

Position paper Rondetafelgesprek inzake vaccinaren, Tweede Kamer, 21 januari 2019

Roland Pierik en Marcel Verweij

Roland Pierik (r.pierik@uva.nl) is als universitair hoofddocent rechtsfilosofie verbonden aan de Universiteit van Amsterdam. Marcel Verweij (marcel.verweij@wur.nl) is als hoogleraar filosofie verbonden aan Wageningen University. Samen verrichten zij onderzoek naar de ethiek van collectieve vaccinatie.

In Nederland en verschillende andere Westerse landen daalt de vaccinatiegraad al een aantal jaren. Hierdoor kan gebeuren wat decennia niet meer voor mogelijk werd gehouden: het uitbreken van gevaarlijke en door vaccinatie makkelijk vermijdbare ziekten als mazelen, kinkhoest of zelf polio. *Hoe kan de dalende vaccinatiegraad in Nederland worden verklaard?*

Naast de traditionele religieuze bezwaren tegen vaccinatie zoals we die al lang kennen vanuit de ‘bible belt’ zorgt een aantal factoren voor een ‘vruchtbare’ voedingsbodem voor een bredere vaccinatietwijfel: de beperkte incidentie van infectieziekten (mede dankzij het succes van vaccinatieprogramma’s in de afgelopen decennia); een verminderd vertrouwen in overheidsinstanties en geneesmiddelenproducenten; geruchten en vermoedens over de mogelijkheid dat vaccinaties ook ernstige neveneffecten hebben; en sociale media waarin dergelijke twijfels makkelijk verspreid raken en in ‘bubbels’ versterkt worden.

Te midden van deze factoren is er een groeiende antivaccinatiebeweging die sterk gemotiveerd is om twijfels over vaccinatie te versterken. Organisaties als VaccinVrij en de NVKP wijzen op vermeende schadelijke effecten van vaccins zoals de alom weerlegde veronderstelling dat het BMR-vaccin autisme zou veroorzaken. Ze verspreiden daarmee soms pertinente onwaarheden en benadrukken dat iedere ouder vooral zelf onderzoek moet doen naar de veiligheid van vaccinatie en de gevestigde orde niet te vertrouwen. Daarnaast heeft een aantal personen binnen deze groepen ook financiële belangen bij het verspreiden van twijfel over vaccinatie, bijvoorbeeld middels de verkoop van ‘vaccinatie-ontstoringstherapie’. De stem van de antivaccinatiebeweging is nadrukkelijk aanwezig in sociale media, waardoor ouders die op zoek zijn naar informatie om tot een weloverwogen standpunt te komen al snel uitkomen bij deze pagina’s.

Tegelijkertijd is het gelukkig nog steeds zo dat het overgrote deel van alle ouders hun kinderen nog steeds gewoon laat vaccineren. Wat relatief nieuw is, is dat die ouders zich soms realiseren dat de dalende vaccinatiegraad ook risico’s voor hun kind creëren – bijvoorbeeld als hun kind nog te jong is voor het BMR-vaccin, en afhankelijk is van de bescherming op groepsniveau. Deze ouders laten zich nu – soms fel – horen in discussies over vaccinatie, en zij spreken weigeraars aan op de risico’s die zij voor hun kind en anderen veroorzaken.

De overheid is tot nu toe relatief terughoudend geweest in reactie op de dalende vaccinatiegraad: dat geldt zowel voor het nadrukkelijk weerspreken en weerleggen van stellingnames van de antivaccinatiebeweging, het aandringen bij ouders opdat zij hun kinderen laten vaccineren, als ook in het benoemen van een vaccinatiegraad die minimaal gegarandeerd moet blijven.

Op grond van deze constatering hebben we een aantal adviezen aan de Wetgever.

Het is van belang dat de overheid een duidelijk onderscheid maakt tussen enerzijds hardcore antivaxxers, die zich zodanig hebben ingegraven in hun positie dat ze niet van gedachten te veranderen zijn; en anderzijds (aanstaande) ouders die nieuw in dit debat komen, wel eens wat gehoord hebben over de vaccinatie-autisme link, daardoor (voorstelbaar!) verontrust zijn, maar in een goed gesprek wellicht te overtuigen zijn van het belang en de veiligheid van vaccinaties.

De overheid dient verschillende strategieën te hanteren naar deze twee groepen. De antivaccinatiebeweging moet een krachtige tegenstem krijgen. Onwaarheden en financiële belangenverstrengelingen moeten door overheid, zorgverleners en wetenschappers expliciet als zodanig

worden benoemd.¹ Ouders met zorgen over vaccinatie moeten vooral ruimte krijgen voor een persoonlijk gesprek. Het is zaak dat kinderartsen en verpleegkundigen de zorgen van deze mensen serieus nemen en bespreken. Dit is de uitgelezen manier om vertrouwen in vaccinatie te bestendigen. De staatssecretaris creëert hiervoor al meer ruimte op consultatiebureaus, maar voor vaccinaties bij oudere kinderen – de DTP/BMR-herhaalvaccinatie bij 9 jaar en de HPV-vaccinatie bij 13 jaar – is die persoonlijke benadering nog geheel afwezig. **Voor alle vaccinaties geldt dat informatievoorziening en aanbod persoonsgericht zouden moeten zijn, waarbij zorgverleners voldoende tijd hebben om zorgen van ouders te bespreken. Groepsvaccinaties zoals die nu gewoonlijk worden georganiseerd voor de DTP/BMR-herhaalvaccinatie en de HPV-vaccinatie passen niet binnen een persoonlijke bejegening.**

We moeten het hoofd echter ook koel houden: het is niet zo dat nu al grote uitbraken voordoen. Hier is het *proportionaliteitsbeginsel* van toepassing: zolang het risico aanvaardbaar is, moet de overheid niet onnodig ingrijpen in de vrijheid van (niet-vaccinerende) ouders door bijvoorbeeld vaccinatie als voorwaarde voor toegang kinderopvang te stellen. Echter, zodra de dalende vaccinatiegraad de groepsimmunitet serieus ondermijnt, moet de overheid krachtig optreden en de maatschappij actief tegen vermijdbare ziekten beschermen. Hier geldt ook het *voorzorgsbeginsel*: de overheid kan niet wachten tot ziekten zijn uitgebroken maar moet al eerder optreden om uitbraken te voorkomen.

Vaak wordt in beleidsstukken gesteld dat de vaccinatiegraad nu nog hoog genoeg is en dat Nederland het beter doet dan sommige andere landen. Maar de overheid heeft opvallend genoeg nooit aangegeven waar de ondergrens precies ligt. Er is voldoende wetenschappelijke kennis voorhanden ter onderbouwing van zo'n politieke (!) stellingname. **De Staatssecretaris moet, op basis van advies van RIVM de Gezondheidsraad, zich uitspreken over bij welke vaccinatiegraad het risico op uitbraken onaanvaardbaar groot wordt geacht. Bij het formuleren van dat oordeel kunnen ook al de concrete maatregelen worden vastgelegd die de overheid neemt zodra de ondergrens voor de vaccinatiegraad wordt bereikt.** Maatregelen kunnen bijvoorbeeld inhouden dat vaccinatie als voorwaarde wordt gesteld voor toegang tot iedere kinderopvang², of voor het verkrijgen van kinderbijslag – vgl. de Australische *no-jab-no-pay-wetgeving*.

Bij de ondergrens kantelt het proportionaliteitsargument: als het risico op ziektes onaanvaardbaar groot wordt, is het vasthouden aan keuzevrijheid buiten proportie. Zonder een krachtig beleid zullen ouders willen nagaan wat de vaccinatiegraad in school en kinderdagverblijf is, of elkaar gaan bevragen over de vaccinatiestatus van hun kinderen. **Dit is een politiek conflict dat primair in de politieke arena moet worden uitgevochten.** Polarisatie tussen verschillende groepen ouders binnen de intieme gemeenschap van een kinderdagverblijf of school is niet wenselijk.

In dit licht is het wetsvoorstel van Kamerlid Raemakers (D66) om kinderdagverblijven de mogelijkheid te bieden om ongevaccineerde kinderen te weigeren misplaatst. Het voorstel doet niets aan het probleem van de afnemende vaccinatiegraad, het maakt de kans op uitbraken juist groter, en het kan leiden tot conflicten tussen ouders in aanloop naar het besluit dat hun kinderdagverblijf zal nemen.³

De problematiek draait uiteindelijk om maatschappelijk vertrouwen in de overheid en vertrouwen in vaccinatie als individuele en collectieve bescherming tegen infectieziekten. Dat vaccinatie niet wordt opgelegd maar dat ouders er vrijwillig voor kunnen kiezen draagt in belangrijke mate bij aan vertrouwen in dit programma. Tegelijkertijd staat ook het vertrouwen in de overheid in meer algemene zin op het spel. Enerzijds mag van de overheid verwacht worden dat vaccinaties veilig, effectief, en noodzakelijk zijn. Anderzijds moeten alle burgers erop kunnen vertrouwen dat de overheid passende maatregelen neemt als het gevaar van uitbraken van ziekten onaanvaardbaar groot wordt.

¹ Een aantal van deze pertinente onwaarheden wordt door Roland Pierik benoemd in "[Staatssecretaris Blokhuis en de strijd tegen vaccinatie-misinformatie](#)" *Academische blog StukRoosVlees.nl*, december 2018.

² We beargumenteren waarom vaccinatie een voorwaarde zou moeten zijn voor toegang tot het kinderdagverblijf in: "[Verplicht vaccineren: de tijd van vrijblijvendheid is voorbij](#)." NRC, 25 juni 2018.

³Zie voor onze kritiek op Raemakers' voorstel: "[Als crèches ongevaccineerde kinderen mogen weigeren, is de kans op uitbraken alleen maar groter](#)." Trouw, 12 oktober 2018.