijl het een preventief middel is. 'Als je aanvullend onderzoek moet doen, duurt dat jaren. Daardoor verlies je veel gezondheidswinst.'

'GEEF ECDC LEIDING OVER RICHTLIJNEN EN BELEID ROND VACCINATIES'

De bijeenkomst 'Vooruit met vaccineren' in Nieuwspoort maakt één ding duidelijk: een volwassen vaccinatieprogramma vraagt om visie, samenwerking en doorzettingsvermogen, zowel in Nederland als in Europa. Pas als vaccineren vanzelfsprekend wordt voor alle leeftijden, kan preventie echt zijn werk doen.



Tijdens de bijeenkomst werd het belang van volwassenenvaccinatie vanuit vele perspectieven belicht: medisch, praktisch, financieel en moreel.

De conclusie van de sprekers is helder: het is tijd voor een samenhangend, toegankelijk en toekomstbestendig rijksvaccinatieprogramma voor volwassenen. Met voldoende draagvlak, ►

duidelijke informatie en goede organisatie kan vaccinatie bijdragen aan een gezondere samenleving voor jong én oud.

Daarnaast benadrukt Ted van Essen, voorzitter van de NIS en organisator van de bijeenkomst, dat Nederland achterloopt op andere Europese landen wat betreft vaccinatie van volwassenen. 'Vooral kwetsbare groepen zoals ouderen en mensen met chronische aandoeningen lopen hierdoor onnodige risico's op infectieziekten met mogelijk ernstige complicaties.'

Uit de bijdragen van Van Essen en andere sprekers blijkt dat in elk Europees land gezondheidsinstanties afzonderlijk richtlijnen en bewijsmateriaal verzamelen over volwassenvaccinaties. Dit is inefficiënt, aldus de sprekers.

Het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) kan volgens Van Essen uitstekend de rol van centrale coördinerende organisatie vervullen. 'Mits het daarvoor meer bevoegdheden krijgt.'

Tot slot constateert de voorzitter van de NIS dat de aanwezigen vooral al overtuigd zijn van het belang van vaccinatie. 'De échte uitdaging ligt in het bereiken van en overtuigen voor het bredere publiek.' Dit kan geholpen worden door heldere informatievoorziening aan burgers, iets wat door meerdere sprekers wordt benadrukt. De overheid kan hierin een belangrijke rol spelen, en zorgverleners zouden vaccinaties vaker moeten bespreken in de spreekkamer.

Van Essen doet bovendien een concreet voorstel: in plaats van versnipperde informatie op allerlei losse websites pleit hij voor een gebruiksvriendelijke AI-tool waarin mensen eenvoudig kunnen opzoeken welke vaccinaties voor hen relevant zijn. 'Dergelijke technologie wordt al succesvol ingezet voor het RS-virus, en de techniek om dit breder uit te rollen is er al.'

COALITIEPARTNERS:



VOORUIT MET VACCINEREN



Waarom wachten als we
n  kunnen beschermen?

De tijd dringt!



Meer weten?

Scan de QR code. Of kijk op

vooruitmetvaccineren.nu

● de nederlandse
* **immunisatie**
● stichting

De Nederlandse Immunisatie Stichting
Paladijnenweg 30
3813 DJ Amersfoort
info@immunisatiestichting.nl

