

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 2764

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Minder gevallen baarmoederhalskanker voorkomen door afname vaccinaties»* (ingezonden 28 juni 2018).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 juli 2018).

### Vraag 1

Kent u het bericht dat jaarlijks tientallen gevallen van baarmoederhalskanker minder worden voorkomen door een afname in vaccinaties en dat ook bij het Rijksvaccinatieprogramma van zuigelingen (voor bijvoorbeeld mazelen en polio) al vijf jaar op rij het aantal kinderen dat een prik komt halen daalt?<sup>1 2</sup> Wat is uw reactie daarop?

### Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht. De berichtgeving is gebaseerd op het door het RIVM opgestelde rapport «Vaccinatiegraad en jaarverslag 2017» dat ik uw Kamer op 25 juni 2018 heb toegezonden. Zoals ik in mijn reactie op de vragen van de Kamerleden Raemakers, Diertens en Dijkstra (allen D66) reeds heb aangegeven, maak ik mij zorgen over de dalende vaccinatiegraad.<sup>3</sup> Om het risico op uitbraken van ernstige infectieziekten zoveel mogelijk te voorkomen en groepsbescherming te bereiken, is een hoge vaccinatiegraad van belang. Daarnaast verdient de sterke daling in het aantal HPV-vaccinaties aandacht vanwege de ernstige gevolgen die dit kan hebben. Het RIVM heeft uitgerekend dat door vaccinatie tientallen gevallen van baarmoederhalskanker per geboortjaar worden voorkomen. Ik wil dan ook alle meisjes die zich nog niet hebben laten vaccineren erop wijzen dat zij dit alsnog kunnen doen. Tot 18 jaar zijn daar geen kosten aan verbonden.

### Vraag 2, 3, 4

Deelt u de door de afname in het aantal vaccinaties ontstane zorgen? Is volgens u de tijd van vrijblijvendheid voorbij?

<sup>1</sup> <https://www.nu.nl/gezondheid/5329154/minder-gevallen-baarmoederhalskanker-voorkomen-afname-vaccinaties.html>

<sup>2</sup> <https://www.ad.nl/politiek/kabinet-schrikt-van-cijfers-aantal-vaccinaties-moet-stijgen~ae569b83/>

<sup>3</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 2583

Kunt u aangeven welke maatregelen er reeds zijn genomen om deze trend in afname van vaccinaties, tegen onder andere baarmoederhalskanker, te keren? Bent u van plan in uw aangekondigde plan van aanpak met betrekking tot de dalende vaccinatiegraad ook aanvullende maatregelen op te nemen specifiek gericht op het verhogen van de vaccinatiegraad tegen baarmoederhalskanker?

Antwoord 2, 3, 4

Ja die zorg deel ik. Ik ben echter geen voorstander van een vaccinatieplicht. Ik wil u erop wijzen dat de vaccinatiegraad in Nederland nog steeds hoog is, ook in internationaal perspectief. De gemiddelde percentages in Nederland liggen voor de meeste vaccinaties boven de 90 procent.<sup>4</sup> Daarnaast zijn er door mijn ambtsvoorganger al enkele maatregelen ingezet om de laagdrempelige toegang tot vaccinaties en bijbehorende informatie te waarborgen.<sup>5</sup> Voor een overzicht van deze maatregelen verwijs ik u naar mijn reactie op de vragen van de leden Raemakers, Diertens en Dijkstra (allen D66). Ik vind het belangrijk om samen met het RIVM en andere betrokken partijen te kijken wat er nodig is om deze daling een halt toe te kunnen roepen. Zoals ik reeds heb toegezegd, zal ik de Tweede Kamer in het najaar informeren over mijn plan van aanpak ten aanzien van de dalende vaccinatiegraad. Daarin zal ik ook aandacht besteden aan de daling van het aantal HPV-vaccinaties en de maatregelen die ik zal treffen.

Vraag 5

Hoe komt het dat de vaccinatiegraad in België zoveel hoger is dan in Nederland en dat bijvoorbeeld voor de HPV-vaccinatie 90% van de meisjes zich laat vaccineren? Wat kunnen wij daarvan leren?<sup>6</sup>

Antwoord 5

Het is mogelijk dat dit te maken heeft met de wijze waarop de HPV-vaccinatie in België is georganiseerd. Deze wordt namelijk op scholen aangeboden. Het RIVM maakt op dit moment een vergelijking met de situatie in omliggende landen, waaronder België. In het plan van aanpak dat ik dit najaar zal presenteren, zal ik ook ingaan op de lessen die wij kunnen trekken uit de aanpak in onze buurlanden.

Vraag 6

Gaat een intensieve publiekscampagne, die onder andere informeert over de (wetenschappelijk bewezen) veiligheid van de vaccins, onderdeel uitmaken van uw plan van aanpak om de vaccinatiegraad te verhogen?

Antwoord 6

In overleg met het RIVM en andere betrokken partijen ga ik kijken welke maatregelen genomen kunnen worden om de dalende vaccinatiegraad te stoppen. In dat kader zal ook worden bezien of een publiekscampagne zinvol is. Samen met het RIVM zet ik al in op verbetering van de communicatie over en het monitoren van de vaccinatiebereidheid. Zo is de website van het Rijksvaccinatieprogramma geactualiseerd en verbeterd. Een ander voorbeeld is de publiekscampagne rondom meningokokken ACWY-vaccinatie die onder regie van het RIVM wordt ontwikkeld en zal starten in oktober 2018. Zoals eerder aangegeven zal daarbij gewerkt worden met communicatiemiddelen die nauw aansluiten op het informatiezoek- en mediagedrag van adolescenten en ouders.<sup>7</sup>

Vraag 7

Wanneer zal het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) de verkenning naar de uitvoeringsscenario's wat betreft het opnemen van het kinkhoestvaccin voor zwangere vrouwen opleveren? Wanneer kan de Kamer

<sup>4</sup> Bijlage bij Kamerstuk 32 793, nr. 315

<sup>5</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 272

<sup>6</sup> <https://www.zorg-en-gezondheid.be/nieuwe-cijfers-tonen-hoge-vaccinatiegraad-bij-vlamingen>

<sup>7</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 299

een besluit verwachten met betrekking tot het wel of niet opnemen van het kinkhoestvaccin voor zwangere vrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma?<sup>8</sup>

Antwoord 7

De «Scenarioverkenning Maternale Kinkhoestvaccinatie. Verkenning van opties voor de uitvoeringverkenning» van het RIVM is reeds op 20 april 2017 opgeleverd. Dit is ook per brief aan uw Kamer gemeld.<sup>9</sup> Ik zal de Kamer nog deze zomer informeren over mijn besluit ten aanzien van maternale kinkhoestvaccinatie.

Vraag 8

Deelt u de mening van de heer Pierik, lid van de vaccinatiecommissie van de Gezondheidsraad, dat alleen een vaccinatieverplichting een oplossing is? Zou een vaccinatieverplichting volgens u leiden tot een hogere opkomst en een hogere vaccinatiegraad?<sup>10</sup>

Antwoord 8

Nee, ik ben van mening dat er meerdere mogelijkheden zijn om de dalende vaccinatiegraad aan te pakken. Er is geen eenduidig beeld over de mate waarin een vaccinatieplicht leidt tot een hogere opkomst en een hogere vaccinatiegraad. Factoren als gratis en eenvoudige toegang tot vaccinatie en goede communicatie spelen bijvoorbeeld ook een belangrijke rol.

Vraag 9

Herinnert u zich dat uw voorganger aangaf dat er nog ruimte is als het gaat om het verbeteren van de huidige vrijwillige registratie van kinderdagverblijven met betrekking tot de vaccinatiegraad, maar een standpunt hierover aan een volgend kabinet te laten? Kunt u op dit punt uw standpunt weergeven?<sup>11</sup>

Antwoord 9

Ja. Ik heb in mijn reactie op de vragen van D66 ook aangegeven dat ik ruimte zie om de huidige vrijwillige registratie te verbeteren. Hier kom ik op terug in het plan van aanpak dat ik dit najaar zal presenteren.

Vraag 10

Wanneer is volgens u de grens bereikt op basis waarvan wel tot verplichte vaccinatie zou moeten worden overgegaan?

Antwoord 10

Zoals eerder aangegeven zie ik geen reden om in Nederland over te gaan tot verplichte vaccinatie. Ik ben van mening dat een vaccinatieplicht in strijd is met grondrechten zoals vrijheid van godsdienst en de onaantastbaarheid van het lichaam.

<sup>8</sup> <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/nieuws/kinkhoest-vaccinatie-voor-zwangeren-op-weg-naar-een-programma>

<sup>9</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 291

<sup>10</sup> <https://nos.nl/uitzending/34074-nieuwsuur.html>

<sup>11</sup> 34 550 XVI, nr. 144