

5

Vaccinatie in Nederland

Aan de orde is het **debat** over **vaccinatie in Nederland**.

De voorzitter:

We beginnen met het debat over vaccinatie in Nederland. Ik heet de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom. Ik geef de heer Hijink namens de SP als eerste spreker het woord.



De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter. Waarom zouden we ons vaccineren tegen ziektes die in ons land amper nog voorkomen? Dat is een vraag die je vaak op internet leest. Dan denk ik altijd: dat is logisch, omdat wij een goed werkend vaccinatiebeleid hebben.

Ik laat u een grote foto zien. Het is een kind dat de mazelen heeft. De mazelen zijn, in tegenstelling tot wat veel mensen denken, geen onschuldige kinderziekte. Je kunt er longontsteking of een hersenbeschadiging aan overhouden. Je kunt er ook aan overlijden. Helaas is dat enkele jaren geleden ook nog gebeurd in ons land. Ik laat ook nog een andere foto zien. Dat is een foto van een oudere man, volgens mij uit Amerika. Het is misschien slecht te zien, maar hij heeft op zijn rolstoel een bordje geplakt. De man is verlamd geraakt toen hij polio kreeg. Op zijn rolstoel heeft hij een bordje geplakt met "Dit is polio. Vaccineer!"

Ik denk dat wij als overheid een voorbeeld kunnen nemen aan dit soort mensen, aan deze man maar ook aan al die moedige mensen die we de afgelopen maanden op televisie hebben gezien en die hun persoonlijke verhaal hebben verteld over de ziekte die ze kregen of nog steeds hebben. Wij voeren hier vaak hele abstracte discussies, bijvoorbeeld over de vaccinatiegraad of over percentages. Dat zijn discussies die voor heel veel mensen moeilijk te volgen zijn: "Moeten wij ons nou druk maken over een vaccinatiegraad die iets boven of iets onder de 90% is?" Daarom zou het heel goed zijn als de overheid de gevolgen van niet vaccineren veel zichtbaarder zou maken. Het zou ook heel goed zijn als we de verhalen van mensen die door een ziekte getroffen zijn, vaker zouden horen, want — we weten het allemaal — één verhaal overtuigt zoveel meer dan een boek vol statistieken. Mijn vraag aan de staatssecretaris is dan ook of hij bereid is om in de overheids campagnes die nu gaan beginnen of die nu al lopen, meer dit soort verhalen te vertellen en ook om de campagnes confronterender te maken daar waar dat kan helpen.

Voorzitter. Het is ook belangrijk dat wij spookverhalen over vaccinaties tegengaan. Dan kan het bijvoorbeeld helpen als we meer zicht krijgen op de rol die de farmaceutische industrie in dezen speelt. Weten wij bijvoorbeeld of de prijzen die zij voor vaccins vragen, reële prijzen zijn? Weten wij iets over de winsten die worden gemaakt op vaccins? Die informatie is belangrijk. Als wij die informatie niet hebben, als wij die openheid niet hebben, dan voedt dat het wantrouwen van mensen ten aanzien van ons vaccinatiebeleid. Mijn vraag aan de staatssecretaris is dan ook of ook hij vindt dat de industrie die openheid moet geven en of hij bereid is om die openheid desnoods af te dwingen.

Spookverhalen moeten wij bestrijden. Er gaan helaas heel veel verhalen rond over vermeende bijwerkingen van vaccinaties. Je zou er autisme aan over kunnen houden, of chronische vermoeidheid. Het zijn vermeende bijwerkingen, die door de wetenschap niet bewezen zijn. Vindt de staatssecretaris het ook niet verstandig dat wij naast de voorlichting door het RIVM ook een databank zouden ontwikkelen om alle bijwerkingen van vaccins bij te houden en te registreren en alle onderzoeken te publiceren, zodat mensen onafhankelijk kunnen toetsen wat er aan bijwerkingen op dit terrein is? Vindt hij ook niet dat de industrie volledige openheid zou moeten geven over bijwerkingen die zij hebben geconstateerd maar waarover nog geen kennis is?

Voorzitter, tot slot. We hebben van het RIVM begrepen dat er een probleem is met de registratie van vaccinaties. Dat heeft ermee te maken dat de privacywetgeving op dit moment bepaalt dat ouders toestemming moeten geven voor het doorgeven van informatie over de vaccinatie aan het RIVM. Doen ouders dat niet, dan verliezen wij het zicht op een deel van de vaccinatiegraad. Dat is een probleem. Mijn vraag aan de staatssecretaris is of hij ook niet vindt dat de publieke gezondheid hier voorop moet gaan en dat hij misschien wel de wet zou moeten aanpassen om ervoor te zorgen dat we die informatie wel hebben.

En dan helemaal aan het eind — het kan nog net — nog twee vragen over wel of niet vaccineren tegen meningokokken B. De Gezondheidsraad heeft gezegd: doe het nu nog niet. Toch worden er 80 mensen per jaar ziek en gaan jonge mensen dood aan deze ziekte. Pas over drie jaar hebben wij een nieuw onderzoek van de Gezondheidsraad over wel of niet een vaccin tegen meningokokken B in het programma stoppen. Mijn vraag is: moeten wij niet veel eerder tot heroverweging komen wat betreft die vaccinatie? Ik kijk dan ook naar het buitenland, waar dat op dit moment allang gebeurt.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink. Ik geef nu het woord aan de heer Renkema namens GroenLinks.



De heer **Renkema** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. De vaccinatiegraad in Nederland daalt en daarmee stijgt het risico op ernstige infectieziekten. Dat is zorgwekkend. Om vreselijke ziektes zoals polio uit onze samenleving te houden, hebben we sinds 1957 het Rijksvaccinatieprogramma. Maar sindsdien is onze samenleving sterk veranderd. Mensen zijn mondiger geworden. Ze weten zelf veel meer, maar kunnen ook informatie opzoeken. Ze komen daarbij ook veel foutieve informatie of spookverhalen tegen, waardoor ze gaan twijfelen aan het nut van vaccinaties of angst krijgen voor mogelijke bijwerkingen.

Maar de benadering in het Rijksvaccinatieprogramma is niet veranderd. Die is nog steeds dezelfde: een oproep, een inentingskaart, een sporthal vol met kinderen of pubers. Ik denk dat we veel beter moeten uitleggen waarom bepaalde vaccinaties worden gegeven. Neem bijvoorbeeld de HPV-vaccinatie voor meisjes van 12 en 13 jaar. Deze vaccinatie is er voor de gezondheid van individuele vrouwen, die

zonder deze vaccinatie een veel hoger risico lopen op baarmoederhalskanker. Slechts 46% heeft in 2017 dat HPV-vaccin gekregen. De meerderheid kiest ervoor om dit vaccin te weigeren. De belangrijkste redenen waarom meisjes in meerderheid deze vaccinatie niet willen, zijn zorgen over mogelijke bijwerkingen, twijfel over de effectiviteit, te weinig informatie en negatieve verhalen. Bij andere vaccinaties gaan nog meer spookverhalen rond, terwijl bijna niemand zich nog kan voorstellen wat de gevolgen zijn als er wel een uitbraak komt van bijvoorbeeld polio.

Voorzitter. GroenLinks is positief over de nadruk op voorlichting en communicatie, zoals wordt toegelicht in de brief van de staatssecretaris. Die voorlichting moet sterk worden verbeterd. Er moet heldere informatie komen over elk vaccin. Dus niet alleen maar "u moet uw kind alle vaccinaties geven", maar ook informatie geven over bijwerkingen en gevolgen. Die informatie moet ruim beschikbaar zijn, zowel bij consultatiebureaus als bij de huisarts, de apotheek en in het ziekenhuis.

De huidige voorlichting is vooral gericht op overtuigen, op het aandragen van nog meer wetenschappelijke informatie. Het zou goed zijn, denken wij, als een jeugdarts op scholen, in gesprekken met jongeren maar ook met bezorgde ouders, vertelt waarom vaccineren belangrijk is. Een open dialoog kan de geruchten op het schoolplein of in de sociale media tegengaan. Maar zulke gesprekken kosten tijd en dus ook geld. Is de staatssecretaris bereid te investeren in het aanstellen van meer jeugdartsen, zodat die een rol kunnen spelen in gesprekken met kinderen, jongeren en ouders?

Mijn tweede punt gaat over een vaccinatiepaspoort. Want wie weet eigenlijk welke vaccinaties hij of zij heeft gehad als kind? Het programma is de afgelopen jaren veranderd. Wie weet nog precies welke vaccinaties in het programma zaten toen hij zelf de prikken kreeg? Welke zijn er toen wel of niet gegeven? Nu krijgt elke ouder een kaart of een papieren boekje bij een consultatiebureau. Dat raakt men vaak kwijt. Ik vind zelf dat elke Nederlander een vaccinatiepaspoort zou moeten krijgen, omdat je het recht hebt te weten welke vaccinaties je wanneer hebt gehad, maar ook hoelang die eigenlijk werkzaam zijn. Dit zouden we wat mij betreft kunnen samenvoegen met het gele paspoort van de GGD, dat nu wordt gegeven bij rijksvaccinaties. Bij het inschrijven van een pasgeborene zou de gemeente dit paspoort kunnen verstrekken aan ouders. Hierdoor benadrukt de overheid het collectieve belang van het doorlopen van het vaccinatieprogramma en doet daarmee eigenlijk een symbolisch appel op ouders. Tot slot brengt het ook de gemeenten in positie als verantwoordelijke voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Is de staatssecretaris bereid een vaccinatiepaspoort in te voeren?

Ten derde heb ik vragen over de snelheid van besluitvorming. Welke vaccinaties hebben we nu precies in het programma? Hoe zorgen we dat het programma snel genoeg reageert op nieuwe situaties? Het blijkt dat de overheid al in 2016 wist van een mogelijke uitbraak van meningokokken type W, maar pas in 2019 is het vaccin beschikbaar gekomen voor nog steeds een beperkte groep. Ik snap dat een dergelijke afweging ...

De voorzitter:
Ik zie dat u heel snel ...

De heer Renkema (GroenLinks):
Ik kan afronden, of ik kan even wachten.

De voorzitter:
Bent u bijna klaar?

De heer Renkema (GroenLinks):
Ja. Een dergelijke afweging moet natuurlijk zorgvuldig worden gemaakt, maar waarom heeft het zo lang geduurd? Waarom worden niet alle toegelaten vaccins van een advies voorzien? Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat met name advisering door de Gezondheidsraad erg wordt vertraagd. Is de staatssecretaris bereid om de huidige procedure onafhankelijk te laten evalueren?

Mevrouw Agema (PVV):
Mijn vraag gaat over het vaccinatiepaspoort, het voorstel dat GroenLinks hier doet en ook vandaag in de krant. Maar ik ben toch een beetje verbaasd, want op de website van rijksvaccinatieprogramma.nl lezen we: "Je kunt vaccinatiegegevens aanvragen via Aanvraag vaccinatiebewijs. Je ontvangt het vaccinatiebewijs na 2-3 weken per post." En: "Vanaf 1968 is de registratie van vaccinaties geleidelijk ingevoerd. (...) Ben je ná deze data geboren? Dan is je vaccinatiestatus bekend." Was GroenLinks hiervan niet op de hoogte? Moest het snel een nieuwspuntje naar de media brengen, of ...?

De heer Renkema (GroenLinks):
We zijn op de hoogte van hoe het nu is georganiseerd. Overigens valt over de digitale registratie nog veel te zeggen, want die centrale registratie is nog niet zo eenvoudig. Als mensen verhuisd zijn voor hun 18de blijkt het ook nog niet zo eenvoudig te zijn. Dan heb je met meer GGD's te maken. Wij vinden het belangrijk dat iedereen dit individueel heeft. Dat is een symbool, want je laat zien hoe je bent gevaccineerd. Maar stel dat een meisje op 12- of 13-jarige leeftijd niet is gevaccineerd, kan zij wat mij betreft twee jaar later als spijtoptant naar de huisarts gaan en zeggen: zo ben ik gevaccineerd en ik wil alsnog een vaccinatie tegen HPV. Je brengt daardoor dus ook andere mensen in positie om het vaccinatiebeleid anders handen en voeten te geven.

Mevrouw Agema (PVV):
Dat is dus allemaal niet waar, zeg ik tegen meneer Renkema. Het is echt niet waar wat hij hier zegt. Alles is geregistreerd. Als je na 1968 bent geboren, is je vaccinatiestatus bekend. Dat staat op rijksvaccinatieprogramma.nl. Je kunt dus je vaccinatiegegevens aanvragen via Aanvraag vaccinatiebewijs. Dan krijg je die binnen twee tot drie weken per post toegestuurd. Dit is up-to-date. Het is gewoon beschikbaar. Wat u voorstelt bestaat, het is accuraat, het is beschikbaar. De kritiek die u daarop hebt ... Echt, wat u wil, bestaat gewoon.

De heer Renkema (GroenLinks):
Nee, misschien tot slot. Het bestaat in digitale vorm. Ik weet niet hoeveel mensen vervolgens daarnaartoe gaan om te kijken hoe zij zijn gevaccineerd, maar wij hebben ook met ouders gesproken die dachten dat hun kind was gevacci-

neerd en wat niet het geval bleek te zijn. Ik denk dat dan, zeg maar heel nadrukkelijk een eigen paspoort een uitdrukking is van je vaccinatiegeschiedenis. Dat komt niet in de plaats van een digitale registratie.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

De digitale registratie is up-to-date. Als je vandaag een paspoort aanvraagt, is dat over vier of vijf jaar misschien niet meer up-to-date. Dan is dit toch beter?

De heer Renkema (GroenLinks):

Volgens mij is het en-en.

Mevrouw Diertens (D66):

Ik heb het paspoort bij me. Ik kan heel lang terugkijken waarvoor ik ingeënt ben. Ik heb in november nog een vaccinatie meningokokken gehaald. Die staat hier ook in. Je kunt het dus ook registreren, én het is digitaal. De toekomst zal digitaal zijn. Eigenlijk zou dit een tussenvorm zijn die best goed werkt. Wat wilt u nu precies hiermee bereiken?

De heer Renkema (GroenLinks):

Volgens mij heeft u daar het rijksvaccinatiepaspoort, dat elke GGD verstrekt. Dat is het WHO-model. Daar kun je natuurlijk ook eigen vaccinaties in laten registreren. Mijn voorstel is nu juist dat dit gebeurt door elk consultatiebureau, maar ook later door de huisarts als het wordt gedaan. U hoeft het dan alleen niet zelf erin te zetten, het wordt voor u gedaan.

De heer Veldman (VVD):

Op de interruptie van mevrouw Agema erkende de heer Renkema dat het digitale systeem gewoon bestaat. Er zijn misschien nog verbeteringen aan te brengen. Vervolgens stelt hij echter voor om eigenlijk een stap terug in de tijd te zetten en een nieuw papieren boekje te creëren, dat voor een deel al bestaat. Dat is het groeiboekje, door heel veel mensen het "groene boekje" genoemd, waarin alles op papier wordt gezet. Wat is nu het resultaat waar GroenLinks heen wil? Is dat het verbeteren van het digitale systeem? Dan heeft u mij aan uw zijde, want er vallen vast nog wel verbeteringen aan te brengen. Of is dat een stap terug in de tijd en weer ouderwets met papier werken, wat ik toch van een partij als GroenLinks niet zou verwachten?

De heer Renkema (GroenLinks):

Wij gaan zeker niet terug in de tijd. Ik wil een heel goed digitaal systeem. Maar laten we het even heel helder maken. Ik heb veel mensen gevraagd naar het groene boekje, de inentingskaart, het groeiboek dat ouders meekrijgen. Mijn ervaring is dat veel mensen zeggen dat het óf ergens in een mooie bewaardoos op zolder zit óf inmiddels bij het oudpapier zit. Mensen hebben het niet meer. Op het moment dat we kiezen voor een papieren vaccinatiepaspoort is dat niet in plaats van een digitaal systeem. Maar ik wil ook tegen de VVD zeggen dat een gewoon paspoort of rijbewijs ook

digitaal kan en ook in onze mobiele telefoon zou kunnen, maar dat doen we ook niet. Er gaat iets uit van een officieel document; het doet een appel op het belang van het document en waar dat voor staat.

De voorzitter:

Ik geef u het woord, maar het debat gaat over wel of niet vaccineren en het belang van vaccineren. Ik vind het belangrijk dat de digitalisering erbij wordt gehaald, maar probeer toch terug te gaan naar het onderwerp.

De heer Veldman (VVD):

Zeker, voorzitter. Het gaat over het belang van vaccineren. Daar waar ouders nu hun kinderen laten vaccineren, krijgen ze een fysiek document mee. Dat kun je paspoort, groene boekje of papiertje noemen, maar men krijgt een bewijs mee waarin staat wat voor inenting men het kind heeft gegeven. Het is digitaal beschikbaar, dus volgens mij stelt GroenLinks hier iets voor wat niets toevoegt, met de suggestie dat als je er het etiketje "paspoort" op plakt, het dan meer waarde heeft.

De voorzitter:

Goed. U heeft uw punt gemaakt.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik weet niet of ik hierop moet reageren, want dan ga ik mezelf herhalen.

De voorzitter:

Nee, dat lijkt me ook niet echt handig.

Dan is nu mevrouw Ploumen namens de PvdA aan de beurt.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter. Als je kindje ziek wordt, dan is in één klap al het andere in je leven natuurlijk onbelangrijk. Hoe erg moet het niet zijn om je kind ziek te zien worden en te weten dat er een vaccin beschikbaar is? Dat schrikbeeld willen we voorkomen. Tegelijkertijd zien we dat een steeds groter wordende groep ouders er bewust voor kiest hun eigen kind niet in te laten enten. Daarmee brengen ze hun eigen kind in gevaar, maar ook andere kinderen. Dat leidt bij ouders tot grote zorgen en onzekerheid. Komt mijn kind straks misschien ziek thuis uit de kinderopvang? Kan mijn kind er het slachtoffer van worden dat een ander kind niet gevaccineerd is? Wat kan ik als ouder doen om mijn kind te beschermen? Er moet iets gebeuren. Ouders moeten deze onnodige zorgen niet hoeven hebben. Als ouder moet je er zeker van kunnen zijn dat je kind veilig is. Het is dan ook goed dat de staatssecretaris het met ons eens is en ook de risico's onderkent. Wij steunen zijn maatregelen, maar zouden hem willen oproepen om verder te gaan, om meer te doen. Daar heb ik drie voorstellen voor.

Voorzitter. Elke ochtend brengen heel veel ouders hun kind met veel vertrouwen naar de kinderopvang. Juist omdat kinderen elkaar daar ontmoeten, met elkaar eten en spelen, is het risico om elkaar te besmetten potentieel hoog.

Daarom moet er wat ons betreft een meldingsplicht komen. Ouders moeten dan bij inschrijving aantonen of het kind gevaccineerd is en de kinderopvang moet het recht krijgen om kinderen op basis daarvan te weigeren. D66 heeft in de Kamer een initiatiefwet ingediend. We zouden de staatssecretaris willen vragen om die over te nemen en uit te voeren. Wij steunen ook het voorstel van D66.

Mijn tweede punt. Het Rijksvaccinatieprogramma is nu ingericht op minderjarigen, terwijl er ook een grote groep meerderjarigen is die de keuze van hun ouders om hun kind niet in te laten enten, wil rechtzetten. Die mensen schrijven en benaderen mij. Zij willen zichzelf en anderen beschermen en zich alsnog laten vaccineren. Voor de kosten daarvan moeten ze nu zelf opdraaien. Ook is het een beetje een zoektocht: van huisarts naar GGD en weer terug en dan weer naar de afdeling reizigersvaccinaties. Niemand weet goed hoe dat het beste geregeld kan worden. Is de staatssecretaris bereid het Rijksvaccinatieprogramma open te stellen voor volwassenen die alsnog willen worden ingeënt?

Voorzitter. Op Facebook en op allerlei websites worden ongelofelijk veel spookverhalen verteld over vaccinaties. Collega Hijink sprak daar ook al over. Hoewel het verleidelijk is om te zeggen dat die mensen totaal gestoord zijn of niet deugen, zijn er natuurlijk ouders die legitieme vragen hebben. Zij willen gewoon weten hoe het zit met die vaccinaties. Daarom is het goed dat de staatssecretaris een commissie heeft ingesteld die nepnieuws en spookverhalen actief gaat bestrijden. Toch kan er nog meer gebeuren. Wat vindt de staatssecretaris bijvoorbeeld van de suggestie om niet te spreken van HPV-vaccinaties maar van antikankervaccinaties en niet van de vaccinatiegraad maar gewoon van het percentage van de mensen dat is ingeënt in Nederland? Hoe ziet de staatssecretaris zijn eigen rol?

Tot slot, het werkt natuurlijk volstrekt averechts als deskundigen hun eigen eerdere beleid gaan tegenspreken. Roel Coutinho, topwetenschapper, zei onlangs in de Volkskrant dat de HPV-prik, de prik die meisjes en vrouwen beschermt tegen baarmoederhalskanker, gewoon wel uit het Rijksvaccinatieprogramma kan. Wat een totale onzin en ongelooflijk seksistisch! Ik vind het echt verschrikkelijk. Ik wil heel graag dat de staatssecretaris van de suggestie afstand neemt. Het beaamt dat dit seksistisch is, dat seksisme niet thuishoort in een Rijksvaccinatieprogramma en dat zogenaamde deskundigen zich daar verre van moeten houden.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Dan geef ik nu het woord aan de heer Veld ...

Nee, mevrouw Ploumen, u mag niet buiten de microfoon met de staatssecretaris praten. Dat weet u heel goed. Maar u moet terugkomen, want er staat iemand; mevrouw Dik-Faber wil wat vragen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter, ik ga mijn leven beteren.

De voorzitter:

Daar houd ik u aan!

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik heb een vraag over het standpunt van de Partij van de Arbeid als het gaat om kinderdagverblijven. Want ik kan natuurlijk ook heel goed begrijpen dat er een gesprek plaatsvindt tussen een kinderdagverblijf en ouders die hun kind niet hebben laten vaccineren. Maar als we nou nog een stap verdergaan en zeggen "er moet echt een meldingsplicht komen, kinderdagverblijven moeten kinderen kunnen weigeren" — nogmaals, ik kan me daar van alles bij voorstellen — creëren we dan niet het risico met elkaar dat er kinderdagverblijven komen, waar de zogenaamde antivaxers allemaal hun kinderen naartoe gaan brengen, waardoor er juist brandhaarden ontstaan en nieuwe risico's? Dat willen we toch niet met elkaar?

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Natuurlijk is het een dilemma dat mevrouw Dik-Faber schetst. Maar wat mij betreft is het antwoord daarop toch wel tamelijk eenvoudig en eenduidig. Er is een Rijksvaccinatieprogramma. De staatssecretaris en de Partij van de Arbeid stellen een aantal maatregelen voor om ouders beter te informeren. En het kan echt niet zo zijn dat ouders op basis van die informatie, op basis van hun eigen keuze, ook andere kinderen in gevaar brengen. Dus ik hoop dat veel ouders met de maatregelen die nu voorgesteld worden besluiten om hun kinderen gewoon te vaccineren. Als het gaat om ouders die bewust risico's nemen met hun eigen kinderen, maar ook met andere kinderen, zijn de consequenties dan ook wel voor die ouders.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Natuurlijk vindt ook mijn fractie het ontzettend zorgelijk als ouders de veiligheid van hun kind en van andere kinderen in gevaar brengen en niet vaccineren. Nogmaals mijn vraag: als kinderdagverblijven daarop te veel gaan sturen, kinderen gaan weigeren — en nogmaals, ik kan me daar van alles bij voorstellen, ook vanuit de eigen verantwoordelijkheid die een kinderdagverblijf heeft — en daarin ook een stap verdergaan, door kinderen te gaan weigeren en door zaken te publiceren, dan creëer je wel een situatie dat de antivaxers elkaar gaan opzoeken en hun kinderen gezamenlijk naar een nieuw kinderdagverblijf brengen. Dat mag gewoon in dit land. Nogmaals, wij creëren nieuwe risico's. Dus op de ene plek creëren we een soort schijnveiligheid en op de andere plek een enorm risico voor de hele samenleving. Dat wil mevrouw Ploumen toch niet?

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Het is anderzijds ook weer tamelijk eenvoudig. Het kan niet zo zijn dat de overheid werkloos toekijkt terwijl ouders niet alleen hun eigen kinderen maar ook andere kinderen in gevaar brengen. Daarvoor zijn gewoon maatregelen nodig. Er zijn nu al kinderdagverblijven die een soort informele meldingsplicht hebben, waar ouders nadrukkelijk gevraagd wordt of hun kind wel of niet wordt ingeënt. Ik begrijp die zorgen van de ouders, ik begrijp die zorgen van de kinderdagverblijven, maar ik vind niet dat de overheid zich daar eigenlijk niet mee mag engageren. Juist de overheid moet dat op grond van een transparant wetsvoorstel doen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik denk dat mevrouw Dik-Faber wel een punt heeft. Als mevrouw Ploumen zegt "de overheid zou zich er juist meer mee moeten bemoeien", dan is dat dus een extra reden om die verantwoordelijkheid niet alleen bij de kinderdagverblijven neer te leggen. En dat is wel wat in het wetsvoorstel van D66 gebeurt. Tegenstanders van die wet zeggen ook, dat als je dat dan wil — ik zou dat nu nog niet voorstellen, omdat het nog te vroeg is voor dat soort hardere maatregelen — dan moet je consequent zijn en moet je eigenlijk stellen: je komt geen kinderdagverblijf meer in, zonder dat je gevaccineerd bent. Dan ben je consequent, maar u legt eigenlijk die verantwoordelijkheid bij het kinderdagverblijf.

De **voorzitter**:

En de vraag is?

De heer **Hijink** (SP):

Nou, de vraag is of dat niet link is met de risico's die mevrouw Dik-Faber noemt, maar ook of het niet te veel meegaat in het marktdenken, om die verantwoordelijkheid bij de markt en bij ouders te leggen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Ploumen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Het belang van zo'n wetsvoorstel is dat het voor alle kinderdagverblijven geldt. Het belang van een wetsvoorstel — maar D66 zal daar vast zelf ook over spreken — is dat het voor iedereen geldt. En het legt juist ook een verantwoordelijkheid bij de overheid om toezicht te houden. Dus dat zou mijn eerste reactie zijn op de vraag van de heer Hijink.

Mijn tweede reactie zou zijn: dit is geen geïsoleerde maatregel. De heer Hijink heeft zelf voorstellen gedaan, ik heb een aantal voorstellen gedaan en de staatssecretaris presenteert een plan. Dat betekent dat we met elkaar alle zeilen willen bijzetten en op alle mogelijke onderdelen willen kijken hoe we onze kinderen het beste kunnen beschermen en hoe we ouders het beste kunnen informeren. Binnen dat totaalpakket vind ik dit een verstandige maatregel.

De heer **Hijink** (SP):

Critici van dit voorstel zeggen nou juist: je neemt hier het risico op meer infectieziekten en een snellere verspreiding van infectieziekten. Want, precies zoals mevrouw Dik-Faber het zegt, je krijgt kinderdagverblijven waar louter gevaccineerde kinderen zitten en kinderdagverblijven waar de vaccinatiegraad veel en veel te laag is, tot onder de 50%: de antroposofen of inderdaad de reformatorische mensen. Dat is gevaarlijk. Dus ik vind dat we dit voorstel wel heel open moeten bekijken. We moeten voor dat soort risico's niet weglopen. Als nou blijkt dat dit een reëel risico is, is de PvdA dan bereid om te kijken of je óf zo ver nog niet moet gaan, óf juist verder moet gaan en moet zeggen: het moet voor alle kinderdagverblijven gelden?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dank aan de heer Hijink. Ja, ik ben het zeer met hem eens dat je dit soort voorstellen niet lichtvaardig moet doen; ze moeten gebaseerd zijn op onderzoek en gesprekken met experts. Als je kijkt naar ervaringen in het buitenland, waar natuurlijk in sommige landen veel verdergaande wetten zijn, dan zie je dat die wel resultaten hebben. Ik sta zeker open voor allerlei suggesties en vind ook dat we de risico's goed moeten wegen. Maar daarbinnen, en in dat totaalpakket, vind ik wel dat dit een verantwoord voorstel is.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik ga nog in op een ander punt. Het viel mij op dat mevrouw Ploumen een hele respectvolle toon aansloeg, totdat het ging over professor Coutinho, die in een keer als seksistisch werd neergezet. Dat verraste mij eigenlijk. Want is het niet gewoon ook een faire discussie, waarin je van mening kan verschillen of je binnen het Rijksvaccinatieprogramma prioriteit moet geven aan infectieziekten waar het breedste draagvlak voor is, of dat er inderdaad een steeds ruimere keuze aan toevoegingen moet zijn? En in dit geval was zijn pleidooi ook niet om het helemaal af te schaffen, maar om het op een andere manier te regelen. Waarom gebruikt u dan zulke zware woorden? En helpt dat, ook juist in de discussie over vaccineren?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dat is om twee redenen. De eerste reden is dat ik het onbegrijpelijk vind dat welke deskundige dan ook in een formele functie, en die had de heer Coutinho, pleit voor het opnemen van die HPV-vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma en vervolgens, als hij uit die rol stapt, in de krant zegt: dat zouden we eigenlijk niet moeten doen. Ik vind dat de geloofwaardigheid van de adviezen van deskundigen ondermijnen. Je vindt dat, of niet, maar ik vind dit geen manier van doen. Dus dat is één deel van mijn ergernis.

Het tweede deel van mijn ergernis betreft het feit dat dit een vaccin is dat vrouwen en meisjes beschermt. Waarom wordt dan weer uitgerekend die groep aangesproken en gezegd: "Nou, voor die vrouwen en meisjes hoeft dat eigenlijk niet. Die kunnen wel naar de huisarts of op een andere manier ...; dat hoeven we niet meer aan te bieden." Ik maak me daar inderdaad heel erg boos over, en het klopt wat de heer Van der Staaij zegt: het lukt mij niet om daar respectvol over te spreken. Ik vind het echt heel erg ergerniswekkend en ik vind het seksistisch.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

En ik vind het een voorbeeld van hoe het even kan opluchten om iets met hele zware woorden te zeggen. Maar de vraag is of het klopt en of dat echt de reden is. Wat ook blijft hangen van wat mevrouw Ploumen zegt: over de HPV-vaccinatie is meer discussie dan je denkt. Zelfs wetenschappers zijn van mening veranderd. Het effect zou dus kunnen zijn dat je het in feite eerder ondergraaft dan dat je het versterkt en daarmee het doel dat mevrouw Ploumen hiermee beoogt, eigenlijk helemaal niet dient. Hoe kijkt zij daartegenaan?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik ben het niet eens met de heer Van der Staaij. Vanochtend nog maakte het KWF, het Nederlandse kankerfonds, bekend dat zij zich zullen inzetten om het HPV-vaccin, dat beschermt tegen baarmoederhalskanker, onder de aandacht te brengen van vrouwen en meisjes en het belang ervan te benadrukken. Ik vind het juist goed om consistent te zijn en aan te geven: dit is een vaccin dat in het programma zit en dat dus effectief is, want anders was het er niet in gekomen; we moeten het erin houden. Ik vind het nogmaals seksistisch en ergerniswekkend als deskundigen daar afstand van nemen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Ik kijk even of u weer met iemand gaat praten, maar dat doet u niet. Heel goed. De heer Veldman namens de VVD.



De heer **Veldman** (VVD):

Voorzitter, Nederland heeft een van de beste zorgstelsels ter wereld en dat is iets om trots op te zijn. Tegelijkertijd moeten we dat ook blijven beschermen, want aan goede gezondheid moet je werken. We vaccineren bijvoorbeeld tegen ziektes om mensen gezond te houden. De laatste jaren is er echter een trend waarin vaccineren steeds vaker een vraag wordt in plaats van dat het een gegeven is. Dat vind ik onbegrijpelijk. Vaccineren is een kwestie van het beschermen van onze eigen kinderen en andermans kinderen, en daarmee elkaar. We zien ouders op allerlei vlakken voorzorgsmaatregelen nemen omdat ze doodsbenuwd zijn dat hun kind iets overkomt, van fietshelmpjes en kindersloten tot afgedekte stopcontacten. Hoe bizar is het dan dat er ouders zijn die geen voorzorgsmaatregelen treffen als het gaat om dodelijke ziektes. Al googelend wordt de deskundigheid van experts terzijde geschoven en weggezet als "ook maar een mening". Op die manier nemen ouders een groot en wat de VVD betreft onverantwoord risico door te besluiten hun kind niet te vaccineren.

Voorzitter, Met het aanvalsplan van de staatssecretaris is op zichzelf genomen niets mis, maar is het voldoende? Het is immers een rationele aanpak — communicatie en voorlichting — die is gericht op mensen die op basis van emotie een besluit nemen. Moeten we niet nu al een paar stappen verder gaan denken? Want wachten totdat de vaccinatiegraad onverantwoord laag is, is immers geen optie.

Voorzitter, Het kabinet heeft een onderzoek ingesteld gericht op de zorgen van ouders over de veiligheid van de kinderopvang. Dit onderzoek richt zich dus niet direct op het aanpakken van een verhoogd infectierisico door de vaccinatiegraad weer op peil te brengen. Het lijkt mij daarom zaak om nu ook te starten met het onderzoeken van andere mogelijkheden. Nu zaken uitzoeken maakt dat we, als dat nodig is, sneller stappen kunnen zetten. Wat zijn bijvoorbeeld de voors en tegens van het mogen weigeren van ongevaccineerde kinderen door kinderdagverblijven? Wat zijn de voors en tegens van het moeten weigeren van ongevaccineerde kinderen door kinderdagverblijven, zoals dat in bijvoorbeeld Australië gebeurt? En wat zijn de voors en tegens van de Australische "no jab, no pay"-aanpak, dus "geen prik, geen geld"? Helpt een financiële prikkel door bepaalde kindgebonden toeslagen niet te verstrekken als

een kind niet gevaccineerd wordt? Ik wil dat de staatssecretaris dit soort voorbeelden op een rij zet, analyseert en beoordeelt.

Voorzitter, Dan een laatste punt. Ik vind het onbegrijpelijk en onacceptabel dat de Gezondheidsraad maar liefst tien jaar over een advies doet, zoals bij het rotavirus. Ik wil daarom dat de staatssecretaris onderzoekt of het Zorginstituut deze taak kan overnemen. Is de staatssecretaris hiertoe bereid? Daarnaast wil ik dat er een verplichting komt advies uit te brengen over elk geregistreerd vaccin. Daarmee gaat de vrijblijvende agendering ervan af en lopen we niet meer achter de feiten aan, zoals dat wel is gebeurd bij de meningokokken B. Is de staatssecretaris bereid deze verplichting in te stellen?

Voorzitter, ik rond af. We hebben in Nederland de zorg heel goed opgebouwd. De algehele gezondheid van Nederlanders is hoog. Dat kan alleen als we bij zulke mooie en grote gezondheidsuitvindingen als vaccineren naast elkaar staan in de aanpak ervan. Want alleen dan zorgen we ervoor dat onze zorg en onze gezondheid de allerbeste blijven. Dat regelen we met elkaar en voor elkaar.

Dank u wel.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Deze zomer hoorden wij vanuit de VVD een gedachte, een oproep tot verplicht vaccineren. Dat was een gedachtegang van de VVD. Ziet de heer Veldman dat nog steeds als geschikte richting, ook als hij hoort dat het RIVM zich afvraagt hoe effectief dat is, omdat het niet te controleren en niet te handhaven is? Het kan natuurlijk ook een hele hoop weerstand oproepen. Ik ben dus benieuwd hoe de heer Veldman daar nu in staat.

De heer **Veldman** (VVD):

Daar sta ik niet anders in dan mijn fractievoorzitter afgelopen zomer gezegd heeft. Hij heeft zijn zorgen gedeeld en ik hoop dat wij die zorgen met elkaar delen dat het infectierisico toeneemt als gevolg van die dalende vaccinatiegraad. Dan moet je — ik zeg erbij: helaas — bereid zijn om te kijken naar alle mogelijke maatregelen die je kunt treffen. Dat is precies wat mijn fractievoorzitter en daarmee de VVD zegt. Als het nodig is, zou je als een soort laatste stap — ik zie het als een last resort — ook moeten durven nadenken over een algehele verplichting. Die heb ik liever niet. Vandaar dat ik een aantal andere voorbeelden noemde die minder vergaand zijn. Het is een onderwerp waar je niet met taboes moet werken. Je moet voor de veiligheid van onze kinderen bereid zijn om maatregelen te durven nemen.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Volgens mij delen wij het doel: de vaccinatiegraad omhoog krijgen. Als ik de heer Veldman zo beluister, vraag ik mij wel af of hij de risico's ziet. Kijkt hij überhaupt wel naar het grondrecht van lichamelijke integriteit als het gaat om zo'n verplichting?

De heer **Veldman** (VVD):

Dat is precies waarom ik de staatssecretaris vraag om een aantal maatregelen, een aantal voorbeelden die ik noem, te onderzoeken. Elke maatregel kent voors en tegens. Ja,

er zijn allerlei grondwettelijke rechten en verplichtingen die wij ook als Kamerlid zijn aangegaan. Artikel 23 van de Grondwet zegt ook dat de overheid maatregelen treft ter bevordering van de gezondheid. En dus moet je bereid zijn om na te denken over maatregelen die kunnen bijdragen aan het verhogen van die vaccinatiegraad.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik keer ook nog even terug naar het interview of volgens mij de column van de heer Dijkhoff. Ik ga ervan uit dat dat het standpunt van de VVD is. Wat mij daarin onder meer opviel, was het taalgebruik. Hij zette een aantal groepen van mensen die niet laten vaccineren weg als gekkies. Voor een deel gaat het daarbij om mensen die dat vanuit hun geloofsovertuiging doen, met name bevindelijk gereformeerden. Voor een ander deel zijn het mensen die twijfels hebben over vaccinaties. Deelt de VVD nog steeds die kwalificatie of nemen we daar vandaag afstand van?

De heer **Veldman** (VVD):

Je kunt heel veel kwalificaties geven aan mensen die in mijn ogen vreemde besluiten nemen. Ik heb het zelf net "bizar" genoemd. Ik vind het oprecht bizar als ouders op basis van willekeurige berichten die ze al googelend tegenkomen, het besluit nemen om hun kind niet te vaccineren en dus het risico aangaan dat hun kind allerlei ziektes kan oplopen en mogelijk zelfs overlijdt. Ik vind dat bizar.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Bizar, maar u zet groepen die daarvoor kiezen niet weg als ze zijn van het pad af.

De heer **Veldman** (VVD):

Op het moment dat je de mening van experts in de wind slaat omdat je al googelend iets tegenkomt, dan vind ik dat bizar en best een beetje gek, ja.

De **voorzitter**:

Laatste keer, meneer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Dat geldt dan voor alle groepen? Ik noemde zonet mensen met een bepaalde geloofsovertuiging. Ik denk ook aan antroposofen en mensen die om een andere reden afzien van vaccinatie. U zegt dit over alle mensen die niet vaccineren?

De heer **Veldman** (VVD):

Ik gun iedereen zijn eigen overtuiging, maar ik sta er hier voor om datgene te doen wat nodig is, en dat is het beschermen en het veilig houden van de gezondheid van onze kinderen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.



De heer **Van der Staaij** (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Misschien nog even prealabel voor de Handelingen: de heer Veldman noemde net artikel 23 van de Grondwet. Ik ben blij dat hij de onderwijsvrijheid zo'n warm hart toedraagt, maar artikel 22 is het artikel dat over de gezondheid gaat.

Voorzitter. De vaccinatiegraad is de afgelopen jaren licht gedaald. Om die reden voeren wij dit debat. De staatssecretaris is met een aantal acties gekomen om die trend te keren. Een belangrijke vraag is natuurlijk: hoe komt dat, waar ligt het aan dat die vaccinatiegraad is gedaald? De staatssecretaris geeft aan dat hij hier lastig de vinger op kan leggen. Het blijft nu wel heel erg open. Mijn beeld is dat het toch vrij helder is dat het vooral nieuwe groepen zijn, zoals de antivaxers, die bewerkstelligen dat de vaccinatiegraad daalt door via internet verspreide argumenten over mogelijke bijwerkingen — het punt van autisme werd al genoemd — maar ook argumenten over de macht van de farmaceutische industrie die nieuwe vaccins zou opdringen. Volgens mij is dat de nieuwe werkelijkheid waarmee we nu te maken hebben. Ik zeg er maar bij dat het mij niet aannemelijk lijkt dat de dalende vaccinatiegraad wordt veroorzaakt door bekende groepen waarbinnen bezwaren tegen vaccinatie leven, zoals een deel van de reformatorische gezindte en de antroposofische kring. Onderzoek laat zien dat de vaccinatiegraad in de reformatorische gezindte juist gestegen is. De staatssecretaris wil een zo breed mogelijk front vormen om de vaccinatiebereidheid te vergroten. Zo'n heel brede aanpak klinkt sympathiek. Mijn zorg is dat wanneer je je richt op iedereen, je het risico loopt dat niemand zich aangesproken voelt. Deelt de staatssecretaris die zorg en kan hij daarom wat preciezer aangeven welke groepen hij herkent, al is dat niet helemaal precies vast te stellen, en waaraan hij ook bijzondere aandacht wil geven?

Voorzitter. De SGP vindt het belangrijk dat ouders op basis van correcte informatie een gefundeerde keuze maken over het vaccineren van hun kinderen. Een aantal jaren geleden heeft de Nederlandse Patiëntenvereniging in samenwerking met een academisch netwerk in een brochure een handreiking gedaan aan reformatorische ouders voor het keuzeprocess rondom vaccinatie. Hierin staat een zorgvuldige, goed geïnformeerde, gewetensvolle afweging centraal. Ik vind die handreiking een voorbeeld van hoe je de dialoog kunt aangaan over vaccinatie. Ik waardeer het dat de staatssecretaris wil dat ouders op basis van correcte informatie een afweging maken. Ik heb alleen wel vraagtekens bij de vorm van het team van onafhankelijke experts dat actief weerwoord moet gaan bieden aan misvattingen over vaccinaties. Gaat dit echt werken? Moet je je als overheidsinstelling wagen aan het bestrijden van desinformatie? Kun je niet veel beter inzetten op het voeren van persoonlijke gesprekken met de huisarts? De commissie-Seydel benadrukte veel meer dan de staatssecretaris de dialoog met ouders over de te maken keuze, zo lijkt het. In hoeverre betreft de staatssecretaris de aanbevelingen van de commissie-Seydel bij zijn actieprogramma?

Voorzitter. In de notitie van de staatssecretaris zie ik terug dat hij in de brief overweegt om bij een blijvende daling van de vaccinatiegraad in bepaalde omstandigheden inenting verplicht te stellen. De SGP heeft zich daar altijd tegen gekeerd en zal dat blijven doen. Met zo'n vaccinatieplicht

grijp je naar onze mening te veel in in de persoonlijke levenssfeer die, zoals we net hebben gehoord, juist ook constitutioneel beschermd is. Je mag mensen niet dwingen om iets te doen wat tegen hun geweten ingaat. Dat werkt bovendien ook nog eens averechts, zo leert de geschiedenis. Ik vraag de staatssecretaris daarom om juist af te zien van het voorstellen van een vaccinatieplicht, ook al is nu gezegd dat het op termijn misschien kan. Het lijkt er toch op dat die deur op een kier wordt gezet, terwijl die tot nu toe altijd wat resoluut werd dichtgehouden.

Voorzitter, tot slot. Per 1 januari zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Ik beveel aan om juist ook het gesprek hierover, ook het democratische gesprek binnen de gemeenteraden, allereerst te laten plaatsvinden. Klopt mijn beeld dat dit nu al het geval is? Ik hoor tenminste voorbeelden vanuit gemeenten waar dat serieus al is opgepakt en waar het gesprek is aangegaan. Dat lijkt me een goede zaak, dicht bij de burger.

Dank u wel, voorzitter.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik heb één vraag aan de heer Van der Staaij over dat goede gesprek. Ik heb zelf zonet voorgesteld om veel meer jeugdartsen aan te stellen om ook in scholen dat goede gesprek te voeren. Is de heer Van der Staaij, ook kijkend naar de achterban van de reformatorische school, van mening dat jongeren op school een goede voorlichting zouden moeten krijgen, gegeven door jeugdartsen?

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik geloof niet dat per se jeugdartsen op school de route is om dat te doen. Ik denk dat het belangrijk is dat, juist ook primair als het gaat om de verantwoordelijkheid voor jonge kinderen, ouders daarop aangesproken worden. Vervolgens zie je — dat leert ook de ervaring in de gereformeerde gezindte — dat het een cruciaal moment is als jezelf kinderen krijgt en je je afvraagt: hoe ging het bij ons thuis en hoe wil ik daar zelf mee omgaan? Het krijgen van kinderen is een heel belangrijk moment om daar weer aandacht aan te besteden.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik vind het belangrijk dat jongeren goede informatie krijgen en de ruimte krijgen om zelf te kiezen. Maar begrijp ik het goed dat de heer Van der Staaij zegt: die reformatorische scholen zouden eigenlijk niet moeten meewerken aan dat soort gesprekken door experts, zoals overigens ook wordt voorgesteld?

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik vind dat wij niet moeten voorschrijven op welke manier dat op scholen zou moeten plaatsvinden. Scholen zijn vrij om thema's aan de orde te stellen en verschillende overtuigingen voor het voetlicht te brengen. De ervaring vanuit reformatorische kring leerde en leert nog steeds dat bijvoorbeeld ook wordt gezegd dat je in dat gesprek niet te veel de medische argumenten moet blijven beklemtonen als het uiteindelijk meer een geloofsargument is waarbij de vraag is: "Kan dat eigenlijk wel? Mag dat eigenlijk wel? Is inenting wel een goed middel? Ga ik niet op de stoel van God zitten als ik toch een soort van ziekmakend middel laat inspuiten?"

Dat zijn dingen waar mensen mee worstelen. Het is juist van belang, zoals bij die brochure ook gebeurde, dat ook die argumenten voor het voetlicht worden gehaald. Als zo'n brochure op scholen besproken wordt als dat aan de orde is, zou dat juist zeer helpend kunnen zijn.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie krijgt nu het woord.



Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Door te vaccineren bescherm je je kind tegen nare, zelfs dodelijke ziekten. Bovendien zorg je zo indirect voor de bescherming van andere jonge kinderen die nog geen vaccinaties hebben gehad. Je zou zeggen: welke ouder wil dat nou niet? We kennen al langer de ouders die met een beroep op hun geloofsovertuiging hun kinderen niet willen laten vaccineren. De omvang van deze groep blijft al jaren ongeveer gelijk, maar de laatste jaren zien wij helaas ook een andere, groeiende groep ouders die tegen vaccinaties is, niet vanuit geloofsovertuiging maar uit wantrouwen jegens de overheid of de farmaceutische industrie, uit angst voor niet bestaande bijwerkingen of vanuit het idee dat het allemaal wel mee zal vallen. Het lijkt alsof vaccinaties op deze manier bedreigd worden door het eigen succes. Het risico is uit het zicht verdwenen en daarmee verdampt ook de angst voor de vergeten ziekten.

In reactie op de dalende vaccinatiegraad zijn voorstanders van vaccinaties gekomen met radicale voorstellen: verplicht ouders hun kind te vaccineren, geef weigerouders een korting op de kinderbijslag en geef kinderdagverblijven de mogelijkheid om kinderen te weigeren. Dit alles heeft geleid tot een pittig debat. Laat ik hierover helder zijn. De ChristenUnie vindt het legitiem dat mensen een beroep doen op de vrijheid van godsdienst en op het recht op lichamelijke integriteit. Ons lichaam is niet van de overheid. Het is primair aan de ouders zelf om te bepalen of ze hun kinderen willen laten inenten. Bovendien verander je overtuigingen ons inziens niet met dwang en strafmaatregelen.

Maar er is natuurlijk wel wat aan de hand. Er is een dalende vaccinatiegraad. De urgentie is groot. Er is grote reden tot actie. Het is daarom goed dat de staatssecretaris maatregelen neemt om de vaccinatiebereidheid te vergroten. Ik heb daar nog wat vragen over. Zo ligt er een kritisch rapport van de commissie-Seydel over de communicatie door het RIVM. Ouders zijn kritischer geworden en het RIVM moet meebewegen maar doet dit onvoldoende. De vroegere, wat ik noem, zendingsmethode waarbij ouders alles voetstoots aannemen, kan echt niet meer. We moeten het perspectief van de betrokken en bezorgde ouder veel meer serieus nemen. Met nog meer voorlichting en het bestrijden van nepnieuws komen we er niet en duwen we kritische ouders alleen nog maar verder van ons af. Hoe wil de staatssecretaris ervoor zorgen dat deze cultuuromslag bij het RIVM daadwerkelijk wordt gerealiseerd?

Voorzitter, zal ik doorgaan? Ik zie een aantal interrumpanen.

De voorzitter:

Ik denk dat de heer Hijink een interruptie heeft en daarna mevrouw Agema.

De heer Hijink (SP):

Ik heb een vraag over het eerste punt dat mevrouw Dik-Faber maakte. Als ik naar haar luister, krijg ik toch het gevoel — maar ik krijg hetzelfde gevoel als ik naar de heer Van der Staaij luister — dat er een soort onderscheid wordt gemaakt tussen groepen die zich om godsdienstige redenen afkeren van vaccinaties en mensen die dat om andere redenen doen, wat je ook van die redenen mag vinden. Klopt het dat mevrouw Dik-Faber dat onderscheid maakt? En vindt zij ook dat de ene groep niet alleen een andere benadering moet hebben, maar dat je de nieuwe groep, zoals zij het noemt, misschien veel effectiever moet bewerken dan de groep waarvan we al heel lang weten dat ze haar kinderen niet wil laten vaccineren?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Volgens mij is hier sprake van twee totaal verschillende groepen. Aan de ene kant de groep die we al van oudsher kennen en die er op basis van geloofsovertuiging voor kiest om kinderen niet te laten inenten. Ik heb begrepen dat die groep niet groter wordt. Ik was onlangs bij een congres waar ik hoorde dat die groep zelfs nog wat kleiner wordt. Ik vind het goed nieuws dat er ook in die groep een beweging gaande is om kinderen toch vaker te laten vaccineren. Er is een andere groep waarover ik me echt heel veel zorgen maak, namelijk de groep antivaxers, die op basis van allerlei informatie die niet wetenschappelijk onderbouwd is ertoe komen om hun kinderen niet te laten inenten. Dát vind ik dus echt zorgelijk. We hebben het hier niet over geloofsvrijheid, we hebben het hier echt over verkeerde informatie op basis waarvan ouders verkeerde keuzes maken. Dat wil ik heel graag bestrijden.

De heer Hijink (SP):

Dat is wat mij dus een beetje dwarszit. Dan wordt er dus toch onderscheid gemaakt tussen de motieven die mensen hebben over wel of niet vaccineren. Je zou ook andersom kunnen redeneren: als in de groep uit christelijke en antroposofische hoek de vaccinatiegraad blijkt aan het stijgen is — u zei het zelf — moet er minstens zo hard, misschien wel harder worden ingezet op die andere groep, zodat die ook meer gaat meedoen. Wat mij dwarszit is dat de verantwoordelijkheid voor die dalende vaccinatiegraad nu door de christelijke partijen volledig wordt gelegd bij een nieuwe groep die zich op foute argumenten zou baseren. Ik vind het heel groep dat we die groep benaderen, maar wat mij betreft op dezelfde manier, op dezelfde voet en met gelijke inzet als de groep waarvan we dat al heel lang weten.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Tja, hierover moet ik echt even nadenken. Want volgens mij hebben we van oudsher al de groep die er vanuit een bepaalde geloofsovertuiging niet voor kiest om haar kinderen te laten inenten. Die kleine groep blijft gelijk, blijft klein en wordt zelfs nog weer kleiner. Die dalende vaccinatiegraad is gewoon een-op-een toe te wijzen aan die andere groep, de antivaxers. Ik vind het echt niet kunnen om beide groepen met dezelfde informatie te bedienen. Volgens mij werkt

dat niet. We zullen mensen er met goede informatie van moeten overtuigen dat ze hun kinderen moeten laten inenten. Daar wil ik heel graag voorstellen voor doen, waarop ik in het vervolg van mijn betoog nog kom. Laat ik het hier maar even bij laten, voorzitter, want ik zie nog meer interrupties.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik constateer een stuitende inconsequentie bij mevrouw Dik-Faber. Het is volgens haar prima dat er gelovigen zijn die hun kinderen niet laten inenten, maar nu er een nieuwe groep is en de totale vaccinatiegraad van alle kinderen in het geding is, nu moet die nieuwe groep ineens gaan vaccineren, om die andere groep, die niet wil vaccineren, maar uit de wind te houden. Dat kan toch niet? De ChristenUnie moet toch inzien dat alle groepen gemotiveerd moeten worden om te vaccineren, om het voor hun kinderen en alle kinderen veilig te houden?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Volgens mij haalt mevrouw Agema heel bewust mijn woorden door elkaar.

Mevrouw Agema (PVV):

Beslist niet.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Mevrouw Agema (PVV):

U zei net heel duidelijk: die andere groep, dat was de boosdoener. Dat zei u heel duidelijk!

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Dat er nu sprake is van een dalende vaccinatiegraad ten opzichte van de cijfers die we al decennia kennen, is een-op-een te herleiden tot een nieuwe groep mensen. Geen terecht beeld, maar dan weten we allemaal waar we het over hebben: mensen uit de grachtengordel, bakfietsbezitters et cetera, hoogopgeleid, groen, milieubewust. Daar zit een groep die op basis van verkeerde argumenten tot de verkeerde conclusie komt. Dát is de groep die we volgens mij met goede informatie en met een gesprek met een arts ervan kunnen overtuigen om hun kind wel te laten inenten. Die groep wordt namelijk op het verkeerde been gezet door onjuiste informatie, verspreid door antivaxers. Daarmee zeg ik niet dat het mij niet spijt dat er ook mensen zijn met een geloofsovertuiging die hun kind niet laten inenten. Ik zie dat dat gebeurt. Ik zou het ook goed vinden als dat gesprek wordt aangegaan vanuit de NPV of de kerken. Maar je kunt die groep nu niet verwijten dat zij de oorzaak zijn van de dalende vaccinatiegraad. Dat is namelijk niet zo.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar als die groep toevallig een stukje groter was, dan was de vaccinatiegraad ook in het geding. Als je groepen aanpakt, de non-vaxers of de gereformeerden, moet je ze beide motiveren en overhalen. Ik ben niet voor dwang, maar je moet beide over willen halen. Als je zegt "er is een nieuwe

groep bij gekomen; die moet maar aangepakt worden en niet de gelovige groep", dan ben je gewoon verkeerd bezig in dit huis. Je kunt niet zeggen: de verantwoordelijkheid voor de vaccinatiegraad ligt bij een ander, want de groep gelovigen is net klein genoeg om de vaccinatiegraad niet in het geding te brengen. Dat is toch inconsequent? Dat kan de ChristenUnie hier toch niet doen? Het gaat om de gezondheid en de levens van alle kinderen in het land.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Het gaat om de gezondheid van alle kinderen in het land. Ik vind het ontzettend belangrijk dat alle ouders hierin een goede afweging maken. Maar nogmaals, we hebben van oudsher een kleine groep mensen die op basis van hun geloofsovertuiging hun kind niet laten inenten en dat is nooit problematisch geweest. We hebben geloofsvrijheid in dit land. We hebben het recht op bescherming van de lichamelijke integriteit. Met die basiswaarden vind ik het verdedigbaar dat deze groep die keuze maakt, ook omdat het zo'n kleine groep is. Maar we zien nu wel dat we onder bepaalde waarden dalen en dat komt doordat er een nieuwe groep is. Die groep groeit. Die twijfelt niet op basis van geloofsargumenten of op basis van lichamelijke integriteit, maar op basis van nepnieuws. Daar moeten we ons toch tegen teweerstellen? Ik vind nepnieuws echt onvergelijkbaar met geloofsovertuigingen. We kunnen dat niet allemaal op één hoop gooien.

De voorzitter:

Goed. Dan ga ik naar de heer Renkema. Nee, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik wil graag mijn tweede interruptie inzetten, voorzitter.

De voorzitter:

Stel uw vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Er is nog een groep: moslims in grote steden. Een steeds groter wordende groep moslims vaccineert ook niet. Inshallah, zeggen ze. En wat zegt mevrouw Dik-Faber dan?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ook daar zullen we ons rekenschap van moeten geven. Ik zeg mevrouw Agema toe dat ik mij zal verdiepen in de argumenten van deze groep. Ik weet op dit moment niet wat hun overtuigingen zijn en waar die vandaan komen. Hebben die met het geloof te maken of met verkeerde informatie? Ook deze groep heeft een verantwoordelijkheid; dat zal ik mevrouw Agema nageven. Ik zal mij hierin verdiepen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Als een kindje ziek wordt en de mazelen krijgt door de dalende vaccinatiegraad, dan is het effect toch hetzelfde? Dan maakt het toch niet uit of die dalende vaccinatiegraad komt door religieuze of andere overtuigingen? Dat kindje

wordt toch even ziek? Is mevrouw Dik-Faber dat met mij eens?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ja. Als een kindje geïnfecteerd wordt, dan is een kindje ziek en dan maakt het niet uit om welke groep het gaat.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik hoor mevrouw Dik-Faber zeggen dat zij net als ik niet wil dat kinderen ziek worden. Het is toch even erg, of je nou je kinderen niet vaccineert vanwege religieuze of andere redenen? Dat kan zij toch niet goedpraten?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik maak er bezwaar tegen dat de argumenten van mensen met een bepaalde geloofsovertuiging op één hoop worden gegooid met de argumenten van mensen die niet vaccineren op basis van nepnieuws. Het resultaat is hetzelfde; dat ben ik met u eens. Maar de overtuiging, de basis die ouders hebben, is totaal anders. Laten we die ene groep inderdaad goed informeren. Laten we een gesprek aangaan met artsen. Laten we ervoor zorgen dat nepnieuws de wereld uit wordt geholpen. Ook mensen met een bepaalde geloofsovertuiging hebben een eigen verantwoordelijkheid. Er werd net gerefereerd aan een brochure van de NPV. Ik kende die brochure nog niet, maar die ga ik bekijken. Ik zou het goed vinden als dat gesprek vanuit de kerken wordt aangegaan, omdat die ouders met wezenlijke vragen zitten. Dus ook daar zal een dialoog plaatsvinden. In dit Kamerdebat wordt het allemaal op een hoop gegooid omdat de uitkomst hetzelfde is. Dat kan toch niet de bedoeling zijn?

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dat is juist wel de bedoeling, want het gaat er mij om dat geen kind in Nederland besmet wordt terwijl dat niet nodig is! Het gaat er mij om dat geen enkel kind in Nederland ziek wordt. Overwegingen van ouders maken niet uit voor de uitkomst. Kinderen worden in de werkelijkheid van mevrouw Dik-Faber onnodig ziek. Dat is wat zij nu hier bepleit. Ik vind dat tamelijk schandalig.

De voorzitter:

Dat was een constatering, heb ik gemerkt. Wie was er eigenlijk eerder, de heer Veldman of de heer Renkema? De heer Veldman.

De heer Veldman (VVD):

Dat maakt ons niet veel uit, voorzitter.

De voorzitter:

Dat dacht ik al.

De heer **Veldman** (VVD):

Ik krijg de indruk dat mevrouw Dik-Faber de veiligheid en gezondheid van onze kinderen niet als hoogste prioriteit ziet. Zij zegt eigenlijk nu al: ik ben niet bereid om na te denken over verdergaande maatregelen. Dat is vreemd, want op heel veel andere vlakken treffen we die wel. Zo krijgen ouders een boete als zij geen kinderstoeltje in de auto hebben. Als kinderen mishandeld worden, sturen we jeugdzorg erop af. Dat zijn allemaal maatregelen om ervoor te zorgen dat kinderen veilig kunnen opgroeien. Dan is het toch raar dat u op dit moment, terwijl we zien dat de vaccinatiegraad daalt, niet bereid bent om stappen te zetten en om na te denken over wat we nog meer kunnen doen om de vaccinatiegraad omhoog te brengen? Voorlichting en communicatie is goed, maar je moet volgens mij bereid zijn om verder na te denken. Is mevrouw Dik-Faber bereid om die stap te zetten?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Volgens mij heb ik juist verteld dat de voorlichting en communicatie-oude-stijl die we hebben, totaal niet volstaan, dus ik doe niet anders dan nadenken over de vraag hoe we de vaccinatiegraad omhoog kunnen brengen. Ik ben halverwege mijn betoog. Ik zal zo nog met een aantal voorstellen komen. Ik ben inderdaad niet zover dat we komen met dwangmaatregelen. Ik vind dat we eerst op basis van dialoog en het in positie brengen van artsen moeten kijken wat we kunnen bereiken. Ik heb de heer Veldman ook goed gehoord. Hij zei: ik zie heel graag in kaart gebracht hoe dit nu in andere landen werkt. Daar ben ik ook benieuwd naar. Als hij daarvoor een voorstel doet en zegt "laat de staatssecretaris dat in kaart brengen", dan vind ik dat prima. Dan gaan we daarnaar kijken. De route is eerst dialoog, bij de 21ste eeuw passende communicatie, aansluiten op de kritische vragen van ouders en artsen in positie brengen.

De heer **Veldman** (VVD):

Dat laatste ben ik met mevrouw Dik-Faber eens. Ik heb ook gezegd dat er op zichzelf genomen niets mis is met het aanvalsplan van de staatssecretaris. Pas in deze interruptieproef ik dat mevrouw Dik-Faber bereid is om na te denken over verdergaande stappen. Daar ben ik blij om, want dan delen we het feit dat het belang van het kind vooropstaat en dat de veiligheid van kinderen voorop moet staan, waardoor je dus bereid moet zijn om verdergaande stappen te zetten.

De **voorzitter**:

Dat was ook een constatering. De heer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik heb eigenlijk een vraag over HPV aan mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie. Ik heb haar veel horen zeggen over met name de vaccinatiegraad onder jonge kinderen, maar ik heb niets gehoord over het feit dat meer dan de helft van de meisjes ervoor kiest om die HPV-vaccinatie te mijden. Zou ze daar iets over willen zeggen? In het verlengde daarvan stel ik haar eigenlijk dezelfde vraag als ik aan de heer Van der Staaij stelde. Als het gaat om gesprekken door experts zoals jeugdartsen, vindt zij dan ook dat bijvoorbeeld evangelische scholen en vrijgemaakt gereformeerde scholen daarin mee zouden moeten gaan?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Die lage vaccinatiegraad tegen HPV baart mij ook zorgen. Ik wil niet flauw doen, maar ik speel de vraag wat we hier nu aan gaan doen graag door naar de staatssecretaris. Je hebt het namelijk niet alleen over ouders die beslissen over hun kleine baby'tje, maar ook over tieners, die veel met elkaar in gesprek gaan in de klas. Volgens mij is er een campagne geweest, specifiek gericht op tieners, en hebben zij persoonlijk post gekregen om zich te laten vaccineren. Ik denk dat de staatssecretaris dus heel veel doet, maar ik hoor graag wat er nog meer mogelijk is. Ik weet namelijk dat in bepaalde landen, ik meen in Australië, de vaccinatiegraad tegen HPV erg hoog is. Daardoor komen bepaalde types kanker daar ook gewoon niet meer voor. Dat is natuurlijk enorm veel gezondheidswinst. Het zou mooi zijn als we die ook in Nederland konden bereiken.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik ken de brieven en de brochures, maar ik doe hier vandaag het voorstel om jeugdartsen op scholen in te zetten om dit gesprek te begeleiden. En mijn vraag was: kijkt u ook naar evangelische en naar vrijgemaakt gereformeerde scholen? Zegt de ChristenUnie: ja, het is goed dat experts ook daar dat soort gesprekken met tieners voeren?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik zou het echt toejuichen als scholen die stap gingen zetten. Dat geldt voor alle scholen. Ik zeg daar maar even bij: ook voor islamitische scholen, voor zover we die hebben in Nederland. Scholen van alle signatuur zouden dus het gesprek moeten aangaan. Ik zou het ook goed vinden als daar jeugdartsen bij werden aangetrokken. Tegelijkertijd hebben we hier vrijheid van onderwijs. Dus als meneer Renkema vandaag een motie gaat indienen die de staatssecretaris opdraagt ervoor zorg te dragen dat elke school zo'n jeugdarts binnen de poorten heeft om die voorlichting te geven, dan zeg ik: dat gaat wel tegen de vrijheid van onderwijs in. Ik kan alleen de oproep doen. Daar wil ik het graag bij laten.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Gaat u verder. Die motie komt niet, zegt de heer Renkema.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dat is goed om te horen.

De **voorzitter**:

Dat is dan geruststellend voor u. Gaat u verder.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Voorzitter. De staatssecretaris wil heel graag de rol van de jgz-professionals, de jeugdgezondheidszorgprofessionals, versterken. Als de ouders niet komen opdagen voor een vaccinatie, krijgen zij een uitnodiging voor een gesprek. Dat is winst ten opzichte van de huidige situatie. Maar de kritische ouders die niet komen opdagen, zijn vaak dezelfde ouders die wegblijven uit de consultatiebureaus, waar ze naar hun idee worden betutteld en het gevoel krijgen het niet goed te doen. Ik vraag me daarom af of dit gaat werken.

Moeten we niet juist aansluiten bij deskundigen als de huisarts, die ze wel serieus nemen, zo vraag ik de staatssecretaris. Graag een reactie.

Voorzitter. We hebben een rondetafel gehad. Anderen hebben daar ook al aan gerefereerd. Er was ook iemand van Lareb. Zij gaf aan wat de meest gestelde vraag is die Lareb krijgt van ouders die hun kind eerder hebben laten inenten. Dat kind heeft dan koorts gekregen en de vraag die ouders dan voorleggen is: we worden opgeroepen voor een nieuwe vaccinatie; krijgt mijn kind dan weer koorts? Die vraag kan Lareb niet beantwoorden. Ze hebben daarom ook voorgesteld dat zij een geboortecohort, zoals dat heet, langjarig volgen om de bijwerkingen in kaart te brengen, zodat ze ook beter in staat zijn om ouders te informeren en zo mogelijk gerust te stellen. Mijn vraag aan de staatssecretaris is wat hij vindt van de oproep van Lareb en wat hij daarin kan doen.

Voorzitter, tot slot. Als je spreekt met artsen en wetenschappers, dan komen ze met een hele lijst van ziekten waarvoor er vaccinaties zouden moeten komen in Nederland. Ondertussen duren de adviestrajecten van de Gezondheidsraad vaak heel lang, en zien we in de werkagenda slechts twee adviezen, twee onderwerpen, staan. Als we vaccinaties serieus nemen en onze kinderen goed willen beschermen, zal er toch iets moeten veranderen. Ziet de staatssecretaris mogelijkheden om de Commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad te versterken en de doorlooptijd van de advisering te verkorten?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Dik-Faber. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Diertens namens D66.



Mevrouw Diertens (D66):

Dank u wel, voorzitter. We spreken hier al lang over vaccinaties. Het is ook een belangrijk onderwerp. Het is heel belangrijk, want we hebben te maken met een stijgend infectierisico. In aanloop naar dit debat hebben we ons al laten informeren door diverse experts en ervaringsdeskundigen. Het is duidelijk dat hier niet één oplossing voor is. Meerdere acties zijn nodig. De initiatiefwet van mijn collega Raemakers over kindcentra is daar één van. Deze zorgt ervoor dat ouders transparantie hebben over de vraag: gaan mijn kinderen wel naar een veilige omgeving? Zo kunnen zij een goed geïnformeerde keuze maken.

Voorzitter. Dat is gelijk een van de punten die ik vandaag wil benadrukken: het belang van informatie over vaccineren. Voorlichting moet op een toegankelijke, eerlijke, overtuigende en persoonsgerichte manier gegeven worden. Dat betekent dat er een aantal dingen moeten gebeuren. Zo moet er aandacht zijn voor het vraagstuk van het stijgende infectierisico in de opleiding van huisartsen en verloskundigen. Graag hoor ik van de staatssecretaris hoe hij hier werk van gaat maken. Er bestaat al een mogelijkheid om extra spreekuren voor ouders te houden op consultatiebureaus. Hoeveel wordt hiervan gebruikgemaakt, en hoe wil de staatssecretaris ervoor zorgen dat hier meer gebruik van wordt gemaakt?

De voorzitter:

Was u klaar met dit punt?

Mevrouw Diertens (D66):

Met dit punt ben ik nu klaar.

De voorzitter:

Oké. Dan is er een interruptie van de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Even om te checken: komt u nog terug op die initiatiefwet, of was dit het?

Mevrouw Diertens (D66):

Dit was het.

De heer Hijink (SP):

Dan heb ik daar een vraag over. Critici stellen — we hebben daarover net ook dat debatje met mevrouw Ploumen gehad — dat met dit wetsvoorstel de fundamentele overheidstaak van het beschermen van de publieke gezondheid deels wordt verschoven naar ouders, die de keuze moeten maken voor een bepaald kinderdagverblijf, en de besturen van kinderdagverblijven, die zich moeten bezighouden met de vraag: laat ik niet-gevaccineerde kinderen wel of niet toe? Dat is een probleem, omdat je daarmee precies gaat krijgen waarvoor gewaarschuwd wordt, namelijk een tweedeling tussen locaties waar wel gevaccineerd wordt en locaties waar niet gevaccineerd wordt. Op die laatste ga je dus enorme risico's nemen.

Mevrouw Diertens (D66):

Ja, dat klopt. Maar dit is een aanloop voor het geval de vaccinatiegraad niet gaat stijgen, maar verder gaat dalen. Ik denk dat we met deze initiatiefwet een eerste stap zetten naar een goede oplossing, als het slecht gaat. Ten tweede vind ik het heel belangrijk dat we weten dat kinderdagverblijven eraan gehouden zijn dat de chloor niet in het gootsteenkastje staat waar kinderen bij kunnen, dat er beddenbeveiliging is en dat er nog een heleboel andere zaken goed geregeld zijn. Ik zou als ouder ook willen weten of de kinderen veilig zijn waar ik mijn kind naartoe breng, of ik ze naar een goede omgeving breng. Als wij meer inzetten op voorlichting en persoonlijke overtuiging, denk ik dat het met die ouders, de brandhaarden, wel zal meevallen. Door bewustwording gaat die algemene vaccinatiegraad verder omhoog.

De heer Hijink (SP):

Dat lijkt mij een optimistische inschatting, die niet hard te maken is. Mevrouw Diertens zegt dat we een stap in de goede richting zetten. Maar een eerste stap kan ook juist in de verkeerde richting zijn. Critici zeggen: als je het al doet op de kinderopvang — ik vind het nog te vroeg — maar stel dat je het op de kinderopvang zou gaan doen, doe het dan meteen goed en maak het verplicht voor alle vormen van kinderopvang. Daarmee dek je namelijk het risico af. Mevrouw Diertens kiest nu sec voor de keuzevrijheid van ouders, maar dat is natuurlijk niet de kern van de discussie.

De kern van de discussie is bescherming van kinderen die anders gevaarlijke ziektes oplopen. Dan moet je kijken naar het algemene belang en niet naar de keuzevrijheid van ouders. Als je consequent bent, zou je dus moeten zeggen: niemand die niet gevaccineerd is, komt nog terecht op de kinderopvang. Ik zou dat nu nog niet willen voorstellen, maar als je iets doet, zou het die kant op moeten.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik denk dat we daar dan nog een debat over gaan voeren. We moeten eerst kijken hoe we die vaccinatiegraad omhoog kunnen krijgen. Uit de rondetafel is gebleken dat we met voorlichting, informatie en persoonlijk overtuigen nog heel veel kunnen bereiken. Daarmee valt nog heel veel winst te behalen. Het is eigenlijk ook nog niet bewezen dat het leidt tot een hogere vaccinatiegraad als iedereen verplicht ingeënt wordt. De onderzoeken daarover zijn ook nog in tegenpraak met elkaar. Ik denk dat het heel goed is dat we eerst inzetten op de proactieve houding, op informatie en een betere voorlichting en overtuiging, zoals de staatssecretaris heeft voorgesteld. Maar we moeten wel voorbereid zijn op het feit dat er eventueel andere mogelijkheden aan de orde komen. D66 legt nergens een taboe op.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Diertens** (D66):

De staatssecretaris zegt foutieve informatie te willen bestrijden. Dat is een interessante gedachte. Graag hoor ik daar meer over.

Infectiepreventie reikt veel verder dan de grens. Het is dan ook belangrijk om te kijken hoe andere landen in Europa dit vraagstuk aanpakken. Tijdens de rondetafelgesprekken is stilgestaan bij het Verenigd Koninkrijk. Dat voert een infectiepreventiebeleid dat proactiever overkomt. Graag hoor ik van de staatssecretaris hoe hij tegen dit beleid aankijkt en welke lessen hij hieruit trekt voor ons beleid.

Een ander punt waar wij iets van kunnen leren, is de laagdrempeligheid in andere landen. Kijk bijvoorbeeld naar de apotheker. In veel Europese landen vervult deze een grote rol in de voorlichting. In sommige landen kregen apothekers zelfs toestemming om bepaalde vaccins te verstrekken en toe te dienen, uiteraard na een bijscholingstraject. Graag een reactie van de staatssecretaris hierop.

Gelukkig krijgen onze kinderen via het Rijksvaccinatieprogramma een groot aantal vaccins. Maar niet alle ziekten zijn hierin opgenomen. Ook hier is informatie van groot belang. Is de staatssecretaris bereid om ook goed te kijken hoe het zit met de informatievoorziening over vaccinaties buiten het RVP?

In zijn brief Verder met vaccineren kondigt de staatssecretaris diverse acties aan. Een ervan is de mogelijkheid dat zestien- en zeventienjarigen die niet gevaccineerd zijn volgens het Rijksvaccinatieprogramma, de gelegenheid krijgen dit alsnog te doen. Een inhaalvaccinatie zullen we het maar noemen. Sommige jongeren, wier ouders wellicht andere ideeën erop nahouden, kunnen dan op hun zestiende zelf beslissen over hun gezondheid. Dat lijkt me een goede

maatregel, maar kan het niet wat ambitieuzer? Recent sprak ik iemand die naar Nederland was gekomen. Haar broers en zussen, die hier geboren zijn, hebben wel een RVP doorlopen, maar zij en haar moeder niet. Voor hen was zo'n inhaalvaccinatie een uitkomst geweest. Zowel haar moeder als zij had dat graag gehad, maar zij zijn niet opgeroepen. Is de staatssecretaris bereid om, eventueel samen met zijn collega van JenV, te kijken hoe een inhaalvaccinatie ingezet kan worden voor kansrijke nieuwkomers?

Voorzitter. Het stijgende infectierisico is een groot probleem. We zijn het aan onze kinderen verplicht om nu verantwoordelijkheid te nemen, want wie denkt aan morgen, moet vandaag wat doen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Diertens. Dan geef ik het woord nu aan mevrouw Agema namens de PVV.

□

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Eeuwenoude infectieziekten zijn zo goed bestreden dat ze niet meer zichtbaar zijn. We zien bijvoorbeeld geen kinderen meer met polio op straat. Daarmee mogen we ons gelukkig prijzen, maar dat heeft als keerzijde dat het nut en de noodzaak van vaccineren niet meer bij iedereen op het netvlies staan. Het besef dat vaccinatie naast schoon drinkwater de meest effectieve manier is om infectieziekten te bestrijden, daalt. Gelukkig blijkt uit de laatste berichten van het RIVM dat de dalende trend ten aanzien van vaccineren is gestopt, maar dat zijn landelijke cijfers. Hoe zit het regionaal en lokaal? Landelijk ligt de BMR-vaccinatie op 93,8%, maar in de binnenstad van Utrecht is dat maar 90% en op Urk 58%. Wat betekent dit, vraag ik de staatssecretaris. Wat zegt dit over de landelijke dalende trend, die is gestopt?

Ook worden er kwalijke spookverhalen via internet verspreid. Daar komt de overheid onvoldoende tussen. Naast biblebelters zijn er steeds meer stedelingen die niet meer enten. Hoe gaat de staatssecretaris hen beter bereiken? Maakt hij een goed vindbaar onlineplatform waar de juiste informatie voor twijfelende ouders beschikbaar wordt en spookverhalen worden weerlegd?

De PVV-fractie steunt de actiepunten van de staatssecretaris, maar heeft nog wel een paar vragen. Is er een calamiteitenprogramma als de vaccinatiegraad wel ineens of slechts voor bepaalde infectieziekten daalt? Licht er een draaiboek klaar voor als er een uitbraak in het buitenland plaatsvindt? Hebben we genoeg vaccins in de ijskast voor een extra inentingsronde? Weten we de risicogroepen goed te bereiken? En wat de HPV-vaccinatie betreft: waarom niet in de laatste klas van de lagere school vaccineren?

We hebben een mooi Rijksvaccinatieprogramma, maar het is ook erg conservatief. Het duurt jaren voordat een vaccin wordt toegevoegd. Landen om ons heen enten bijvoorbeeld wél tegen waterpokken. In ons land moeten kinderen maar lijden, omdat het niet dodelijk zou zijn, maar toch verzekeren specialisten ons dat jaarlijks enkele kinderen in het ziekenhuis belanden. Los van de pijn, de blaasjes en de littekens

in het gezicht is dit virus ook nog eens verantwoordelijk voor het zeer pijnlijke gordelroos op latere leeftijd. Dit moet toch voldoende om het wél op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma en daar niet nog eens jaren op te gaan wachten, zo vraag ik de staatssecretaris.

Voorzitter. Dan kom ik nu bij het andere onderdeel van dit debat, de meningokokkenuitbraak. Het overlijdenspercentage bij meningokokkeninfectie is hoog, ongeveer 17%. Een ander deel loopt blijvende schade op, zoals amputatie van ledematen. En de ziekte verloopt extreem snel. Komen sommigen nog lopend in het ziekenhuis, binnen een paar uur liggen ze al op de intensive care. Slechts enkele dagen heeft de bacterie nodig om haar verwoestende werk te doen. Van alle leeftijdsgroepen worden tieners het meest getroffen. Daar ligt het overlijdenspercentage zelfs op 27%, een kwart. Ook al gebeurt het niet veel keren per jaar, het is bizar dat we ouders die hun kind hieraan verliezen, moeten vertellen dat er al een hele poos een vaccin beschikbaar is. Gelukkig wordt er nu een inhaalslag mee gemaakt, maar dat heeft wel even geduurd. Er zit vier jaar vanaf de eerste signalen tot het einde van het inentingsprogramma en het is dus nog niet volledig beschikbaar. Kunnen er geen voorraden worden aangehouden? Waarom moet de inkoop via een tijdrovende aanbesteding? Waarom moet het Zorginstituut zich ook nog eens buigen over de effectiviteit en hanteert het daarbij rare financiële grenzen? Welke mogelijkheden ziet de staatssecretaris om dit proces overboord te gooien en met een snelle procedure te komen, vraag ik.

Ik heb me ook verbaasd over de berichtgeving dat het RIVM vaccins achterhield. Die waren dus niet beschikbaar voor de doelgroep van de 14-jarigen. In de zomer van 2018 werd een deel achtergehouden voor vakantiegangers. Dat vind ik onverantwoord. Bij een uitbraak moeten er voldoende vaccins beschikbaar zijn voor iedereen, voor risicogroepen, kinderen, ouderen, zwangeren en vakantiegangers.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot slot is het woord aan mevrouw Kuik namens het CDA.



Mevrouw Kuik (CDA):

Dank, voorzitter. In de top tien van de grootste bedreigingen voor de gezondheid wereldwijd staat de antivaxbeweging. Het infectierisico wordt groter, omdat minder mensen zich laten inenten. De trend van de afgelopen jaren vindt het CDA zeer zorgelijk. Ironisch genoeg zien mensen door het succes van vaccineren minder de gevolgen van ziektes, waardoor het gevoel van urgentie afneemt. Ik zie dat ik direct al een interruptie heb. Dit is een goede opening geweest, voorzitter.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Mevrouw Kuik begint nu aan haar bijdrage hier, maar vanochtend opende ze het debat ook al in de krant. Ik lees daarin dat zij zegt — nee, ze zegt het niet, ze benadrukt — dat ze religieuze bezwaren anders weegt dan die van de antivaxbeweging. Ik zou haar willen vragen om daar eens een nadere toelichting op te geven. Hoezo? Wat weegt ze dan anders?

Mevrouw Kuik (CDA):

Als mevrouw Ploumen even geduld heeft, kom ik daar in mijn verhaal op terug.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik zou het eigenlijk nu wel willen weten.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen!

Mevrouw Kuik (CDA):

Voorzitter, ik ga over mijn eigen tekst en ik kom daarop terug. Heb geduld! En als u het antwoord niet krijgt, dan kunt u alsnog ...

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen, als mevrouw Kuik klaar is, krijgt u de gelegenheid om te interrumperen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dan wentel ik in het vertrouwen dat u mij zo het woord geeft.

De voorzitter:

U weet dat ik dat echt in de gaten houd.

Mevrouw Kuik (CDA):

Je kunt er doof, blind van worden, een blijvende hersenbeschadiging aan overhouden of dood aan gaan: mazelen! Van de bof kun je onvruchtbaar worden en van polio verlamd of voor de rest van je leven gehandicapt. En zo kan ik nog wel even doorgaan. Maar de antivaxpropaganda draait volop, fakenieuws te over. De twijfel van veel mensen is vaak niet gebaseerd op gegronde kennis, gaf ook professor Das tijdens de rondetafel aan. Mensen gaan googelen en komen van alles tegen. Het CDA wil dat de staatssecretaris inzet op de communicatie van deze tijd, waarbij ouders geholpen worden bij het op een rijtje zetten van belangrijke feiten. Een prik leidt niet tot autisme, maar een kind kan wel degelijk even ziek worden. Beelden en metaforen helpen. Maak duidelijk hoe buitenproportioneel antivaxverhalen zijn. Vergelijk het met het volgende voorbeeld: ik zag op Google dat bruggen kunnen instorten, daarom laat ik mijn kinderen liever door de snelstromende rivier zwemen. Zoals u hoort: een bizarre redenatie. Kan de staatssecretaris aangeven hoe de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd meer en harder op kan treden misleiding over vaccineren? Is de staatssecretaris van plan om de effectiviteit van de maatregelen die hij in zijn brief heeft aangekondigd, vanaf het begin te monitoren? Wordt bij het versterken van de rol van professionals ook de apotheker betrokken?

Voorzitter. Ik zie inenten zelf niet als iets om over te twijfelen. Ik vertrouw op de artsen en deskundigen en voel het als een soort upgrade. Eerlijk gezegd vind ik het ook moeilijk te begrijpen dat je je kinderen blootstelt aan levensbedreigende ziekten en daarmee het risico voor anderen vergroot. Dan maar verplichten, klonk het vanuit liberale hoek. Ik snap die primaire reactie, maar wat lost dat precies op? Ouders

zijn eerstverantwoordelijk voor de gezondheid van hun kinderen. Grondrechten, zoals het recht op lichamelijke integriteit en de onaantastbaarheid van het lichaam, schuif je niet zomaar opzij. Daarnaast is het CDA onvoldoende overtuigd van de effectiviteit van een wettelijke verplichting. De antivax moeten we aanpakken op fake news. Maar de religieuze groep die niet vaccineert, moeten we evengoed voorlichten. Die voorlichting zal op een andere manier moeten plaatsvinden om effectief te zijn. Dat was mijn punt.

De Wereldgezondheidsorganisatie maakte vorige week bekend dat er in 2017 een recordaantal gevallen van mazelen is geweest in Europa. Ziektes houden niet op bij de grenzen. Welke acties onderneemt de staatssecretaris in Europees verband om het infectierisico te verlagen?

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Mevrouw Kuik en ik zijn het op heel veel punten eens. Ik denk dat zij dat ook wel verwachtte. Maar ik werd toch wel op een ander been gezet door haar uitspraken vanochtend in de krant. Daar krijg ik graag nog een nadere toelichting op. Ze zegt daarin dat ze de godsdienstige bezwaren, de religieuze bezwaren van mensen anders weegt dan de bezwaren van de antivaxbeweging. Is ze het met me eens dat het effect toch hetzelfde is?

Mevrouw Kuik (CDA):

Zeker. Zoals ik al zei: je hebt een andere communicatie nodig. De mensen die op basis van religieuze overwegingen niet vaccineren, hebben dus andere overwegingen. Ze twijfelen niet over het effect van inenten, wat de antivaxers wel doen, maar zeggen dat een hogere macht ermee te maken heeft. Je moet dus op een andere manier naar hen communiceren om effect te hebben. Dat is het punt dat ik wilde maken.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Is mevrouw Kuik het dan ook met mij eens dat je kind niet inenten met een beroep op religieuze overwegingen toch wel — laten we zeggen — met kritiek overladen moet worden?

Mevrouw Kuik (CDA):

Zoals ik zelf al zei: ik vind inenten niet iets om over te twijfelen.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Als mevrouw Kuik met iemand in gesprek gaat met iemand die zegt "mijn God wil niet dat ik mijn kind inent", wat zegt zij dan tegen die persoon?

Mevrouw Kuik (CDA):

Ik kan die niet dwingen. Daarom is het goed dat de staatssecretaris bekijkt hoe er goede informatie gegeven kan worden, zodat we mensen daarmee kunnen helpen om een goede beslissing te nemen.

De heer Veldman (VVD):

Ik hoor mevrouw Kuik de mogelijkheid om over te gaan tot een algehele verplichting afwijzen met een beroep op de grondrechten, nog voor we volgens mij alle voors en tegens ervan op een rijtje gezet hebben. Op zichzelf kan ik me iets voorstellen bij dat beroep op de grondrechten, maar dan heb ik wel de volgende vraag aan mevrouw Kuik. Kinderen die niet ingeënt zijn, vormen ook een risico voor kinderen die niet ingeënt kunnen worden. Is het niet zo dat de vrijheid van de een ophoudt, daar waar de vrijheid, en dus ook de veiligheid, van een ander wordt aangetast?

Mevrouw Kuik (CDA):

Wat ik precies zei, was dat ik grondrechten niet zomaar opzijschuif. Als ik kijk naar de argumentatie van het RIVM over de effectiviteit, de controleerbaarheid en het effect hiervan op mensen, ben ik er niet van overtuigd dat een wettelijke verplichting verstandig is. De heer Veldman wil graag dat er naar andere landen wordt gekeken. Ik vind het prima om dat te onderzoeken, maar grondrechten schuif je niet zomaar opzij.

De heer Veldman (VVD):

Ik ben blij te horen dat ook mevrouw Kuik zegt dat het goed is om te onderzoeken welke maatregelen we nog meer kunnen treffen, zodat we voorbereid zijn op een eventuele verdere daling.

De voorzitter:

Gaat u verder, mevrouw Kuik.

Mevrouw Kuik (CDA):

Voorzitter. We hebben de aangrijpende verhalen gehoord over bijvoorbeeld Noa en Maurits, jonge mensen die zijn weggerukt door de meningokokbacterie. Sterkte voor hun familie. Respect dat hun ouders hun verhaal vertellen. Het Rijksvaccinatieprogramma is onlangs uitgebreid met type W. Experts wegen verschillende belangen af. De Gezondheidsraad heeft een negatief oordeel gegeven over het opnemen van meningokokken B. Kan de staatssecretaris toelichten waarom de Nederlandse kinderen niet worden gevaccineerd voor type B, terwijl dat bijvoorbeeld in Engeland wel gebeurt? Indien bijwerkingen met name onzeker zijn voor kleine kinderen, is het dan een optie om later in te enten, als ze wat ouder zijn?

Tot slot. Hebben de experts voldoende capaciteit om in rap tempo op te schalen? Hoe kijkt de staatssecretaris naar de tijdlijn: uitbraak, de ernst bepalen, het bestellen van de vaccins en het daadwerkelijk uitvoeren? Hoe heeft het ministerie zich voorbereid op de brexit als het gaat om de verkrijgbaarheid van vaccins?

Voorzitter. We kunnen rotziektes zoals mazelen samen uitroeien door vaccineren.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Kuik. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer.

De beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:

Ik schors de vergadering tot 13.00 uur. Dan gaan we eerst stemmen over één motie. Daarna komt de regeling van werkzaamheden. Daarna kan de staatssecretaris ingaan op de vragen die de Kamerleden in eerste termijn gesteld hebben.

De vergadering wordt van 12.30 uur tot 13.00 uur geschorst.