

Introductiedossier – Longfonds – december 2025

Zeker nu de zorg onder druk staat en de gezondheidsverschillen toenemen zijn er keuzes nodig waarbij gezondheid in elk domein structureel wordt meegenomen. Daarbij draait het om het verbinden van het beleid voor gezonde lucht en een gezonde leefomgeving, om zo preventie, kwaliteit van leven en goede zorg te bevorderen. Om gezonde lucht en longgezondheid te bevorderen, is het essentieel om te investeren in een gezonde, groene en klimaatbestendige leefomgeving en in een brede verduurzaming van landbouw, industrie en energie.

Met dit introductiedossier roepen wij u op om snel samenhangende en concrete maatregelen te nemen die de lucht gezonder maken, de zorg toegankelijk houden en longziekten voorkomen.

Prioriteiten en aanbevelingen van Longfonds

- **Kies voor Health in all Policies.** Gezondheid moet integraal in alle beleidsterreinen van de overheid structureel worden meegewogen, omdat veel beleid indirect de gezondheid raakt.
- **Kies voor de WHO-advieswaarden voor luchtkwaliteit**, in plaats van de minder ambitieuze EU-norm, als uitgangspunt bij wetgeving en vergunningverlening voor een betere luchtkwaliteit.
- **Hanteer de Gezondheidseffectrapportage (GER) als standaardinstrument** bij vergunningverlening voor gebieds- en industriële ontwikkeling, zodat gezondheid centraal staat in het VTH-stelsel.
- **Reserveer structureel en substantieel budget voor een ambitieus en bindend luchtkwaliteitsbeleid.** Hiermee krijgt het Schone Lucht Akkoord meer slagkracht waardoor steeds meer mensen gezondere lucht inademen, minder mensen een longziekte krijgen en meer mensen met een longziekte een betere kwaliteit van leven hebben.
- **Voer mobiliteitsbeleid dat schoner vervoer stimuleert**, zoals zero-emissiezones, beter en goedkoper openbaar vervoer en goede wandel- en fietsinfrastructuur.
- **Stimuleer beleid dat op termijn leidt tot een houtrookvrije leefomgeving**, waarin overlast en gezondheidsrisico's door houtrook worden voorkomen. Stel duidelijke richtlijnen in voor houtstook bij ongunstige weersomstandigheden, zoals tijdens periodes met slechte luchtkwaliteit, aangegeven in de stookwijzer.
- **Prioriteer chronische longziekten in het nationale gezondheidsbeleid, in lijn met het WHO-advies en de aangenomen resolutie van het Europees Parlement.** Behandel astma, COPD en andere chronische longziekten als een volksgezondheidsprioriteit.
- **Stimuleer preventief gezondheidsonderzoek en zet actief in op vroege opsporing van COPD en andere longziekten.** Door het vroeg opsporen van een longziekte verbetert dit niet alleen de kwaliteit van leven voor mensen met een longziekte maar vermindert de druk op en kosten van de zorg.
- **Zorg voor structurele beschikbaarheid van inhalatiemedicatie door tekorten duurzaam aan te pakken**, onnodige medicatiewisselingen te voorkomen en betrouwbare toegang te garanderen voor mensen met een longziekte.
- **Maak van gezondheid een essentieel onderdeel van de weerbaarheid van Nederland.** Ook mensen die afhankelijk zijn van medische hulpmiddelen moeten worden geïnformeerd over wat ze kunnen doen om 72 uur te overleven.

Lees verder voor de kerncijfers over longgezondheid in Nederland en een toelichting op de belangrijkste thema's voor Longfonds.

Longgezondheid in Nederland – Kerncijfers

Feiten en cijfers

In Nederland leven 1,2 miljoen mensen met een longziekte. Dat betekent dat in een straat waar 100 mensen wonen, er gemiddeld 7 mensen een longziekte hebben. Astma is één van de meest voorkomende chronische ziektes bij kinderen in Nederland: 70.000 kinderen in Nederland hebben astma en er zijn 510.000 volwassenen met astma. 550.000 mensen hebben COPDⁱⁱ en nog eens 35.000 mensen hebben naar schatting een zeldzame longziekteⁱⁱⁱ. Jaarlijks worden meer dan 35.000 42.000 mensen met een longziekte opgenomen in het ziekenhuis^{iv}. COPD is wereldwijd de vierde doodsoorzaak, na hart- en vaatziekten, COVID-19 en beroerte.^v

Luchtvervuiling

Luchtkwaliteit heeft veel invloed op de gezondheid van onze longen^{vi}. Zo stelt de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dat zelfs zeer kleine hoeveelheden luchtvervuiling al tot gezondheidsrisico's leiden^{vii}. Bij tenminste twee derde van de mensen met een longziekte in Nederland leidt luchtvervuiling tot verergering van de gezondheidsklachten, zoals meer kortademigheid, een verminderde longfunctie en zelfs longaanvallen^{viii}. Ook voor (ongeboren) kinderen is luchtvervuiling erg gevaarlijk. Fijnstof kan de ontwikkeling van hun longen en hersenen belemmeren, waar ze hun hele leven last van blijven houden^{ix}. Eén op de zes kinderen met astma kreeg deze ziekte door luchtvervuiling^x. Gemiddeld leveren Nederlanders 10 maanden van hun levensverwachting in door luchtvervuiling.

(Zorg)kosten

Naast dat mensen die ziek worden van luchtvervuiling minder of niet kunnen werken en dus sterk worden geraakt in hun bestaanszekerheid, kost het de maatschappij als geheel veel geld. Zo kost luchtvervuiling in 10 grote Nederlandse steden samen jaarlijks €3,8 miljard^{xi}. De zorg voor astma bedraagt jaarlijks 444 miljoen euro en de zorg voor COPD 735 miljoen.^{xii}

Extra ziekteverzuim door astma kost de maatschappij daarnaast gemiddeld €1.200 per persoon per jaar. De kosten door extra ziekteverzuim voor mensen met COPD zijn €1.900 per persoon per jaar. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid voor werkenden met COPD kost bovendien gemiddeld €1.200 per persoon per jaar^{xiii}. Het voorkómen van longziekten is essentieel voor de betaalbaarheid van en de vermindering van de druk op de gezondheidszorg. Bovendien blijkt uit onderzoek door de OECD^{xiv} dat overheidsbeleid om luchtvervuiling te verminderen positief kan bijdragen aan economische groei als gevolg van verhoging van de arbeidsproductiviteit. Iedere microgram fijnstof minder in de lucht kan 0,55% stijging aan arbeidsproductiviteit opleveren.

Draagvlak voor betere luchtkwaliteit

Uit onderzoek blijkt dat Nederlanders het belangrijk vinden dat er actie wordt ondernomen om de luchtkwaliteit te verbeteren^{xv}. Bijna de helft van de Nederlanders maakt zich zorgen over de luchtkwaliteit. Driekwart van de Nederlanders vindt het belangrijk dat de luchtkwaliteit in Nederland verbetert. Ook voor maatregelen is veel draagvlak. Zo steunt 7 op de 10 Nederlanders het invoeren van strengere regels voor de hoeveelheid schadelijke stoffen die nieuwe auto's mogen uitstoten en vindt bijna 60% het belangrijk dat houtstook wordt verminderd^{xvii}.

Belangrijkste thema's voor de komende kabinetsperiode

Schone Lucht Akkoord

Het Schone Lucht Akkoord (SLA) is een samenwerkingsverband van het Rijk, alle twaalf provincies en (tot nu toe) 134 gemeenten (39%), gericht op een blijvende verbetering van de luchtkwaliteit in Nederland. Het is van belang dat alle gemeenten zich aansluiten, zodat gezonde lucht voor iedere inwoner wordt gewaarborgd, ongeacht de woonplaats. Een zorgpunt is dat er voor de komende jaren nog geen structurele financiële dekking is vastgesteld om het SLA voort te zetten. Zonder structurele middelen komt de uitvoering van het akkoord in gevaar en wordt het behalen van de doelstellingen onzeker en ademen Nederlanders nog steeds ongezonde lucht in.

Health in all Policies

Gezondheid wordt niet alleen bepaald door leefstijl of zorg, maar ook door factoren als leefomgeving, wonen en inkomen. Health in All Policies (HiAP) brengt deze bredere invloed mee in beleid om gezondheidsverschillen te verkleinen. Een succesvolle uitvoering hiervan kost tijd en structurele samenwerking^{xxiii}. Belangrijk vertrekpunt is een gedeeld doel en duidelijke afspraken tussen ministeries wat gezondheid betekent en hoe het wordt meegewogen in beleidskeuzes.

Europese richtlijn luchtkwaliteit – WHO-advieswaarden

Internationaal groeit de aandacht voor gezonde lucht. De WHO stelde in 2021 strengere advieswaarden vast voor schadelijke stoffen en ook de EU heeft haar luchtkwaliteitsrichtlijn aangescherpt. Vanaf 2030 moeten lidstaten voldoen aan nieuwe, strengere normen, met het doel de WHO-advieswaarden uiterlijk in 2050 te bereiken. Longfonds vindt dat mensen met een longziekte niet tot 2050 kunnen wachten en pleit ervoor de WHO-advieswaarden al in 2030 te realiseren. Hiermee kan nl circa 70% van de vroegtijdige sterfgevallen door luchtvervuiling worden voorkomen.

Houtstook

Een kwart van het in Nederland geproduceerde fijnstof (PM_{2,5}) wordt veroorzaakt door houtstook^{xxix}. Twee derde van de Nederlanders steunt een verbod op houtstook bij bepaalde weersomstandigheden^{xx}. Voor mensen met een longziekte is houtstook bijzonder belastend: zij lopen een groter risico op een longaanval en velen hebben extra medicatie nodig^{xxi}. Ook gezonde mensen lopen risico, want fijnstof uit houtstook verhoogt de kans op astma, COPD, hart- en vaatziekten en longkanker en kan de ontwikkeling van longen en hersenen van (ongeboren) kinderen schaden^{xxii}.

Gezond stoken bestaat niet: zelfs moderne 'eco-design' kachels stoten honderden keren meer vervuiling uit dan centrale verwarming^{xxiii}. Longfonds vindt dat de vrijheid om te stoken stopt waar gezondheid wordt geschaad en pleit voor landelijke voorlichting en ontmoedigingsbeleid, zoals succesvolle gemeentelijke voorbeelden laten zien^{xxiv}.

Industrie en veehouderijen

De Nederlandse industrie veroorzaakt jaarlijks minstens €6,9 miljard schade aan gezondheid en leefomgeving^{xxv}. Onderzoek laat zien dat wonen nabij zware industrie duidelijk samenhangt met slechtere gezondheid: 470.000 omwonenden maken jaarlijks gemiddeld €145 meer zorgkosten^{xxvi}. Zo is aangetoond dat kinderen die opgroeien in de omgeving IJmond een grotere kans hebben op het ontwikkelen van astma.

Ook in veehouderijgebieden zijn de risico's groot. Mensen die binnen 500 meter van veehouderijen wonen hebben gemiddeld 73% meer kans op longontsteking^{xxvii}. Ook de GGD adviseert daarom ruime afstanden tussen veehouderijen en gevoelige bestemmingen. Er liggen bovendien effectieve maatregelen klaar: een

stikstofoxidenbelasting voor de industrie en een emissiebelasting voor de veehouderij bieden een krachtige prikkel tot vermindering van uitstoot en worden door een grote meerderheid van de Nederlanders gesteund^{xxviii}. Daarnaast is versterking van het stelsel voor vergunningverlening, toezicht en handhaving (VTH-stelsel) noodzakelijk om gezondheid structureel mee te wegen in besluitvorming en omwonenden beter te beschermen.

Mobiliteit – Wegverkeer

Wegverkeer veroorzaakt 32% van alle gezondheidsschade door binnenlandse luchtvervuiling^{xxxix}. Omdat fijnstof en stikstofdioxide laag bij de grond vrijkomen, is de blootstelling in woonwijken groot. Het Schone Lucht Akkoord beoogt 70% gezondheidswinst, maar blijft in het huidige tempo volgens het RIVM steken op circa 46%^{xxx}. Versnelling richting elektrisch vervoer en een bredere mobiliteitsvisie, met beter regionaal OV, veilige fietsverbindingen en autoluwe centra, is daarom noodzakelijk. Lage-emissiezones verbeteren aantoonbaar de gezondheid van kinderen^{xxxi}. GGD-adviesafstanden van 150 meter tot snelwegen en 50 meter tot provinciale wegen zijn essentieel, zeker nu honderden scholen en kinderopvanglocaties te dicht bij drukke wegen liggen^{xxxii xxxiii}. Nieuwe voorzieningen moeten hier rekening mee houden; bestaande locaties vragen om maatregelen die blootstelling terugdringen.

Medicatiekortoren

Mensen met een longziekte hebben levenslang passende, betaalbare en bereikbare zorg nodig. Goede afstemming tussen zorgverleners en patiënten, zoals heldere inhalatie-instructies en effectieve gegevensuitwisseling, is essentieel om kwaliteit van leven te behouden. Op dit moment zijn vooral medicatiekortoren en onnodige wisselingen een groot probleem, evenals knelpunten in paramedische zorg, zoals het ontbreken van vergoeding voor fysiotherapie bij astma. Deze tekortkomingen raken mensen direct in hun dagelijks functioneren terwijl de kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid gegarandeerd moet zijn. Het voortdurende tekort aan inhalatiemedicijnen is bijzonder zorgwekkend. Longfonds pleit voor sterkere Europese samenwerking, minder afhankelijkheid van producenten buiten Europa en een nationaal strategisch programma om medicijnvoorraden blijvend te versterken en toekomstige tekorten te voorkomen.

Preventie & vroege diagnose

Screening en vroegopsporing van COPD en andere longziekten zijn van levensbelang^{xxxiv}. Veel mensen lopen jarenlang rond met klachten zoals hoesten, benauwdheid of beperkte inspanning zonder te weten dat dit vroege signalen zijn. Door late diagnose gaat kostbare tijd verloren, terwijl vroegtijdige herkenning ziekteprogressie kan remmen en de kwaliteit van leven aanzienlijk verbetert. Zorgprofessionals, zoals huisartsen en GGD's, moeten regionaal goed worden ondersteund, omdat zij hierin een sleutelrol spelen. Longfonds zet daarnaast in op effectieve vaccinatieprogramma's, zoals bij het RS-virus, griep- en pneumokokkenvaccinaties, en pleit voor eenduidige implementatie van de leidraad voor vaccinaties bij volwassenen met een chronische longziekte^{xxxv xxxvi}. De vaccinaties voorkomen veel zorg, verlagen de druk op het zorgstelsel en verbeteren de kwaliteit van leven.

Tot slot moet gezondheid onderdeel zijn van nationale weerbaarheid. Wanneer de overheid inwoners informeert over hoe zij 72 uur kunnen overbruggen tijdens een noodsituatie, is gerichte aandacht nodig voor mensen die afhankelijk zijn van medische apparatuur of zuurstof, omdat algemene adviezen voor hen niet toereikend zijn.

Contact & ondersteuning

Wilt u reageren op dit Introductiedossier Gezonde Lucht, of heeft u vragen?
Dan kunt u contact opnemen met:

Contact: Tijn Stockmann

Email: Tijn.stockmann@longfonds.nl

Wilt u dit introductiedossier liever online bekijken? Scan de QR-code hieronder



Bronnen:

ⁱ VZ info (2019). www.vzinfo.nl/astma.

ⁱⁱ VZ Info (2019). www.vzinfo.nl/copd.

ⁱⁱⁱ Dit is een optelsom van cijfers uit verschillende bronnen over de verschillende zeldzame longziekten, waaronder www.ildcare.nl/index.php/patienteninformatie/nfcs.nl/over-taaislijmziekte/; stichtingpulmonalehypertensie.nl/over-ph/wat-is-ph/.

^{iv} VZ Info (2019). www.vzinfo.nl/astma/zorg; <https://www.vzinfo.nl/copd/zorg>.

^v <https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/GetUrlReputation>

^{vi} Naast longziekten veroorzaakt luchtvervuiling ook kanker, hart- en vaatziekten, diabetes en dementie.

^{vii} WHO (2021). www.who.int/news/item/22-09-2021-new-who-global-air-quality-guidelines-aim-to-save-millions-of-lives-from-air-pollution.

^{viii} Nivel (2023). www.nivel.nl/nl/nieuws/mensen-met-een-longziekte-blijven-gezondheidsklachten-door-luchtvervuiling-houden.

^{ix} Biological Psychiatry (2018). doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.01.016.

^x The Lancet Planetary Health (2019). [doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30046-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30046-4).

^{xi} CE Delft (2020). [CE Delft Health costs of air pollution in European cities](http://CE.Delft.Health_costs_of_air_pollution_in_European_cities). Het gaat om de volgende steden: Breda, Amsterdam, Eindhoven, Haarlem, Heerlen, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Groningen en Nijmegen.

^{xii} [Astma | Zorguitgaven | Volksgezondheid en Zorg](http://Astma|Zorguitgaven|Volksgezondheid.en.Zorg)

^{xiii} RIVM (2013). www.rivm.nl/publicaties/maatschappelijke-kosten-voor-astma-copd-en-respiratoire-allergie.

^{xiv} RIVM (2013). www.rivm.nl/publicaties/maatschappelijke-kosten-voor-astma-copd-en-respiratoire-allergie.

^{xv} I&O Research (2023). Factsheet Luchtkwaliteit onder de loep. www.longfonds.nl/factsheet-gezonde-lucht.

^{xvi} CE Delft (2024). Verkenning maatregelen luchtkwaliteit. ce.nl/wp-content/uploads/2024/06/CE_Delft_230480_Verkenning_maatregelen_luchtkwaliteit_Def.pdf

^{xvii} I&O Research (2023). Factsheet Luchtkwaliteit onder de loep. www.longfonds.nl/factsheet-gezonde-lucht.

^{xviii} RIVM, (2023). [Kennisbeeld "Health in All Policies": verkenning vanuit internationaal, nationaal en lokaal perspectief | RIVM](http://Kennisbeeld_Health_in_All_Policies_verkenning_vanuit_internationaal_nationaal_en_lokaal_perspectief)

^{xix} Verzamelbrief Luchtkwaliteit (2023). www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/06/28/verzamelbrief-luchtkwaliteit-schone-lucht-akkoord-houtstook-inzet-internationaal.

^{xx} I&O Research (2023). Factsheet Luchtkwaliteit onder de loep. www.longfonds.nl/factsheet-gezonde-lucht.

^{xxi} Nivel (2022). www.nivel.nl/nl/publicatie/verbeteren-luchtkwaliteit-kan-luchtwegklachten-van-mensen-met-een-longziekte-aanzienlijk.

^{xxii} **9 Biological Psychiatry (2018)**. doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.01.016

^{xxiii} Universiteit Utrecht (2023). www.uu.nl/sites/default/files/Stook_rapport_07022023.pdf.

^{xxiv} Universiteit Utrecht (2023). www.uu.nl/sites/default/files/Stook_rapport_07022023.pdf.

^{xxv} [Natuur & Milieu: Vervuiling door industrie kost Nederland minstens €7 mld per jaar | Financial Investigator](http://Natuur_&_Milieu_Vervuiling_door_industrie_kost_Nederland_minstens_67_mld_per_jaar)

^{xxvi} RTL Nieuws (2024). www.rtl.nl/nieuws/onderzoek/artikel/5451418/145-euro-meer-kwijft-aan-zorg-bij-zware-industrie-de-buurt

^{xxvii} Gezondheidsraad (2025). [Gezondheidsrisico's rond veehouderijen 2025: deel II, Toekomst veehouderij | Tweede Kamer der Staten-Generaal](http://Gezondheidsrisico's_rond_veehouderijen_2025_deel_II_Toekomst_veehouderij)

^{xxviii} Ipsos I&O (2025). Factsheet Luchtkwaliteit onder de loep.

^{xxix} www.schoneluchtakkoord.nl/thema/mobiliteit/

^{xxx} RIVM (2024). [Monitoringsrapportage Doelbereik Schone Lucht Akkoord Tweede voortgangsmeting.pdf](http://Monitoringsrapportage_Doelbereik_Schone_Lucht_Akkoord_Tweede_voortgangsmeting.pdf)

^{xxxi} www.despecialist.eu/nl/nieuws/minder-astma-bij-stadskinderen-door-lage-emissiezones.html



Voor gezonde **longen**.
Voor gezonde **lucht**.
Voor **iedereen**.

^{xxxxii} www.rivm.nl/ggd-richtlijn-medische-milieukunde-luchtkwaliteit-en-gezondheid/gezondheidseffecten-luchtverontreiniging/luchtkwaliteit-invloed-drukke-wegen

^{xxxxiii} ggdghor.nl/wp-content/uploads/2019/12/Advies-GGDen-08-03.pdf

^{xxxxiv} WHO(2025), Promoting and prioritizing an integrated lung health approach, [Promoting and prioritizing an integrated lung health approach](#)

^{xxxxv} [Nieuwe leidraad benadrukt belang vaccinaties | Longfonds](#)

^{xxxxvi} WHO (2025), **Chronic respiratory diseases in the WHO European Region**, [Chronic respiratory diseases in the WHO European Region](#)

