

## NVKP DOSSIERS:

# Griep (Influenza)

## Inhoud

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| <b>Inleiding</b> .....                               | 2  |
| <b>Ziektebeeld</b> .....                             | 2  |
| <b>Besmetting, verspreiding en maatregelen</b> ..... | 2  |
| <b>Risicogroepen</b> .....                           | 4  |
| <b>Complicaties</b> .....                            | 4  |
| <b>Vaccinatie</b> .....                              | 5  |
| <b>Behandelmethoden</b> .....                        | 7  |
| <b>Lees verder ...</b> .....                         | 10 |
| <b>Bronnen</b> .....                                 | 10 |

### DISCLAIMER

Hoewel de NVKP elk dossier met de grootst mogelijke zorgvuldigheid heeft geformuleerd, stelt de NVKP zich niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden die staan vermeld. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan de informatie in dit dossier.

Er is in dit dossier gestreefd naar het geven van goede informatie, die ongetwijfeld niet volledig zal zijn. De NVKP blijft vooral keuzevrijheid benadrukken en blijft zich hiervoor inzetten.

Gebruik van de teksten is toegestaan, mits de bron, de NVKP, wordt vermeld. De NVKP neemt geen verantwoordelijkheid voor de consequenties van het gebruik van de geboden informatie.

Alleen dankzij jouw steun kunnen wij ook in de toekomst je van deze informatie blijven voorzien. Meld je aan, [word nu lid](http://word.nu.lid).

## Inleiding

Veel mensen zeggen al snel dat ze “griep” hebben wanneer ze zich niet lekker voelen: een loopneus, hoesten en/of verhoging/koorts. Toch klopt dat niet altijd. Wat wij in de volksmond griep noemen, kan ook een verkoudheid of een ander virus zijn. De echte griep wordt veroorzaakt door het influenzavirus, en daarvoor gebruiken artsen en wetenschappers liever de term *influenza*.

*Iedere influenza is griep,  
maar niet iedere ‘griep’, die mensen zo noemen, is influenza.*

Influenza is een acute, besmettelijke [infectieziekte](#) van de luchtwegen. De meest voorkomende symptomen bij een ongecompliceerde griep zijn een plotselinge koortsaanval, koude rillingen, hoofdpijn, spierpijn en een droge hoest. Terwijl de meeste klachten binnen 2 tot 7 dagen verdwijnen, kan de hoest vaak langer aanhouden.<sup>1</sup>

## Ziektebeeld

De verschijnselen van griep zijn onder andere een (droge) hoest, keelpijn, slijklachten, verminderde eetlust, vermoeidheid, hoofdpijn en hevige spierpijn, vooral in de ledematen. Vaak gaat dit gepaard met snel oplopende hoge koorts, soms met koude rillingen. Bij aanhoudend en zwaar hoesten kan pijn in de borst of achter het borstbeen ontstaan.

Na ongeveer vier dagen komt het afweersysteem op gang en worden afweerstoffen aangemaakt tegen het virus. De koorts zal dan dalen, en afhankelijk van de conditie van de patiënt is men meestal na zo’n zeven dagen weer op de been. Zelfs als de belangrijkste klachten verdwenen zijn, kan een gevoel van vermoeidheid en algehele malaise nog 2 tot 3 weken aanhouden.

Voor gezonde volwassenen en kinderen is het doormaken van griep meestal niet ernstig. Het lichaam neemt als het ware een ‘time-out’: het vraagt om rust en herstel. Niet voor niets zeggen we wel eens dat iemand “geveld is door de griep”. Tijdens deze periode wordt het lichaam gedwongen stil te staan, uit te zieken en het immuunsysteem te versterken.

## Besmetting, verspreiding en maatregelen

Er bestaan twee grote families van influenzavirussen: type A en type B. Binnen elke familie komen talrijke verschillende stammen voor. Het influenzavirus muteert (verandert) bovendien bijzonder gemakkelijk, waardoor er voortdurend nieuwe varianten ontstaan.

Influenzavirussen worden aangeduid volgens een internationaal coderingssysteem. De subtypes krijgen een code op basis van twee eiwitten op het virusoppervlak:

- H voor hemagglutinine
- N voor neuraminidase

Na elke letter volgt een cijfer dat de specifieke groep aanduidt (bijvoorbeeld H1N1 of H3N2). Soms wordt de code verder verfijnd met een verwijzing naar het seizoen of de periode waarin het virus dominant was of zich ontwikkelde.<sup>1</sup>

De incubatietijd varieert van 1 tot 4 dagen. Een groot deel van de geïnfecteerden met het influenzavirus ontwikkelt geen symptomen. Toch wordt bij hen een afweerreactie opgebouwd, waardoor er weerstand ontstaat tegen een eventuele volgende besmetting met een verwante influenzastam.

**Griepachtige klachten** kunnen niet alleen door het influenzavirus worden veroorzaakt, maar ook door **andere virussen**, zoals het [RS-virus](#), rhinovirussen, adenovirussen of [coronavirussen](#). Deze virussen veroorzaken vergelijkbare symptomen, zoals koorts, hoesten, keelpijn en vermoeidheid, waardoor het klinisch vaak moeilijk is om influenza van andere virale luchtweginfecties te onderscheiden.

### **Besmetting van griep**

Iemand met griep kan het virus al verspreiden vanaf één dag vóór het optreden van de eerste klachten. Volwassenen zijn meestal 3 tot 5 dagen besmettelijk, terwijl kinderen soms tot een week besmettelijk blijven.

Het influenzavirus bevindt zich in de keel, neus en luchtwegen van een geïnfecteerde persoon. Het wordt overgedragen via kleine druppeltjes die vrijkomen bij hoesten, niezen of praten. Deze druppeltjes kunnen door anderen worden ingeademd, waardoor besmetting optreedt. Het virus kan ook op de handen of op voorwerpen terecht komen, wat indirecte besmetting mogelijk maakt. Goed handen wassen en hoesten of niezen in de elleboog helpen de verspreiding te beperken.<sup>2</sup>

De incubatietijd – de periode tussen infectie en het optreden van klachten – bedraagt meestal 1 tot 4 dagen. Niet iedereen die het virus draagt, krijgt symptomen; sommige mensen zijn dragers zonder klachten. Ook zij kunnen het virus verspreiden, maar hun immuunsysteem bouwt wel weerstand op tegen toekomstige infecties met verwante influenzastammen.

Verkoudheid kan soms op griep lijken, maar bij een verkoudheid is besmetting met het echte influenzavirus meestal niet aan de orde.

### **Surveillance en monitoring**

- Sinds 1992 monitoren de [Nivel-huisartsenpeilstations](#) wekelijks hoeveel patiënten met griepachtige klachten (IAZ = influenza-achtig ziektebeeld) bij de huisarts komen. Sinds begin 2022 is dit netwerk uitgebreid van 40 naar zo'n 140 praktijken om regionale trends beter te volgen.<sup>3</sup>
- Bij een deel van deze patiënten worden keel- of neusmonsters afgenomen. Die worden door het RIVM getest op aanwezigheid van influenza- en andere luchtwegvirussen, waarna verdere karakterisering plaatsvindt via het Nationaal Influenza Centrum (hierin volgen het Nivel, het RIVM en het Erasmus MC de ontwikkeling van het influenzavirus in Nederland voortdurend).<sup>3</sup>
- Naast huisartsgegevens worden ook gegevens verzameld via Infectieradar, laboratoria en het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek) voor een breder beeld van de griepimpact.<sup>3</sup>

### **Sterfte door influenza**

Artsen melden jaarlijks slechts in een beperkt aantal gevallen influenza als primaire (onderliggende) doodsoorzaak. Toch kan het virus ook indirect bijdragen aan overlijdens die worden toegeschreven aan een andere oorzaak, bijvoorbeeld doordat influenza een bestaande hart- of longaandoening verergert. Dit wordt vaak niet expliciet vermeld op het overlijdenscertificaat.

Om dit bredere effect van influenza zichtbaar te maken, werken het RIVM en het CBS samen. Met behulp van statistische modellen wordt gekeken naar de totale sterfte (alle doodsoorzaken samen) en **geschat** of er sprake is van [oversterfte](#).

Tijdens de langdurige griep epidemie van 2016/2017 en 2022/2023 werd er aanzienlijke oversterfte geregistreerd. Het is waarschijnlijk dat een groot deel hiervan samenhang met influenza. Hoeveel van deze mensen gevaccineerd waren, is onbekend: vaccinatiestatus wordt in de sterfteregistratie niet systematisch vastgelegd.<sup>1 4</sup>

## Risicogroepen

In Nederland ontvangen mensen die tot de [medische risicogroepen](#) behoren elk najaar een uitnodiging van de huisarts voor de gratis 'griep prik'. Het gaat hierbij om volwassenen en kinderen die door een chronische ziekte, leeftijd of medische situatie een verhoogd risico lopen op ernstige complicaties van influenza, zoals longontsteking of ziekenhuisopname. Ook mensen van 60 jaar en ouder krijgen standaard een uitnodiging.

### Zwangerschap

Vanaf 22 weken zwangerschap kan de zwangere tussen 15 oktober en 1 maart de gratis griep prik halen bij het consultatiebureau.<sup>5</sup> Tot 2021 werd de 'griep prik' alleen aanbevolen voor zwangeren met een medische indicatie. In de bijsluiter van Vaxigrip stond dat het vaccin beter niet door zwangeren – gedurende de hele zwangerschap – genomen kan worden. "De veiligheid voor het ongeboren kind is niet getest bij zwangere vrouwen en daardoor zijn er onvoldoende gegevens om de eventuele schadelijkheid tijdens de zwangerschap goed vast te stellen".

Vanaf 2021 adviseerde de Gezondheidsraad om alle zwangeren de vaccinatie aan te bieden, ongeacht of ze een medische indicatie hadden. Dit advies werd in oktober 2023 officieel geïmplementeerd in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP).<sup>6</sup>

De griep prik is **vrijwillig**: iedereen beslist zelf of hij/zij gebruikmaakt van het aanbod.<sup>1</sup>

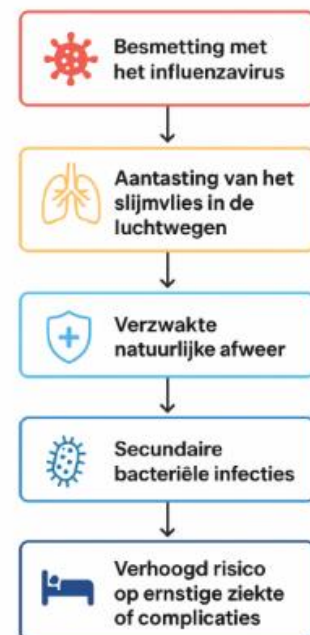
De effectiviteit van de griepvaccinatie kan van jaar tot jaar verschillen. Dit hangt samen met de mate waarin de circulerende virusvarianten overeenkomen met de virusstammen die in het vaccin zijn opgenomen.

## Complicaties

Complicaties ontstaan vooral wanneer de afweer verzwakt is of wanneer het lichaam onvoldoende kan herstellen, bijvoorbeeld door een slechte algemene conditie of bijkomende ziekten. Het influenzavirus beschadigt het slijmvlies van de luchtwegen, waardoor de natuurlijke afweer tegen ziekteverwekkers verzwakt raakt. Dit verhoogt de kans op secundaire bacteriële infecties, zoals longontsteking, die het ziektebeeld kunnen verergeren en soms levensbedreigend kunnen zijn, vooral bij ouderen en kwetsbare groepen.

Mogelijke complicaties zijn onder andere:

- **Longontsteking** – dit kan een bacteriële infectie zijn of, in zeldzame gevallen, veroorzaakt worden door het influenzavirus zelf.
- **Verergering van bestaande longaandoeningen** – zoals astma, COPD of chronische bronchitis.
- **Oor-, keel- en bijholteontstekingen** – bijvoorbeeld otitis media (oorontsteking), faryngitis (keelontsteking) of sinusitis (bijholteontsteking).
- **Hartcomplicaties** – zoals myocarditis (ontsteking van de hartspier) of verergering van bestaande hartziekten.
- **Ziekteverergering bij kwetsbare groepen** – ouderen, jonge kinderen, zwangere vrouwen en mensen met een verzwakt immuunsysteem hebben een hoger risico op complicaties.
- **Neurologische complicaties** – zoals encefalitis (ontsteking van de hersenen) of convulsies.



De huisarts kan bij bacteriële infecties antibiotica voorschrijven. Soms wordt dit preventief gedaan, al is daar in de richtlijnen terughoudendheid mee vanwege de kans op antibioticaresistentie.

Sterfgevallen door griep doen zich vooral voor bij mensen **ouder dan 75 jaar** en bij **mensen in de armste gebieden van de wereld**, waar toegang tot zorg vaak beperkt is. De gerapporteerde sterftecijfers zijn gebaseerd op [oversterfte](#) tijdens perioden waarin het griepvirus circuleert, en niet op aantallen **laboratoriumbevestigde griepgevallen**. Oversterfte kan echter deels ook worden veroorzaakt door andere **virale luchtweginfecties** die vaak gelijktijdig circuleren, zoals RS-virus, rhinovirussen of adenovirussen. Hierdoor is het lastig om exact vast te stellen hoeveel sterfgevallen uitsluitend aan influenza toe te schrijven zijn.<sup>7</sup>

In de **complementaire (aanvullende) geneeskunde** worden ondersteunende, niet-onderdrukkende behandelingen toegepast, gericht op het bevorderen van herstel en het verlichten van klachten. Voorbeelden zijn adviezen rondom leefstijl, voeding, kruidengeneeskunde of homeopathische middelen. Deze benaderingen zijn individueel afgestemd en worden vaak gecombineerd met reguliere zorg.

## Vaccinatie

De vaccins **Influvac Tetra®** en **Vaxigrip Tetra®** behoren tot de standaardkeuzes binnen het Nederlandse griepvaccinatieprogramma. Welke van de twee wordt toegediend, hangt af van landelijke inkoop- en leveringsafspraken; voor de ontvanger maakt dit doorgaans geen verschil.

De jaarlijkse 'grieprik' is een geïnactiveerd vaccin: het bevat geen levende virussen. Het vaccin bevat eiwitdeeltjes van verschillende typen influenzavirussen die onschadelijk zijn gemaakt. Deze virussen worden meestal gekweekt in bevruchte kippeneieren.<sup>8</sup> Na toediening maakt het lichaam antistoffen aan tegen de virusonderdelen die in het vaccin aanwezig zijn.<sup>9</sup> Griepvaccins worden jaarlijks aangepast aan de virusvarianten waarvan experts denken dat die volgend winterseizoen rond zullen gaan.

Beide vaccins zijn geschikt voor kinderen vanaf 6 maanden en voor volwassenen, inclusief ouderen en zwangeren.

Het belangrijkste verschil zit in de technische samenstelling:

- Influvac Tetra® is een *subunitvaccin* (bevat gezuiverde oppervlakte-eiwitten van het virus: hemagglutinine en neuraminidase).
- Vaxigrip Tetra® is een *split-vaccin* (bevat delen van het geïnactiveerde virus).

### Productie van de vaccins met kippeneieren

Voor de productie van de vaccins worden bevruchte kippeneieren gebruikt. Na 9–12 dagen ontwikkeling wordt het influenzavirus ingebracht in de dooierzak rond het embryo. In enkele dagen kan het virus zich daar sterk vermeerderen. Vervolgens worden de eieren gekoeld en wordt het vocht, rijk aan virusdeeltjes, geoogst.

Eén ei levert gemiddeld 3–10 ml bruikbaar vocht op. Voor een vaccindosis zijn doorgaans 0,7 tot 3 eieren nodig, afhankelijk van de virusstam en de productiemethode. Grote productiefaciliteiten verwerken dagelijks 250.000 tot 600.000 eieren.<sup>10</sup>

### Hulpstoffen in griepvaccins

Behalve de geïnactiveerde virusdeeltjes bevatten de vaccins soms kleine hoeveelheden andere stoffen die gebruikt worden tijdens het productieproces. Dit kunnen sporen zijn van **kippeneiwit**, afkomstig uit de bevruchte eieren waarin het virus wordt gekweekt. Mensen met een ernstige kippenei-allergie kunnen hierop reageren.

## Influvac Tetra® - [Bijsluiter](#) - Hulpstoffen & Restanten <sup>11</sup>

Hulpstoffen:

- Calciumchloride dihydraat, dinatriumwaterstoffsosfaat dihydraat, kaliumchloride, kaliumdiwaterstoffsosfaat, magnesiumchloride hexahydraat, natriumchloride en water voor injectie.<sup>12</sup>

Daarnaast kunnen sporen voorkomen van:

- Kippenei-eiwit
- [Formaldehyde](#), wordt toegepast om het virus onschadelijk te maken
- Cetrimonium bromide
- Sodium citrate
- Sucrose
- Antibiotica (zoals gentamicine of neomycine, die worden gebruikt om bacteriegroei tijdens het productieproces te voorkomen)
- Mogelijk ook sporen van tylosine tartraat, hydrocortison en [polysorbate 80](#)

## Vaxigrip Tetra® - [Bijsluiter](#) - Hulpstoffen & Restanten <sup>13</sup>

Hulpstoffen:

- Natriumchloride, kaliumchloride, dibasisch natriumfosfaat dihydraat, monobasisch kaliumfosfaat, water voor injectie.

Daarnaast kunnen sporen voorkomen van:

- Kippenei-eiwit
- Antibiotica (neomycine)
- [Octoxinol-9](#)
- [Formaldehyde](#)

Voor informatie over **contra-indicaties** kijk je op de websites van het [Nederlands Huisartsen Genootschap](#) (NHG) en het [RIVM](#). Beide bieden actuele richtlijnen over wanneer vaccinatie uitgesteld of afgeraden is, bijvoorbeeld bij acute ziekte, koorts, ernstige allergieën voor bestanddelen van het vaccin of bij jonge kinderen onder 6 maanden.

## Bijwerkingen

Deze klachten zijn meestal mild en verdwijnen binnen een paar dagen:

- Pijn, roodheid of zwelling op de plek van de injectie
- Lichte koorts of koude rillingen
- Spierpijn of vermoeidheid
- Hoofdpijn

Specifieke bijwerkingen:<sup>14</sup>

- Allergische reacties
- Guillain-Barré syndroom
- Uitgebreide zwelling van een gevaccineerde arm
- Vergrote lymfklieren

Bij zwangeren:

- De bijwerkingen zijn vergelijkbaar met die bij andere volwassenen.

Niet alle bijwerkingen van vaccins zijn vanaf het begin bekend. In de officiële bijsluiters staat daarom vaak vermeld dat:

- "Zoals bij alle vaccins kunnen bijwerkingen optreden die nog niet bekend zijn."
- "Soms worden bijwerkingen pas na langere tijd of bij gebruik door een groter aantal mensen ontdekt."
- "Langetermijneffecten en zeer zeldzame reacties zijn niet altijd bekend op het moment van goedkeuring."

In het seizoen 2024–2025 ontving Bijwerkingencentrum **Lareb** 1.171 meldingen van mogelijke bijwerkingen na griep- en/of pneumokokkenvaccinaties, uit ruim 4 miljoen toegediende vaccins. Gemiddeld ging het om 3,7 bijwerkingen per melding. Er waren 19 meldingen van mogelijke ernstige bijwerkingen.

Bij zwangeren rapporteerde 19% minimaal één bijwerking na griepvaccinatie.<sup>15</sup>

[Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken](#)  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

- ➔ **Heb je last van een bijwerking?**  
**Meld** dit dan bij het **Bijwerkingencentrum Lareb**.

### Effectiviteit

Als er in de periode tussen februari en november andere virusstammen opduiken dan degene die in februari zijn geselecteerd (wat vaak gebeurt, aangezien griepvirussen snel veranderen), dan biedt het gekozen vaccin daartegen geen bescherming. Hierdoor is de werkzaamheid van het vaccin niet alleen beperkt, maar schommelt de effectiviteit ook van jaar tot jaar. Dit kan ertoe leiden dat het aantal griepgevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen in sommige jaren aanzienlijk hoger uitvalt.<sup>16</sup>

Een uitgebreide systematische [review](#) concludeert dat geïnactiveerde griepvaccins de proportie gezonde volwassenen (inclusief zwangeren) die griep of griepachtige ziekte krijgen, kunnen verminderen, maar dat dit effect slechts bescheiden is. Het bewijs laat bovendien onzekerheid zien over de impact van deze vaccins op verloren werkdagen of ernstige complicaties. Dit bevestigt dat de effecten op werkverzuim niet overtuigend sterk zijn.

Uit een [onderzoek](#) van het Erasmus Medisch Centrum blijkt dat griepvaccinatie de frequentie van astma-aanvallen bij kinderen met astma niet significant vermindert. Specifiek betreft dit een gerandomiseerd, dubbelblind, placebo-gecontroleerd onderzoek onder kinderen van 6–18 jaar met astma. In dit onderzoek concludeerden de onderzoekers dat er **weinig bewijs** is dat de griepvaccinatie het aantal, de ernst of de duur van astma-exacerbaties door influenza vermindert.

Uit onderzoek blijkt dat de jaarlijkse griepvaccinatie bij kinderen met een medisch risicoprofiel—zoals astma, COPD, hart- en vaatziekten of nierziekten—niet leidt tot een vermindering van het aantal huisartsbezoeken vanwege luchtwegklachten tijdens het griepseizoen.

De onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) onderzochten ook of herhaalde jaarlijkse griepvaccinatie de effectiviteit beïnvloedt. Ze vonden dat herhaalde vaccinatie geen negatief effect heeft op de effectiviteit, maar dat het vaccin nog steeds niet leidt tot minder huisartsbezoeken voor luchtwegklachten tijdens het griepseizoen.<sup>17</sup>

Uit onderzoek blijkt dat volwassenen van werkende leeftijd die een grieprik hadden gehaald, in het seizoen 2024–2025, een iets hoger risico hadden om toch griep te krijgen. Dit kan betekenen dat het vaccin dit jaar minder goed beschermde tegen de rondgaande virussen.<sup>18</sup>

In een opiniestuk schrijft Dick Bijl, oud-huisarts en epidemioloog dat de mainstream media (MSM) veel aandacht besteden aan de griep en griepvaccinatie, ondanks dat de wetenschappelijke onderbouwing van de werkzaamheid van de grieprik niet veranderd is. Kritiek van onafhankelijke onderzoekers zoals [Tom Jefferson](#) (epidemioloog) wijst op het ontbreken van overtuigend bewijs voor de effectiviteit van griepvaccins.

Media-uitingen benadrukken vaak het belang van vaccinatie, soms op een overdreven of commercieel gemotiveerde manier, terwijl wetenschappelijke nuance ontbreekt.

Nieuwe doelgroepen, zoals kinderen, worden nu nadrukkelijk genoemd, ondanks onzekerheden over de effectiviteit bij hen.

Er wordt kritiek geuit op belangenverstrengeling tussen overheid, onderzoekers, artsen en media, wat het publieke vertrouwen kan ondermijnen.<sup>19</sup>

### Behandelmethoden

Een besmetting met influenza is in de praktijk nauwelijks te voorkomen, maar het verloop van de ziekte en de ernst van de klachten kunnen wél worden beïnvloed. Infecties en de symptomen die ermee gepaard gaan, zijn geen ziekte op zich, maar tekenen van een

genezingsproces. Het immuunsysteem reageert op binnengedrongen virussen om het lichaam weer in balans te brengen.

**Koorts** is daarvan een goed voorbeeld: de temperatuurstijging wordt niet door het virus zelf veroorzaakt, maar is een reactie van het immuunsysteem. Door de verhoging krijgen virussen en bacteriën minder kans om zich te vermenigvuldigen. Boven een temperatuur van ongeveer **38,8 °C** kunnen veel ziekteverwekkers zich niet meer goed delen. Koorts is dus een natuurlijke, genezende reactie. Het gebruik van koortsverlagende middelen onderdrukt dit proces en kan het herstel zelfs vertragen. Alleen bij zeer hoge koorts of bij risicogroepen (jonge kinderen, ouderen, mensen met een verzwakt immuunsysteem) kan het soms zinvol zijn om de temperatuur te verlagen, om complicaties of overbelasting van het lichaam te voorkomen.<sup>5</sup>

In sommige gevallen kan een arts besluiten om **antivirale middelen** (zoals [oseltamivir](#)) voor te schrijven. Deze middelen worden echter slechts beperkt ingezet, vooral bij risicogroepen, omdat de werkzaamheid beperkt is en er bijwerkingen kunnen optreden. Na een doorgemaakte griep kan het voorkomen dat iemand niet goed opknapt. In dat geval kan nabehandeling binnen de **complementaire geneeskunde** (zoals natuurgeneeskunde of homeopathie) ondersteuning bieden.

### **Griepverschijnselen voorkomen**

Een goede **weerstand** is de basis voor het voorkomen van (ernstige) griepklachten. Dit betekent zorgen voor een gezonde leefstijl met **volwaardige voeding, voldoende nachtrust, ontspanning en regelmatige lichaamsbeweging**. Het lichaam geeft vaak signalen wanneer het rust nodig heeft; door daar naar te luisteren en op tijd te herstellen, blijft de afweer beter in balans. Het negeren of onderdrukken van vermoeidheid met bijvoorbeeld cafeïne kan op korte termijn verlichting geven, maar vergroot op de langere termijn de kans op verminderde weerstand en ziekte.

### **Ondersteuning met natuurlijke middelen**

Hieronder een overzicht van **ondersteunende natuurlijke middelen**. Belangrijk: deze middelen **vervangen geen medische behandeling**, maar kunnen de symptomen verlichten en het herstel ondersteunen.

#### **Kruiden en planten**

**Echinacea**: kan het immuunsysteem stimuleren en de duur van milde verkoudheids- en griepverschijnselen mogelijk verkorten.

**Gember**: werkt ontstekingsremmend en kan keelpijn en misselijkheid verlichten. Omdat gember een opwarmend effect heeft, is het vooral geschikt bij koude rillingen of beginnende verkoudheid, maar minder geschikt bij hoge koorts.

**Knoflook**: bevat allicine, dat antimicrobiële eigenschappen heeft en het immuunsysteem kan ondersteunen.

**Elderberry (vlierbes)**: kan helpen bij het verkorten van griepsymptomen en vermindering van ernst.

#### **Vitaminen en mineralen**

**Vitamine C** ondersteunt het immuunsysteem en kan de duur en ernst van verkoudheids- en griepsymptomen helpen verminderen.<sup>13</sup> De optimale dosering verschilt per persoon en kan variëren afhankelijk van leeftijd, voeding, gezondheidstoestand en stressbelasting.

- Dr. Suzanne Humphries benadrukt in verschillende lezingen en video's het belang van voldoende vitamine C, zeker tijdens infectieziekten.<sup>14</sup>

Uit historische en klinische onderzoeken komt naar voren dat hogere doseringen effect kunnen hebben:

- In een onderzoek onder soldaten bleek dat degenen die dagelijks 1.000–6.000 mg vitamine C kregen, tot 90% minder kans op longontsteking hadden dan soldaten die onvoldoende vitamine C innamen. **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- In het onderzoek van **Gorton** en **Jarvis** kregen patiënten met griep elk uur 1.000 mg vitamine C, gevolgd door een onderhoudsdosering van 3.000 mg per dag. Zij rapporteerden 85% minder symptomen vergeleken met een controlegroep die geen vitamine C gebruikte. **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

**Vitamine D3** speelt een belangrijke rol in het immuunsysteem en kan de weerstand tegen infecties verhogen. Mensen met een goede vitamine D-status hebben doorgaans een lager risico op luchtweginfecties, waaronder griep. Het is dan ook veelzeggend dat griep vooral voorkomt in de winter, wanneer de aanmaak van vitamine D3 door zonlicht het laagst is. In tropische landen, waar zonblootstelling het hele jaar door hoog is, komt seizoensgriep nauwelijks voor.

- Volgens arts en auteur **Annemieke Meijler** (*Ortho Fyto, oktober 2018*) is een ruime vitamine D-suppletie zowel veilig als effectief. Gezien de hoge prevalentie van een lage vitamine D-status en de negatieve gevolgen hiervan voor de gezondheid, is suppletie voor een groot deel van de bevolking zinvol.<sup>20</sup>
- Onderzoek van **Cannell** suggereert dat vitamine D3 preventief kan worden ingezet: in de wintermaanden in een dosering van **2.000–10.000 IE (50–250 µg) per dag**, afhankelijk van individuele behoefte en in de zomermaanden door zoveel mogelijk van de zon te profiteren. Bij de eerste tekenen van griep kunnen kortdurende hogere doseringen ("megadoses", maximaal drie dagen) mogelijk de uitbraak van de ziekte afremmen of de ernst van de symptomen verminderen.<sup>21</sup>
- Een goede vitamine D-status is extra belangrijk voor **kwetsbare groepen**, zoals ouderen, mensen met een donkere huid, chronisch zieken en **zwangere vrouwen**. Voor zwangeren draagt voldoende vitamine D niet alleen bij aan hun eigen gezondheid, maar ook aan die van het ongeboren kind, dat daardoor met betere reserves ter wereld komt en mogelijk minder vatbaar is voor infecties.

**Zink**: speelt een rol bij de afweer en kan bijdragen aan sneller herstel bij infecties van de luchtwegen.<sup>22</sup>

### Voeding en hydratatie

**Warme dranken**: zoals [kruidenthee](#) of [bouillon](#), helpen bij keelpijn en vochtbalans.

**Honing**: kan de keel verzachten en hoest verminderen (niet geven aan kinderen <1 jaar).

**Vochtiname**: voldoende water drinken is essentieel om uitdroging en slijmverdikking te voorkomen.

### Overige ondersteunende maatregelen

**Rust**: voldoende slaap en ontspanning bevorderen herstel.

**Stoominhalatie**: kan de luchtwegen bevochtigen en verlichten bij verstopte neus of sinussen.

**Lichte beweging**: als je je goed genoeg voelt, kan lichte activiteit de bloedsomloop stimuleren en herstel ondersteunen.

## Wist je dat...?

- vaccinatie niet synoniem is aan 'immunisatie': immuniseren doet een natuurlijke infectie altijd efficiënter.
- in **2008** ongeveer **2,9 miljoen Nederlanders** behoorden tot de risicogroep voor griepvaccinatie (65+ en chronisch zieken). In **2025** is dit aantal door uitbreiding van de criteria gestegen naar circa **4,1–4,7 miljoen mensen** (60+ en uitbreiding van de groep chronische zieken, zoals mensen met neurologische aandoeningen, obesitas en zwangeren).<sup>23</sup>
- deze groeiende risicogroep vanzelfsprekend marktkansen biedt voor de **farmaceutische industrie**, die vaccins produceert. Tegelijkertijd is er een

financiële prikkel voor huisartsen (in **2025** ontvangt deze een vergoeding van € **15,62** per toegediend griepvaccin). Hoewel huisartsen vaak vanuit zorgoverwegingen handelen, vormt dit wel een structurele financiële stimulans binnen het huidige systeem.<sup>24</sup>

- **geen verplichting**, maar een preventief aanbod is. De persoon heeft zelf niet actief om de vaccinatie gevraagd, maar wordt uitgenodigd omdat hij of zij tot een risicogroep behoort.
- je **nog steeds geen bijsluiter ontvangt** wanneer je de griep prik aangeboden krijgt? Dit maakt het extra belangrijk dat de huisarts of zorgverlener goed communiceert over de vaccinatie ('[informed consent](#)'). Zo kan de patiënt alsnog een weloverwogen keuze maken, met voldoende uitleg over mogelijke voordelen, risico's en alternatieven, en zonder dat er sprake is van druk of dwang.<sup>25</sup>
- **werkgevers hun werknemers steeds vaker proberen te stimuleren** om de griep prik te halen, met als doel het **ziekteverzuim te beperken**? Tegelijkertijd zijn **farmaceutische bedrijven geïnteresseerd in een groeiend afzetgebied** en promoten zij de vaccinatie actief via campagnes, voorlichtingsmateriaal en samenwerkingen met zorgverleners.
- **onderzoek wordt (deels) gefinancierd door de industrie**: Studies naar de effectiviteit en veiligheid van vaccins worden soms door de farmaceutische industrie gefinancierd, wat de onafhankelijkheid van de resultaten kan beïnvloeden.
- de griep prik nog geen **mRNA-vaccin** is? Dit jaar, net als voorgaande jaren, wordt een traditioneel vaccin gebruikt, gemaakt van geïnactiveerde virussen. mRNA-technologie wordt voor griep nog onderzocht en is nog niet beschikbaar voor het grote publiek.

## Lees verder ...

- Productkenmerken Influvac Tetra®: [https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h119816\\_smpc.pdf](https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h119816_smpc.pdf)
- Productkenmerken Vaxigrip Tetra®: [https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h117963\\_smpc.pdf](https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h117963_smpc.pdf)
- Noor Prent, Cisca Buis, Tineke Schaper – [Vaccinaties doorgepikt](#)
- Noor Prent, Tineke Schaper – [Leven zonder vaccinaties](#)
- Viera Scheibner – Vaccinatie, het einde van een mythe – ISBN 9789056371395
- Dick Bijl – [Griep](#) | [Het pillenprobleem](#)
- <https://stichtingvaccinvrij.nl/>
- <https://vaccinatieschade.be/influenza-info>
- Over vitamine C: <https://drsuzanne.net/dr-suzanne-humphries-oral-intravenous-vitamin-c/>

Bijgewerkt: September 2025

## Bronnen

---

<sup>1</sup> [www.rivm.nl/griep](http://www.rivm.nl/griep)

<sup>2</sup> <https://www.lareb.nl/pages/bijwerkingen-na-griepvaccinatie/>

<sup>3</sup> <https://www.rivm.nl/griep-griep prik/griepsurveillance>

<sup>4</sup> <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4146/rapid-responses>

<sup>5</sup> <https://lci.rivm.nl/factsheets/influenzavaccinatie>

<sup>6</sup> <https://lci.rivm.nl/factsheets/influenzavaccinatie>

<sup>7</sup> Bijl, Dick (2020). *Griep – slikken, prikken of heel voorzichtig niks doen?*

<sup>8</sup> [https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/Bulletin%202710\\_TG.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/Bulletin%202710_TG.pdf?utm_source=chatgpt.com)

<sup>9</sup> <https://www.rivm.nl/griep-griep prik/professionals/vaccineren/griepvaccin>

- 
- <sup>10</sup> <https://www.sigmaaldrich.com/NL/en/technical-documents/technical-article/pharmaceutical-and-biopharmaceutical-manufacturing/vaccine-manufacturing/egg-based-cell-based-influenza-vaccine-manufacturing?srsId=AfmBOoUYwEEhZAG8p0oFeWOOblWVCoMJVKMYWB0LZOIZzWQRvJrHQN&utm>
- <sup>11</sup> <https://immunisationhandbook.health.gov.au/vaccines/influvac-tetra>
- <sup>12</sup> <https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/nl/rvg119816>
- <sup>13</sup> <https://www.rivm.nl/griep-grieprik/professionals/vaccineren/griepvaccin>
- <sup>14</sup> <https://www.lareb.nl/pages/bijwerkingen-na-griepvaccinatie/>
- <sup>15</sup> <https://www.lareb.nl/news/meldingen-van-bijwerkingen-griep-en-pneumokokkenvaccinatie-2024-2025>
- <sup>16</sup> Miller, Neil Z. (2008). *Vaccine safety Manual*
- <sup>17</sup> <https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/griepvaccinatie-leidt-niet-tot-minder-huisartsbezoeken-bij-kinderen-met-medisch-risico>
- <sup>18</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.01.30.25321421v3>
- <sup>19</sup> <https://overnu.nl/de-voortreffelijke-grieprik-dom-als-je-m-niet-neemt/>
- <sup>20</sup> <https://www.orthofyto.com/beoordeling-vitamine-d-studies-de-vereisten>
- <sup>21</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16959053/>
- <sup>22</sup> <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12383525/>
- <sup>23</sup> <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>
- <sup>24</sup> <https://www.snpb.nl/article/griep-ha-afronden/declareren-griepvaccinaties/vergoeding/>
- <sup>25</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/12/13/kamerbrief-over-reactie-op-verzoek-commissie-over-petitie-verplicht-het-toezenden-van-papieren-bijsluiters-voor-alle-vaccins>