
9

Vaccinatie in Nederland

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

De voorzitter:

We gaan verder met het debat over vaccinatie in Nederland. Ik geef de staatssecretaris het woord.

De beraadslaging wordt hervat.



Staatssecretaris Blokhuis:

Dank u wel, voorzitter. Met vaccinaties beschermen we de samenleving tegen ernstige infectieziekten. Het verheugt mij dat de Kamer zich zo unaniem uitspreekt om dit streven van harte te ondersteunen. Daar is hele brede steun voor in de Kamer en dat is goed; dat moeten we ook koesteren. Epidemieën van infectieziekten zoals polio, de mazelen en rodehond, die nog niet zo lang geleden regelmatig en op grote schaal voorkwamen, kunnen we voorkomen dankzij het Rijksvaccinatieprogramma. Dat is een groot goed. Het is belangrijk dat de Kamer vandaag hier een debat over voert; dat doen we niet vaak, maar het is goed om daar van gedachten over te wisselen.

Het Rijksvaccinatieprogramma heeft sinds de invoering in 1957 duizenden levens gered en veel ziekteleed voorkomen. Daarmee is vaccineren een van de belangrijkste preventie-maatregelen die we tot onze beschikking hebben. Volgens mij noemde de heer Hijink ook het schone drinkwater als een andere hele grote preventieve maatregel. Een van de andere woordvoerders zei dat ook; misschien was het de heer Renkema, ik weet het niet. Schoon drinkwater en het Rijksvaccinatieprogramma zijn hele grote preventieve programma's die heel veel mensenlevens kunnen redden. Vaccinaties horen bij een gezonde start in het leven. Ze beschermen kinderen, mensen, tegen ernstige infectieziekten, en niet alleen henzelf, maar ook mensen in hun omgeving, bijvoorbeeld kinderen die nog te jong zijn voor een vaccinatie, en volwassenen die nog niet zijn gevaccineerd of om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden.

Voorzitter. Dit gezegd hebbende wil ik de vragen die door de Kamer zijn gesteld, graag thematisch beantwoorden. Ik zal even aangeven welke thema's ik daarbij wil langslopen. Dat zijn in de eerste plaats de vragen die gesteld zijn naar aanleiding van de brief Verder met vaccineren, dat hele programma. Daar wil ik eerst een blok antwoorden aan wijden. Dat is het eerste punt. Op de tweede plaats komt communicatie aan de orde en op de derde plaats aanpak onjuiste informatie. Dit zijn overigens thema's die ook in de brief staan, maar ik noem ze als apart blok. Vier. Het adviestraject Rijksvaccinatieprogramma. Vijf. De organisatie van het Rijksvaccinatieprogramma. Zes. Meningokokken. En zeven. Een blokje overige thema's.

Voorzitter. Om te beginnen bespreek ik het thema Verder met vaccineren, de maatregelen die aangekondigd zijn in de brief van november vorig jaar. Het RIVM heeft onlangs aangegeven dat er op basis van voorlopige cijfers op dit moment geen verdere afname waarneembaar is van de

vaccinatiegraad bij jonge kinderen. Dat is natuurlijk mooi, maar dat betekent zeker niet dat we er al zijn. Het is ook een momentopname, maar wij hopen dat daaraan de gedachte ontleend kan worden dat die dalende trend gestopt is en dat we weer een weg naar boven kunnen vinden. Met de acties in de brief wil ik de vaccinatiegraad verder omhoog krijgen.

Zoals ook aangekondigd in de brief komt er een vaccinatie-alliantie, die bestaat uit partijen en publieke partners die een gezamenlijke boodschap willen uitdragen over het belang van vaccineren. Dat zijn onze ambassadeurs. Hier is veel animo voor en daar ben ik blij mee. Er is al een mooi voorbeeld van de wijze waarop deze alliantie aan de slag kan gaan. Het KWF gaat zich bijvoorbeeld inzetten voor het verhogen van de vaccinatiegraad voor HPV, zeg ik ook speciaal in de richting van mevrouw Ploumen. Morgen, op 15 februari, start het KWF met een onlinepubliekscampagne. Deze heeft als doel om te laten zien hoe belangrijk een HPV-vaccinatie is om baarmoederhalskanker te voorkomen. Ik hoop dat andere partijen zich bij dat initiatief aansluiten, om het belang van de HPV-vaccinatie te onderstrepen bij een zo groot mogelijk publiek.

De heer Veldman heeft een vraag gesteld over verdere maatregelen bij daling. Hij zegt: ik constateer dat in die brief een aantal goede maatregelen staan. Daar sluit de VVD-fractie ook bij aan, maar misschien moeten we een tandje verder gaan, zo zegt de VVD-fractie: "Wellicht moeten we zelfs overgaan tot een plicht. Kunt u onderzoeken welke maatregelen ingevoerd moeten worden als de vaccinatiegraad verder daalt?" En kunnen de onderzochte varianten ook gedeeld worden met de Kamer, is ook een expliciete vraag van de heer Veldman in dit kader.

Voorzitter. De vaccinatiegraad wordt nauwkeurig in de gaten gehouden door het RIVM. Dat gebeurt ten aanzien van een aantal vaccinaties zelfs maandelijks. Zoals ik uw Kamer heb gemeld, lijkt de dalende trend te stabiliseren. Maar ik herhaal dat we niet achterover gaan zitten en dat we het pakket aan maatregelen onverkort gaan uitvoeren. Ik heb er zelf vertrouwen in dat de maatregelen die ik eerder heb aangekondigd, hun werk zullen doen. Onderzoek naar meer aanvullende maatregelen vind ik op dit moment niet opportuun. Ik zeg daar wel wat bij, namelijk dat ik in de tussentijd blijf openstaan voor nieuwe inzichten vanuit de vaccinatiealliantie, die dit voorjaar aan het werk gaat. De heer Veldman komt nu naar voren. Ik zeg hem dat we maatregelen hebben aangekondigd, maar dat ik de vaccinatiealliantie van harte uitnodig om eventueel te komen met nieuwe inzichten die nog een aanvullende bijdrage kunnen leveren. Bovendien heb ik het RIVM gevraagd te kijken naar de ondergrens per vaccinatie, opdat ik weet wanneer er echt risico's ontstaan als gevolg van een te lage vaccinatiegraad. Op 4 oktober, in de aanloop naar de brief van november, is er een bijeenkomst geweest met allerlei deskundigen, waar allerlei mogelijkheden om de vaccinatiegraad te verhogen de revue hebben gepasseerd. Een deel ervan heeft de brief gehaald, een deel niet. Als de heer Veldman graag dat hele overzicht wil hebben, zeg ik dat we bij het RIVM sowieso de vraag hebben uitgezet om die ondergrens aan te geven. In reactie op zijn vraag wil ik wel beloven dat wij daarbij dan ook verdergaande maatregelen willen betrekken.

De voorzitter:

U kijkt uitnodigend naar de heer Veldman, maar ...

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja, dat moet ik niet doen, hè?

De voorzitter:

Nee, niet doen. Ik stel voor dat u het onderwerp waarmee u begon, de vragen naar aanleiding van de brief, afrondt. Meneer Veldman, daarna krijgt u van mij het woord.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. De heer Van der Staaij vraagt: wil de staatssecretaris afzien van de vaccinatieplicht, die in de brief nog als optie wordt opengelaten? In de brief heb ik aangegeven dat ik bij de huidige vaccinatiegraad en bij het pakket maatregelen dat ik aankondig, geen meerwaarde zie van een vaccinatieplicht. Ik heb namelijk voldoende vertrouwen in de acties die we in gang zetten en hebben gezet. We beschikken bovendien over onvoldoende gegevens over de effectiviteit van de vaccinatieplicht. Er zijn landen die daarmee ervaringen hebben, die niet altijd per se positief zijn. Ik blijf bij wat ik in de brief heb gezegd. Mocht de daling van de vaccinatiegraad bij bepaalde types vaccinaties een zorgwekkend niveau benaderen, dan moeten wij alle hens aan dek halen en met elkaar een indringend gesprek hebben of er niet meer nodig is. Nogmaals, vooralsnog zie ik echt geen reden daartoe, maar ik wuif het niet helemaal weg. Dat heb ik in de brief ook niet gedaan.

Voorzitter. De heer Hijink heeft gevraagd hoe in de voorlichting meer gebruik kan worden gemaakt van persoonlijke verhalen. Ik werk samen met het RIVM en andere betrokken organisaties aan een verdere verbetering van de communicatie en de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, zodat deze nog beter aansluit bij de vragen en zorgen van ouders. Wij werken aan een nieuwe communicatiestrategie, die dus beter moet aansluiten bij persoonlijke wensen en ook bij specifieke doelgroepen. Ook moet de informatie goed toegankelijk zijn voor de doelgroep. Het gebruik van verhalen is daarbij zeker een mogelijkheid, zeg ik in de richting van de heer Hijink.

Voorzitter. De heer Hijink heeft ook gevraagd of de staatssecretaris het verstandig vindt een databank van bijwerkingen te publiceren en dat de farmaceutische industrie openbaarheid geeft over de mogelijke bijwerkingen. Goede informatie over bijwerkingen en veiligheid van vaccins is van groot belang. Er is al heel veel informatie beschikbaar, die nu met name via het kanaal van de website van Lareb wordt gedeeld. Ook het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen speelt daarin een belangrijke rol. Daarnaast deelt ook het RIVM deze informatie op de website. Er zijn dus verschillende kanalen waar dat heel nadrukkelijk wordt belicht. Er is echter ook onjuiste informatie online beschikbaar. Ik kan me voorstellen dat er verschillende oplossingen kunnen zijn voor verschillende doelgroepen. Juist waar het gaat om fake news en fake informatie moeten we alle hens aan dek halen. Het RIVM is daar ook al volop mee bezig. Ik lees trouwens ook bij de antivaxbeweging dat er mondiaal vele tienduizenden mensen zijn die last hebben van bijwerkingen die op de bijsluiter staan. Dan denk ik: ja, daarom staat het ook op de bijsluiter dat er bijwerkingen kunnen optreden. Voorzitter. Mevrouw Ploumen heeft gevraagd hoe het kabinet aankijkt tegen het wetsvoorstel van D66 om de kinderopvang de mogelijkheid te geven kinderen te weigeren die niet meedoen aan het RVP. Het

voorstel van D66 raakt aan het vraagstuk waar de commissie Kinderopvang en vaccinatie zich momenteel over buigt. Zoals mevrouw Ploumen en andere Kamerleden ongetwijfeld weten hebben de collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en ik die commissie aan het werk gezet en opdracht gegeven. Het advies wordt in de maand mei verwacht. U zult dan uiteraard de eerste zijn die weet wat het resultaat daarvan is. Dit type vragen worden daarin expliciet beantwoord. De heer Veldman was overigens een van de vraagstellers op dit dossier, evenals uiteraard de D66-fractie zelf.

Voorzitter. Wat kan de staatssecretaris nog meer doen om de vaccinatiegraad van HPV verder omhoog te krijgen? Dit is een vraag van mevrouw Dik Faber. In het antwoord worden vergelijkingen met Australië aangehaald. In de acties die ik inzet rond de verbetering van de communicatie, heb ik specifieke aandacht voor de HPV-vaccinatie. Ik wil daarbij inzetten op informatie specifiek voor de doelgroep van HPV. Ik vind het belangrijk dat er meer aandacht komt voor het belang van HPV-vaccinatie in de seksuele voorlichting op scholen. Zo werkt het RIVM samen met biologieleeraren aan de ontwikkeling van lesmateriaal voor eerstejaars-scholieren. Daarnaast ga ik zorgen dat jongeren en ouders die vragen hebben over of twijfelen aan nut en noodzaak van de HPV-vaccinatie terecht kunnen bij de jeugdgezondheidszorg en hierover met professionals in gesprek kunnen gaan.

De heer Renkema heeft aandacht gevraagd voor het vaccinatiepaspoort. In het interruptiedebatje met mevrouw Agema dat daarover ontstond, viel het mij op dat de heer Renkema zegt: we hebben natuurlijk dat groene boekje dat mensen meekrijgen. Ze kunnen dat kwijtraken en daarom moeten we ze een ander papieren document geven, een paspoort. Met mijn gezonde verstand denk ik dan: als je het ene documentje kan kwijtraken, kan je het andere ook kwijtraken. Ik weet niet waarom je een groen boekje wel kwijt kunt raken en een paspoort niet. Dat is misschien een wedervraag, maar daarin moet ik me terughoudend opstellen, begrijp ik. In feite bestaat het type document al wel. Er zijn documenten die Nederlanders meekrijgen bij de geboorte van een kind, waarin staat welke vaccinaties het kind heeft gehad. Dat wordt ook bijgehouden. Het RIVM houdt het allemaal bij — dit is in interrupties aan de orde geweest — en mensen kunnen dit opvragen en binnen een hele korte termijn weten waarvoor zij gevaccineerd zijn.

Er is gevraagd of de digitale route de optimale is. Die moet vervolmaakt worden en daarmee zijn we nog niet klaar. Dit is best een zaak van lange adem. Het digitaal perfect op orde hebben zodat de cliënt zelf toegang heeft tot gegevens die over hem gaan, duurt nog wel eventjes. Dit is een traject waarop met name het ministerie van Binnenlandse Zaken de regie heeft.

Voorzitter. Onder anderen mevrouw Ploumen vraagt of het RVP ook gratis toegankelijk kan worden voor 18-plus. Zoals ik in de brief Verder met vaccineren heb aangekondigd, wil ik jongeren die niet of niet volledig gevaccineerd zijn volgens het Rijksvaccinatieprogramma de gelegenheid bieden om dat alsnog te doen. Het gaat dan wel om minderjarigen. Boven 16 jaar mogen kinderen daarover zelf beslissen. Voor 18-plus kan die vraag ook leven. In de brief heb ik gezegd dat ik in overleg ga met het RIVM en de GGD's om te kijken hoe we die groep het beste kunnen bedienen. Daarbij spelen

ook hele simpele vragen als bekostiging. Het kost geld als je dat onder het RVP brengt. Ik breng dat met het RIVM en de GGD's in beeld om te kijken wat de beste route daarvoor is. Ik zal de Kamer informeren over de uitkomst daarvan.

Verschillende fracties, waaronder die van mevrouw Diertens, hebben gevraagd of ik ervoor kan zorgen dat ook apothekers laagdrempelig worden betrokken bij vaccinaties om bijvoorbeeld voorlichting te geven over dit belangrijke dossier. Ik ga samen met zorgverleners uit verschillende beroepsgroepen inventariseren op welke manier professionals het beste ondersteund kunnen worden. Dat doen we onder andere via de route van de vaccinatiealliantie. Ik beloof u dat ik de apothekers daarbij zal betrekken. Wij kregen vanmorgen nog een signaal uit deze beroepsgroep dat ze heel erg eager zijn in de meewerkende stand. Ze willen graag een rol spelen en wij gaan met ze kijken hoe daaraan vorm kan worden gegeven.

Mevrouw Dik Faber heeft gezegd dat de bal nu wel heel erg bij de jgz, de jeugdgezondheidszorgprofessional, wordt gelegd: bij de thuiszorg, de GGD en het consultatiebureau. Antivaxers mijden juist die jgz. Moet je je dan niet richten op de huisarts? Dat is een hele interessante gedachte. Daar wil ik heel serieus naar kijken. Ik wil in gesprek met de LHV, de koepel van de huisartsen, over hoe huisartsen hierbij betrokken kunnen worden. Ik wil de LHV ook betrekken bij de alliantie, die al meermaals aan de orde is geweest. Daarnaast doen wij sowieso dingen, onder andere in die alliantie, zonder die beroepsgroepen daar heel intensief bij te betrekken. Dat doen we dus, maar wij zijn al bezig met gesprekstrainingen en e-learning voor de verschillende professionals die te maken hebben met dit type vragen. Maar ik beloof, nogmaals, om hierover met de LHV, de Nederlandse vereniging van huisartsen, in gesprek te gaan.

Voorzitter, ik heb nog een paar vragen op dit dossier. Mevrouw Diertens heeft gevraagd of de voorlichting over vaccinaties in de opleiding van huisartsen en verloskundigen kan worden betrokken en hoe vaak er gebruik wordt gemaakt van spreekuren op consultatiebureaus. Hoe kan dat vaker? In de opleidingen van verloskundigen en huisartsen ligt voorlichting over vaccinaties al besloten, maar wel heel beperkt. In overleg wordt eraan gewerkt om dit uit te breiden. Het is dus wel degelijk een relevante vraag. Alle jgz-aanbieders hebben de mogelijkheid om een extra consult aan te bieden. Daar zijn vorig jaar al middelen voor vrijgemaakt, zoals u weet. Het is niet duidelijk in welke mate daarvan gebruik wordt gemaakt. In een volgende voortgangsrapportage aan de Kamer wil ik daar graag informatie over verstrekken.

Voorzitter. Mevrouw Diertens vroeg ook of nieuwkomers vaccinaties uit het RVP kunnen inhalen. Ja. Het antwoord daarop is ja. Nieuwkomers kunnen dat doen, maar dat geldt dan wel voor kinderen tot 18 jaar. Die vallen dan onder hetzelfde regime als Nederlandse kinderen. Kinderen die binnenkomen in een COA-locatie krijgen een jgz-intake, waarbij ook een vaccinatieplan wordt gemaakt. Dat geldt ook voor nareizigers. Bij deze kinderen maakt de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige van de reguliere jgz alsnog een vaccinatieplan.

Geldt dat dan ook voor oudere nieuwkomers, is de vervolgvraag van mevrouw Diertens. Die vallen wat ons betreft onder hetzelfde regime als andere volwassen Nederlanders.

Zij kunnen gevaccineerd worden, maar dan valt het niet onder het RVP. Wij hebben geen aanleiding om te veronderstellen dat die doelgroep specifiek onder de loep moet worden genomen. Er is in 2016 aan ruim 600 asielzoekers in de leeftijd van 18 tot 45 jaar afkomstig uit de grootste instroomlanden (Syrië, Afghanistan, Iran, Irak, Eritrea) gevraagd deel te nemen aan een onderzoek. Daaruit blijkt dat die groep gemiddeld goed gevaccineerd is, net als de Nederlanders. Daarom willen wij daarvoor hetzelfde beleid hanteren.

Mevrouw Dik-Faber heeft nog gevraagd naar de onafhankelijke kennisbank Lareb. Wat vindt de staatssecretaris van het instellen van een kennisbank die beschikt over betrouwbare, onafhankelijke informatie? Goede informatie over bijwerkingen en veiligheid van vaccins is van groot belang. Er is al veel van dit soort informatie beschikbaar, bijvoorbeeld op de website van Lareb, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en het RIVM. Er is echter ook veel onjuiste informatie beschikbaar; ik gaf het net al aan. Ik kan mij voorstellen dat er verschillende oplossingen kunnen zijn voor het beschikbaar stellen van betrouwbare en onafhankelijke informatie. Mogelijk kan de oproep van Lareb hier goed invulling aan geven. Er lopen al initiatieven hierop. Het lijkt mij goed dat hierop aansluiting wordt gezocht. Ik wil dit graag meenemen bij de uitwerking van de brief. Rond de zomer kan dan nadere informatie naar de Kamer komen.

De voorzitter:

Hoever bent u met het beantwoorden van de vragen?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb nog vier vragen op dit blokje. Zal ik heel snel doorpraten?

De voorzitter:

Ja, heel graag. Heel snel.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Mevrouw Kuik heeft gevraagd: gaat u de effectiviteit van de maatregelen monitoren? Het hele simpele antwoord is ja. De vaccinatiegraad wordt zelfs maandelijks gemonitord. Voor alle type vaccinaties is dat jaarlijks. Het wordt wel heel lastig om het effect van elke individuele maatregel te meten die we in de brief hebben voorgesteld. In de overallmeting is duidelijk of we effect sorteren. Het is voor ons heel moeilijk om dat per maatregel te duiden.

Mevrouw Kuik vroeg ook: welke acties onderneemt de staatssecretaris in Europees verband? Wij nemen actief deel aan het overleg in Europees verband. Zo nemen we als Nederland deel aan Joint Action on vaccination. Ook hebben we in Europees verband een Raadsaanbeveling aangenomen die gericht is op versterking van de samenwerking bij de bestrijding van door vaccinatie te voorkomen ziektes. De brief Verder met vaccineren vonden we zo goed, dat we die ook in het Engels hebben laten vertalen en hebben verspreid onder EU-collega's.

Voorzitter. Mevrouw Agema vroeg: is er een calamiteitenplan of een draaiboek als er uitbraken optreden en is het

mogelijk om risicogroepen te bereiken als de vaccinatiegraad risicovol daalt? Het RIVM houdt de vaccinatiegraad nauwkeurig in de gaten. Daardoor weten we ook welke risicogroepen we moeten bereiken als dat nodig is. Het RIVM heeft daarnaast draaiboeken klaarliggen om snel op te kunnen treden als er een uitbraak plaatsvindt. Zoals ik uw Kamer heb gemeld, lijkt de dalende trend zich te stabiliseren. Dat is op dit moment goed nieuws, maar we zijn er nog niet. Ik heb er vertrouwen in. Een calamiteitenplan is op dit moment niet aan de orde. Overigens bestaat in de reguliere structuur nu al de route via het OMT en het BOA, waardoor heel snel geschakeld kan worden. Daar liggen draaiboeken voor klaar.

Voorzitter, tot slot. Mevrouw Agema vroeg naar de regionale vaccinatiegraad. Mevrouw Agema stelt terecht dat de landelijke vaccinatiegraad wel op orde kan zijn, maar dat er ook regionale verschillen zijn. Dat is zeker waar en daar maak ik mij ook zorgen om. Mevrouw Agema noemde het voorbeeld van Urk: 58%. Het is natuurlijk maatwerk, want ook de oorzaken voor een lage vaccinatiegraad kunnen verschillen. Ik vind dat gemeenten en GGD's goed de vinger aan de pols moeten houden en daar aandacht aan moeten besteden. Maar ik wil mevrouw Agema nog wat meer vertellen hierover, wat haar misschien geruststelt. Ik ga ook zelf de regio in. Ik heb een uitnodiging ontvangen om in april naar een voorjaarsvergadering van de NPV, de Nederlandse Patiëntenvereniging, te gaan. Ik ga dan in gesprek met de doelgroep gelovigen die afzien van vaccineren. Ik wil met ze het gesprek aangaan over waarom ze daar van af zouden moeten zien en ik wil ze het verhaal van de rijksoverheid vertellen. Neder-Betuwe is de gemeente met de laagste vaccinatiegraad. Dat is de eerste gemeente waar ik naartoe ga.

Voorzitter, dit waren de antwoorden in het blokje Verder met vaccineren.

De voorzitter:

Ik ga eerst een opmerking maken. Er zijn zeven onderwerpen door u aangedragen. U bent nu twintig minuten bezig met onderwerp nummer één. Ik zit altijd de Kamerleden een beetje op te jagen om kort en bondig te zijn, maar het is ook gebruikelijk dat bewindspersonen de helft van de spreektijd van Kamerleden gebruiken. Het is nu andersom: Kamerleden houden het kort en de bewindslieden nemen alle ruimte. VWS staat bij mij op nummer één, dus ik ga er echt heel erg streng op toezien.

De heer Veldman.

De heer Veldman (VVD):

Dit was inderdaad nogal een lang blok. Ik ga toch proberen om er een debat van te maken, dus ik neem u even twintig minuten terug in de tijd. De staatssecretaris begon met een antwoord op de vraag of hij wel of niet wil gaan kijken naar verdere maatregelen. Hij gaf enerzijds aan dat hij dat niet nodig vindt en dat hij vertrouwen heeft in de maatregelen die hij nu zelf treft. Maar anderzijds is hij wel samen met die alliantie aan het kijken wat er zou kunnen. Ik hoor hem niet expliciet benoemen of de dingen die ik genoemd heb daarin zitten. Naar aanleiding van de brief die de staatssecretaris in december naar de Kamer heeft gestuurd, zei hij: het lijkt zich te stabiliseren. Hij zegt zelf dat dat een

momentopname is, maar concludeert vervolgens dat als de vaccinatiegraad verder daalt, we op dat moment met elkaar een indringend gesprek moeten hebben. Het hele verhaal baart me zorgen, maar dat laatste baart me hele grote zorgen. Want als de vaccinatiegraad verder daalt, dan zijn we te laat. Als we dan pas aan een indringend gesprek beginnen, zijn we te laat, worden er kinderen ziek en gaan er misschien zelfs kinderen dood.

De voorzitter:

Wat is de vraag?

De heer Veldman (VVD):

Volgens mij willen we dat beiden niet. Dus mijn vraag in de eerste termijn aan de staatssecretaris was: is hij bereid om de Australische voorbeelden die ik genoemd heb nu te onderzoeken op wenselijkheid en effectiviteit, zodat als de vaccinatiegraad verder daalt, we direct maatregelen kunnen invoeren?

De voorzitter:

De staatssecretaris!

Staatssecretaris Blokhuis:

Als dat onduidelijk is geweest in de beantwoording: het antwoord op die vraag is "ja". Wat ik bedoelde te zeggen, is dat ik die vaccinatiealliantie de volgende vraag wil voorleggen: dit is de brief, wat vinden jullie daarvan, zijn er aanvullende maatregelen denkbaar of wenselijk, ook met inachtneming van wat andere landen doen? Volgens mij overvraagt de heer Veldman mij alleen als ik alle internationale voorbeelden langs de lat moet gaan leggen. Want Australië wordt als voorbeeld genoemd, maar als ik ook Thailand, Sri Lanka en andere landen als voorbeeld moet uitzoeken, dan hebben we wel een hele grote klus. Dus dat zou ik willen beperken tot een paar hele goede en sprekende internationale voorbeelden.

De heer Veldman (VVD):

Dan is het goed dat we elkaar goed begrijpen. In mijn eerste termijn heb ik een aantal voorbeelden genoemd en vervolgens de staatssecretaris gevraagd of hij mogelijkheden als deze wil onderzoeken. Alle lijkt me inderdaad ook wat ruim, want dan zou je inderdaad elk land in de wereld moet afspeuren op mogelijkheden en maatregelen. Maar de maatregelen die ik genoemd heb — zo zijn er in Europa en buiten Europa nog een aantal andere ...

De voorzitter:

Maar het is helder.

De heer Veldman (VVD):

Dat soort maatregelen wil ik graag onderzocht hebben, zodat we, als de vaccinatiegraad daalt, direct kunnen handelen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is helder. Ja.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

We moeten alles op alles zetten om ervoor te zorgen dat de vaccinatiegraad niet verder daalt. Daar zijn de staatssecretaris en ik het wel over eens. Ik heb de staatssecretaris gesuggereerd om volwassen mensen die door hun ouders als kind niet zijn ingeënt, op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. De staatssecretaris wil dat onderzoeken. Dat schreef hij ook al in zijn brief van december. We zijn nu alweer een maandje of drie verder. Waarom kan dat besluit niet gewoon nu genomen worden? Er zijn geen miljoenen mensen en het is een heel gemakkelijke, voor de hand liggende manier om die vaccinatiegraad te beschermen of zelfs te laten stijgen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Zal ik in de tweede termijn terugkomen op de vraag hoe het staat met het onderzoek dat het RIVM hiernaar ver richt? Want het is niet de meest spannende vraag, maar we willen ook niet onzorgvuldig zijn in de beantwoording van die vraag. Er zal allicht een kostenplaatje achter vandaan komen; dat moet helder in beeld zijn. Ik wil kijken of ik in tweede termijn specifiekere antwoord kan geven, anders desnoods schriftelijk.

De **voorzitter**:

Prima. De heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Als we willen dat meer mensen zich laten vaccineren, dan moet overduidelijk zijn wat het belang is van de verschillende partijen die zich daarmee bezighouden. Het belang van de overheid is helder: dat is de bescherming van de publieke gezondheid en van onze kinderen. Maar over een andere partij, namelijk die van de farmaceutische industrie, is veel discussie. Wat is hun belang? Ik heb de staatssecretaris gevraagd of het niet goed zou zijn om zicht te hebben op de prijzen die de industrie voor vaccins rekent en de winsten die op vaccins worden gemaakt, want als wij die openheid hebben, kunnen we mensen ook meer vertrouwen geven over het Rijksvaccinatieprogramma zoals we dat nu hebben.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

In het laatste blokje, overig, wilde ik hierop ingaan, maar ik kan er ook gelijk op ingaan.

De **voorzitter**:

Ja, prima.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dit is veel complexer dan de vraag doet vermoeden — ik vind het een hele logische vraag — maar dat geldt voor het hele geneesmiddelenbeleid. Alles wat de farmaceutische industrie produceert om mensen beter te maken of preventief te beschermen, staat ter discussie. Die openheid zou ik ook willen, maar het is heel moeilijk te realiseren. Winstmarges zullen ze heel moeilijk inzichtelijk maken. Dat is de technische kant. Een meer principiële kant betreft de vraag of de rijksoverheid zichzelf een dienst bewijst als volledig inzichtelijk is wat de tarieven zouden moeten zijn, omdat

dat onze onderhandelingspositie heel negatief kan beïnvloeden. Dat is een reden waarom wij als rijksoverheid niet willen dat dat op straat ligt. Daarmee zouden namelijk ook de onderhandelingen afgelopen zijn.

De heer **Hijink** (SP):

Ik begrijp de afwegingen wel, maar we moeten wel beseffen dat de farmaceutische industrie tot de meest winstgevende bedrijfstakken ter wereld behoort. Dat voedt het wantrouwen van sommige mensen, van de twijfelaars, juist de mensen die wij over de streep willen trekken, bij de vraag: moet ik nu wel of niet vaccineren en wiens doel dien ik daarmee? Daarom vraag ik de staatssecretaris welke manieren hij wél kan bedenken om meer inzicht te geven. Doe het dan op grotere schaal, en niet per vaccin maar in bredere zin. Ga op zoek naar de manieren waarop wij die openheid wel kunnen geven, want ik denk dat het voor mensen belangrijk is om die informatie te hebben, ook omdat zij een zorgvuldige afweging willen maken.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Maar die vraag zie ik wel in een breder licht, namelijk in dat van het hele opereren van de farmaceutische industrie. Wel zou ik die vraag willen delen met collega Bruins, om het integraal te kunnen beoordelen. Daarop wil ik graag terugkomen richting Kamer.

De **voorzitter**:

De staatssecretaris komt erop terug, begrijp ik.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ja, maar ik wil graag weten hoe, waar en wanneer.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Kijk, de heer Bruins zit hier niet naast me, dus ik kan niet zeggen: daar hebben we volgende week een brief over klaarliggen. Ik wil dit punt wel met hem bespreken. Hij zal vaker het debat met u gevoerd hebben over bijvoorbeeld geneesmiddelen. Ik doe de belofte dat ik erover overleg met collega Bruins. Wanneer communiceren we daarover? Ik zeg u: zo snel als ik kan.

De **voorzitter**:

En dan informeert u ook de Kamer over de wijze waarop deze vraag wordt behandeld?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik vond de reactie van de staatssecretaris op mijn voorstel voor een vaccinatiepaspoort eerlijk gezegd een beetje kinderachtig. Hij zei: het maakt niet uit welk boekje je hebt, want je kunt een boekje kwijtraken, of het nu dit boekje is of dat boekje. Dan heeft hij volgens mij niet helemaal begrepen wat de strekking van mijn voorstel is, maar vanochtend ben ik daarop bevraagd door een aantal partijen. Bij een uitbraak van meningokokken weet

niemand welke stam er precies in je vaccinatiegeschiedenis zit. Het duurt ook wel drie weken voordat je dat weet. Dat is rijkelijk lang bij een uitbraak. Maar veel belangrijker dan dat is het symbolische moment van inschrijven van je pasgeboren zoon of dochter. De vader, die dat meestal doet maar niet altijd, gaat dan naar het stadhuis en schrijft daar zijn zoon of dochter in. Als hij dan een vaccinatiepaspoort krijgt, is dat het eerste moment dat de overheid met de pasgeborene heeft. Dat is een symbolisch moment. Dat benadrukken kan heel belangrijk zijn. En volgens mij past dat uitstekend in de communicatiestrategie van de staatssecretaris. Ik heb tot op heden niet van gehoord hoe de staatssecretaris daarnaar kijkt, dus naar de symbolische functie die dat moment en dus ook dat paspoort heeft.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zie daar zeker ook wel de pluspunten van. Volgens mij is niemand hier echt faliekant tegen. De vraag dringt zich wel op wat de meerwaarde is naast het groene boekje dat je krijgt via de jeugdgezondheidszorg en waar ook je vaccinatiegeschiedenis in staat, en naast de digitale informatie die beschikbaar en opvraagbaar is, zoals de heer Renkema ook zegt. Die twee vehikels hebben we. De vraag is dus wat de toegevoegde waarde is. Ik zie die niet, maar als de Kamer daar anders over denkt, hoor ik dat graag.

De heer Renkema (GroenLinks):

Die meerwaarde zit dus volgens mij in dat moment van verstrekking. Daar heb ik nog niets over gehoord.

Staatssecretaris Blokhuis:

Maar ook daar zie ik niet per se de meerwaarde van. Ik ga ervan uit dat niet het contact met de overheid bepalend is voor mensen of ze gaan vaccineren, maar het contact met jeugdgezondheidszorg.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Het contact met jeugdgezondheidszorg is inderdaad heel waardevol. Mijn voorstel was het om ook de huisartsen in positie te brengen. De staatssecretaris heeft daarop gezegd het gesprek met hen aan te gaan over de vraag of zij plaats willen nemen in de alliantie. Daar ben ik blij mee. Mijn vragen zijn wanneer de Kamer daarover wordt geïnformeerd en of het een idee is om daar ook kinderartsen bij te betrekken. Met name kinderartsen hebben zich namelijk erg geroerd in de campagne #ikvaccineer, de campagne die ze zelf op de sociale media hebben geïnitieerd.

Staatssecretaris Blokhuis:

Die laatste suggestie wil ik graag meenemen en zal ik ook betrekken bij de alliantie. Zij gaat in maart van start, als het goed is. Haar zou ik eerst even de kans willen geven om goed van de grond te komen. Ook ben ik voornemens om de Kamer te informeren over de uitwerking en de implementatie van de plannen die in de brief van november genoemd worden. Dat doe ik graag. Ik weet niet of dat voor het zomerreces gebeurt, maar anders zo snel mogelijk daarna. Het gebeurt dus rond de zomer.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Mijn andere vraag gaat even over een heel ander onderwerp, maar goed, er is veel aan bod gekomen in dit ene blokje. We hebben tijdens het rondetafelgesprek met Lareb gesproken. Zij willen heel graag een geboortecohort, dus echt een cluster baby's — dat klinkt heel oneerbiedig, maar zo heet dat in vakjargon — langjarig volgen als het gaat om de bijwerkingen. Het doel daarvan is dat ze basisvragen, dus heel begrijpelijke vragen van ouders die zich zorgen maken, kunnen beantwoorden. De staatssecretaris heeft daar wel iets over gezegd, maar het is mij een beetje onduidelijk wat hij van dat idee vindt. Ik snap dat het ook niet van vandaag op morgen geregeld is, want er is ook weer geld voor nodig et cetera, maar zou hij hier toch eens naar willen kijken, eventueel met zijn collega's op het ministerie?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik doe een heleboel toezeggingen, maar ik ga nu niet zeggen dat we dat ook gelijk gaan honoreren, wel dat we daar serieus naar kijken. We zullen deze informatie met de Kamer delen, op welk onderdeel van dit dossier ook.

De heer Van der Staaij (SGP):

De staatssecretaris gaf aan: ik ga zelf ook op stap en op zoek naar gemeenten met een lage vaccinatiegraad, zoals Neder-Betuwe. Ik zag dat die gemeente een halfjaar geleden, in ieder geval in oktober, een motie heeft aangenomen om ermee aan de slag te gaan "omdat zij er zelf ook een verantwoordelijkheid in heeft". Daar gebeurt dus al het een en ander. Bestuurlijk begrijp ik dat de staatssecretaris dit zegt, maar heeft hij ook oog voor juist nieuwe, lastig te ontwaren groepen, zeg maar? Wil hij zich daar ook persoonlijk mee verstaan?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dit is een perfect uitstapje naar het blokje communicatie. Vindt u het goed als ik daar dan op inga? Want ik denk dat de heer Van der Staaij dan bijvoorbeeld de nieuwe groep non-vaxers bedoelt, de antroposofen et cetera. Daar kom ik nu op.

De voorzitter:

Prima. Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Het tweede blokje gaat over communicatie. Overigens zijn de volgende blokjes wat korter. Dat zeg ik ter geruststelling van u.

De voorzitter:

Dat scheelt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Er waren ook wel heel veel vragen gesteld. Maar ik moet me niet te veel verdedigen, denk ik.

Ik werk samen met een groep experts aan een communicatiestrategie. Dat doe ik op basis van gedragswetenschappe-

lijke inzichten en met betrokkenheid van onder andere het RIVM, de jeugdgezondheidszorg en andere experts op het gebied van communicatie. Ik neem daarbij uiteraard ook de ideeën van experts uit de hoorzitting van 21 januari ter harte. Binnen deze strategie kijken we ook goed op welke wijze we verschillende groepen het beste kunnen benaderen. Daarbij gaat het natuurlijk om ouders van zuigelingen, maar bijvoorbeeld ook om jongeren. Er is al veel informatie over het belang van vaccineren. Met deze nieuwe communicatiestrategie wil ik aanvullend op de bestaande informatievoorziening zorgen voor een sterk verhaal dat het belang van vaccineren overbrengt. Ik wil daarbij ook benadrukken dat het volgens mij het mooiste is als je het positieve verhaal vertelt over waarom je zou vaccineren, in plaats van het verhaal tegen mensen die daar twijfels over hebben. Dat moet wel samengaan, maar we moeten de nadruk leggen op het positieve verhaal.

Mevrouw Dik-Faber heeft gezegd dat het rapport van de commissie-Seydel kritisch is over de rol van het RIVM. Zij vroeg: hoe geeft u samen met het RIVM uitwerking aan die aanbevelingen? Ik zet samen met het RIVM in op verbetering van de informatievoorziening over het Rijksvaccinatieprogramma. Dat bleek al een beetje impliciet uit mijn inleidende woorden. Ik heb het RIVM naar aanleiding van het rapport van de commissie-Seydel ook gevraagd om meer in te zetten op sociaalwetenschappelijk onderzoek naar het vertrouwen in vaccinaties en die sociaalwetenschappelijke kant, waar het volgens de commissie-Seydel aan ontbrak, dus meer te benadrukken. Ook heeft het RIVM een gedragsteam samengesteld, bestaande uit diverse gedragswetenschappers, die in de toekomst meedenken over communicatie en onderzoek.

De heer Van der Staaij heeft in feite dezelfde vraag gesteld over de commissie-Seydel. Volgens mij heb ik hiermee dus ook zijn vraag op dit punt beantwoord. Hij heeft inderdaad ook gezegd: je moet wel die doelgroepen onderscheiden; moeten we niet specifieke groepen gaan benaderen? Daar doelde hij net in zijn interruptie al op. Het antwoord is natuurlijk een volmondig ja. Ik ben samen met het RIVM en andere betrokkenen aan het kijken hoe we die communicatiestrategie kunnen optimaliseren. We moeten gericht specifieke doelgroepen aanspreken met de juiste boodschap en passende communicatiemiddelen. Natuurlijk heb ik daarbij oog voor de verschillende doelgroepen die er zijn. Zo wil ik misinformatie die verspreid wordt door de antivax-bewegingen aanpakken. Ik wil dat jonge ouders, ook een diverse groep, die twijfelen over het nut en de noodzaak van vaccinaties de voorlichting en informatie aanreiken die ze nodig hebben voor een weloverwogen keus. Datzelfde wil ik voor jongeren.

Voorzitter. Mevrouw Ploumen heeft gevraagd: wat vindt de staatssecretaris van de mogelijkheid om antikankervaccinatie en percentages van mensen die gevaccineerd zijn te benoemen in de voorlichting? Het antwoord is dat ik momenteel samenwerk met het RIVM en andere betrokken partijen aan de verdere verbetering van de communicatie. Dat heb ik net al gezegd. Wat betreft HPV wil ik daarbij niet alleen het belang van vaccinatie benadrukken, maar ook het voorkomen van ziekten die HPV kan veroorzaken, zoals baarmoederhalskanker. Dus ja, maar de vraag of we het een "antikankervaccinatie" moeten noemen, laat ik graag over aan de communicatiespecialisten.

Voorzitter. Mevrouw Diertens heeft gevraagd: is de staatssecretaris bereid om te kijken naar de informatievoorziening over vaccins buiten het Rijksvaccinatieprogramma? VWS heeft het RIVM opdracht gegeven om te zorgen dat er informatie beschikbaar is over dat type vaccins. Hiervoor is onder andere een speciale pagina gemaakt op de website van het RIVM, rivm.nl/vaccinaties-op-maat. Er is ook voorlichtingsmateriaal op dit terrein voor professionals. Het antwoord is dus: ja, die informatie bestaat en die wordt ook rijkelijk gedeeld.

Voorzitter. Mevrouw Agema vroeg: hoe gaat de staatssecretaris stedelingen bereiken via een landelijk platform? Het antwoord is dat wij momenteel bezig zijn om te kijken hoe we ook de communicatie voor die specifieke groep zo gericht mogelijk kunnen vormgeven. Een belangrijke doelgroep wordt gevormd door twijfelende ouders van zuigelingen, zeker ook stedelingen. Uiteraard moet de voorlichting aansluiten bij de kenmerken van de doelgroep. Ik zie daarin een heel belangrijke rol voor de gemeenten zelf. De gemeente Neder-Betuwe bijvoorbeeld pakt zelf de verantwoordelijkheid op en zegt dat men de handen ineen moet slaan om te zorgen voor een hogere vaccinatiegraad. Gemeenten en lokale consultatiebureaus zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. Wij betrekken die in belangrijke mate bij de voorlichting en aanpak om in te spelen op lokale verschillen.

De voorzitter:
Was u klaar met dit onderdeel?

Staatssecretaris Blokhuis:
Dit was het blokje over communicatie.

De voorzitter:
De heer Hijink stond hier net al en die heb ik een beetje weggekeken. De heer Hijink.

De heer Hijink (SP):
Dat klinkt dramatischer dan ik het voelde.

De voorzitter:
Ja, het valt wel mee.

De heer Hijink (SP):
We hadden net een debatje met mevrouw Dik-Faber. Zij stelde eigenlijk dat de overheid met twee maten zou moeten meten bij de aanpak van de antivaxers. Als het op religieuze gronden gebeurt, dus als de Bijbel de basis is, moeten we dat accepteren. Als Google de basis is, moeten we die mensen aanpakken en overtuigen.

De voorzitter:
En de vraag is?

De heer **Hijink** (SP):

De vraag aan de staatssecretaris is: vindt hij ook dat met twee maten meten oké is, of vindt hij dat beide groepen overtuigd moeten raken van het belang van vaccinatie?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het hele korte antwoord op de vraag die de heer Hijink aan het eind formuleert, is ja. Ik zal zeggen hoe ik ertegen aankijk. Dit zijn twee onderscheiden doelgroepen. Van met ongelijke maten meten, wordt niemand beter. Daar ben ik dus tegen. Maar we moeten wel maatwerk bieden. Ik denk dat mevrouw Dik in haar termijn duidelijk onderscheid heeft gemaakt tussen twee groepen. Er zijn mensen die wel degelijk het nut van vaccineren inzien. Zij hoeven niet ervan overtuigd te worden dat een vaccinatie kan helpen. Dat zijn mensen die vanuit hun geloof zeggen: ik doe het toch niet, want er zijn hogere machten die maken dat ik dat niet nodig heb. Volgens mij noemt de heer Hijink die gemakshalve antivaxers. Volgens mij hebben wij die groep nooit zo genoemd. Antivaxers vormen de nieuwe categorie mensen die vanuit de Google-overwegingen twijfel hebben bij het nut en de noodzaak. Zij noemen het homeopathische ingrepen of vinden dat het kind zelf het werk moet doen met zijn lichaam. Dat is de nieuwe doelgroep. Daar moet andere informatie op worden losgelaten, die moeten we anders informeren en overtuigen. Voor beide groepen geldt volgens mij wel dat we het vertrouwen moeten winnen. Voor alle duidelijkheid: ik zie het als mijn persoonlijke missie, en zeker die van het Rijk, dat we ook de doelgroep gelovigen proberen mee te krijgen in het verhogen van de vaccinatiegraad. Ik neem er zelf met blijdschap kennis van dat de groep traditionele christenen, de reformatische christenen, in toenemende mate bereid zijn om te vaccineren. Bij de jongste generatie ouders zien we een veel hogere vaccinatiegraad dan bij de generatie daarvoor.

De **voorzitter**:

Voordat ik u het woord geef. U noemde mevrouw Dik-Faber. Volgens mij wil zij daarop reageren.

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

Ja, want er worden mij woorden in de mond gelegd die ik niet heb uitgesproken: met twee maten meten. Dat is niet waar. Ik voel mij veel meer thuis bij het woord "maatwerk". Dat wilde ik even gezegd hebben. Het is niet met twee maten meten, maar maatwerk bieden.

De **voorzitter**:

Goed. Niet op reageren, gewoon een vraag stellen aan de staatssecretaris, zou ik zeggen.

De heer **Hijink** (SP):

Dat zal ik doen, voorzitter. Mijn punt is namelijk dat desinformatie van meerdere kanten kan komen. De staatssecretaris benoemt nadrukkelijk de antivaxers. Die zou je moeten overtuigen met kloppende informatie. Maar je kunt desinformatie horen van Google of van de dominee. Dat kan natuurlijk allebei. Wij moeten beide groepen proberen ervan te overtuigen om hun kinderen te laten vaccineren. Dat moet op verschillende manieren, maar ik leg mij er niet bij neer dat één groep de hand boven het hoofd wordt

gehouden, omdat die op religieuze gronden een keuze maken, terwijl andere mensen dat om een andere reden doen.

De **voorzitter**:

U heeft uw punt gemaakt.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

De **voorzitter**:

U heeft daar antwoord op gegeven. Dan ga ik naar mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor zijn beantwoording, maar het was niet echt de vraag die ik had gesteld. De antivaxers, heel agressieve mensen die hele boze e-mails sturen aan Kamerleden, laat ik het liefst links liggen. Maar er zijn ook ouders die gewoon een beetje twijfelen en gaan googelen, vervolgens als eerste op die heel agressieve informatie stuiten, aan het twijfelen raken en door gebrekkige spookverhalen afzien van vaccinatie. Mijn voorstel aan de staatssecretaris was om zelf een onlineplatform te bouwen dat bovenin de zoekmachines komt, waarin die spookverhalen worden weerlegd. Een krachtig onlineplatform, dat was mijn voorstel.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja, ik snap dat punt.

De **voorzitter**:

Dat was het volgende punt, hè? De aanpak van onjuiste informatie.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nee, dat was dit punt, voorzitter.

De **voorzitter**:

Was u daarmee klaar?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het punt was dit blokje.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik ben klaar met het blokje communicatie. Ik ga nu ook wel in op het ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dit blokje was toch communicatie?

De **voorzitter**:

Rustig, rustig.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik wil met alle liefde en met instemming van u die vraag beantwoorden.

De **voorzitter**:

Ja, prima.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Want ik snap het punt van mevrouw Agema heel goed.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Sorry, voorzitter, maar u kunt nu zo "uh, uh, uh" ...

De **voorzitter**:

Nee, rustig.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar voorzitter, dat onlineplatform gaat toch ook over communicatie?

De **voorzitter**:

Ja, ik heb het gehoord.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik stel gewoon de juiste vraag op de juiste plek.

De **voorzitter**:

Ik heb niks gezegd over of het een juiste vraag is of niet. Ik heb alleen een overzicht van de staatssecretaris. Daarin stond: aanpak onjuiste informatie.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, en ik stelde een vraag over het blokje communicatie, waarin de staatssecretaris, voordat hij de interruptie van Hijink had, mijn vraag had beantwoord.

De **voorzitter**:

Goed, de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter, ik snap de vraag van mevrouw Agema heel goed. In reactie twee dingen. De vraag over zo'n platform wil ik graag ook delen met de mensen die met ons meedenken binnen die alliantie: wat is de beste manier van communiceren? Ik zie de urgentie daarvan. Het tweede deel van mijn reactie is dat ik in de aanloop naar dit debat ook zelf heb zitten googelen. Ik weet niet of ik al een beetje gedefor-meerd ben geraakt waardoor ik vanzelfsprekend bij plat-forms uitkom, maar als ik zoek op "twijfel", "vaccineren" en "risico's vaccineren", kom ik eerst bij de betrouwbare web-

sites uit. Dan is pas de vijfde of zesde hit een dubieuze, in onze ogen. Daar wordt dus al serieus op gestuurd. Ik neem de vraag van mevrouw Agema in dit opzicht heel serieus. Dat is ook zo bij wat ik al eerder heb beloofd: bij de uitrol van alle plannen die ik in november heb gedeeld, hoort communicatie als een deel van de maatregelen. Ik zal de Kamer rond de zomer ook op dit specifieke punt informeren hoe we daarmee omgaan.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Oké, ik dank de staatssecretaris voor deze toezegging, want ik heb zelf natuurlijk ook gegoogeld. Het RIVM kom je wel eens tegen, maar het gaat me echt puur om het weerleggen van de spookbeelden van de non-vaxers in een onlineplat-form, dat echt gaat over de vraagtekens en de risico's als mensen daarop gaan googelen. Want het RIVM is heel breed en heel goed, maar dan moet je wel weer heel diep gaan zoeken als je bij de juiste tegeninformatie wil komen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Over communicatie gesproken, niet alleen qua campagne, qua internet of digitaal: ik had ook een vraag over de extra spreekuren die er nu op de consultatiebureaus voor ouders zijn.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Daar kom ik zo op terug.

Mevrouw **Diertens** (D66):

En hoe daarvan gebruik wordt gemaakt. Dat valt ook onder communicatie.

De **voorzitter**:

De staatssecretaris komt daarop terug. Mevrouw Ploumen, u bent net geweest. Dat geldt ook voor de heer Renkema. Eén vraag, op dit punt.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ja, één vraag naar aanleiding van wat de staatssecretaris zei. Hij zei: "Pas bij de vijfde of zesde hit kom ik bij een in onze ogen dubieuze website." Zou hij me willen geruststel-len dat dat een dubieuze website is?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Het is niet zomaar een mening. Het deugt niet wat daar staat.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Als dit lijkt uit de kast, uit de Handelingen, kan worden gehaald: ik bedoel precies hetzelfde als wat mevrouw Ploumen zegt.

De **voorzitter**:

Die lijken bestaan niet meer.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

O, jammer.

De **voorzitter**:

Nee, ik kan niks meer wegschrappen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dan wil ik het heel graag zelfstandig hier gezegd hebben; dat komt dan ook in de Handelingen. Dit zijn dubieuze websites en daar willen we ons met hand en tand tegen verzetten.

De **voorzitter**:

Gaat u verder. O, de heer Renkema heeft ook één vraag.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ja, één vraag, voorzitter. Misschien komt het straks; dan bewaar ik het nog even. Het gaat over de positie van jeugdartsen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Volgens mij kom ik daar zo op terug. Anders is de heer Renkema vast zo assertief om terug te komen.

De **voorzitter**:

Prima.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Zal ik naar het blokje aanpak van onjuiste informatie gaan?

De **voorzitter**:

Ja, prima.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

In mijn brief heb ik aangegeven dat ik onjuiste informatie over vaccineren wil aanpakken. Daar is wereldwijd ook heel veel aandacht voor. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft de antivaccinatiebeweging genoemd als een van de grootste bedreigingen voor de volksgezondheid in 2019. Dat heeft onder andere te maken met de recente uitbraak van mazelen in Europa en ook in de VS. Het RIVM is heel actief om vragen van burgers en professionals op social media te beantwoorden en ook om misvattingen te adresseren. Dat gebeurt nu dus al actief door het RIVM. We kunnen meer doen. Andere experts en artsen zijn ook actief op social media. Wat ik nu juist wil, is met het inzetten van zo'n

expertteam de expertise die er al is bij het RIVM en de activiteit die daar plaatsvindt, combineren met andere professionals die ons helpen in die strijd en met elkaar de goede bewegingen maken. Het moet dus niet zo zijn dat er, bijvoorbeeld op social media, gaten vallen in reacties op allerlei — laat ik het zo maar zeggen — flauwekul rond vaccineren.

Voorzitter. Moet op scholen door de jeugdarts een open dialoog worden gehouden? Dat is de vraag van de heer Renkema; daar komen ze, de jeugdartsen. Is de staatssecretaris bereid om meer jeugdartsen aan te stellen? De rol van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen is uiteraard heel erg belangrijk, zeker ook op scholen. Ik ben aan het bekijken of we het thema vaccineren toch breder voor het voetlicht kunnen brengen. In 2018 zijn er ook extra middelen beschikbaar gesteld voor de jeugdgezondheidszorg. In hoeverre die worden ingezet voor dit specifieke doel, dat moeten we nog in beeld brengen, maar dat heeft zeker onze aandacht. Er wordt op middelbare scholen bijvoorbeeld ook gewerkt met vragenlijsten. Wij zouden de suggestie kunnen doen om er een vraag aan toe te voegen over vaccinaties, zodat dit thema ook bij het voortgezet onderwijs onder de aandacht komt.

De **voorzitter**:

Was hiermee dit punt ook afgerond?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja.

De **voorzitter**:

Een korte vraag, de heer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Kort nog even over de jeugdartsen. Er is de afgelopen jaren behoorlijk bezuinigd op jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Gesprekken gaan voeren is iets anders dan enquêtes afnemen. Als wij dat gaan doen, kost dat heel veel tijd. Ik begrijp dat de staatssecretaris zegt: we hebben middelen gegeven, maar we weten niet zeker of dat geld en die tijd worden besteed aan vaccinaties. Is hij ook bereid om daarvoor extra middelen te reserveren, als blijkt dat dat te weinig gebeurt?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Die laatste vraag vind ik heel prematuur. Laten we eerst in beeld brengen hoe dat gebeurt. Die extra middelen zijn echt specifiek voor dit doel beschikbaar gesteld. U mag wel van mij verwachten dat ik daarover in gesprek ga met de jgz, als blijkt dat dit onvoldoende voor het voetlicht komt. Een van de acties die ook in de brief van november staan, is dat de jeugdgezondheidszorg mensen zou nabellen die afzien van vaccineren. Dat lijkt wel iets wat geld gaat kosten. Dat moeten we ook in beeld brengen, maar dat is een andere actie dan het standaard erover hebben bij de gesprekken. Dat gaan we in beeld brengen.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Ik had nog drie vragen over bij dit thema. Ik noem het maar even de commissie nepnieuws, die onafhankelijke commissie. Hoe gaat die te werk? Gaat dat wel werken? Dat vroegen onder andere de PvdA en de SGP. Binnen de vaccinatiealliantie zoek ik naar experts die ons daarin kunnen versterken. Er staan echt mensen in de startblokken om ons daarin te helpen. Vandaag is er een bijeenkomst, georganiseerd door de heer Roland Pierik, een universitaire docent die ook bij het rondetafelgesprek aanwezig was. Die bijeenkomst met experts buigt zich over de vraag hoe we misvattingen het beste kunnen tegengaan. Dat gaat zich allemaal trechteren. Dat komt in de gesprekken rond de vorming van het expertteam bij elkaar. Ik heb het u al een paar keer beloofd: er komt een brief aan over de voortgang, rond de zomer. Daarin wordt ook ingegaan op dit punt.

Mevrouw Diertens had ook gevraagd naar de maatregelen voor het tegengaan van misinformatie, maar dat is dezelfde vraag; laat ik niet te veel tijd vragen.

De laatste vraag is van mevrouw Kuik: hoe kan de IGJ optreden tegen fake nieuws? Dat kan de IGJ inderdaad via twee lijnen: via de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wkkgz, die voorwaarden stelt als het niet-toebrenge van schade of een aanmerkelijke kans daarop. Dat is één route en de tweede route is dat er op grond van de Geneesmiddelenwet geen medische claims mogen worden gedaan die niet passend zijn. Wanneer de inspectie een melding ontvangt, kan zij deze in behandeling nemen. Dat kan overigens alleen als er namen van personen of van organisaties worden genoemd.

Mevrouw Kuik (CDA):

Dank voor het antwoord van de staatssecretaris. In de brief gaf hij aan dat hij ging kijken of er meer ruimte kon worden gevonden voor de inspectie om dingen beter aan te pakken, omdat de wettelijke ruimte nu best beperkt is.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, ik stel mij voor dat dit thema ook bij de vaccinatiealliantie op de agenda staat en dat we daar de vraag onder ogen zien of de route die via deze twee wetten openstaat voldoende soelaas biedt. Het kan ook zijn dat die wettelijke regimes voldoende openingen bieden, maar dat de cultuur moet zijn dat mensen meer gaan melden, bijvoorbeeld.

De voorzitter:

Gaat u verder. O, ik zie mevrouw Diertens nog.

Mevrouw Diertens (D66):

Mijn vraag over die toegankelijke, eerlijke, overtuigende, persoonsgerichte communicatie, ook via consultatiebureaus en extra gesprekken, is nog niet beantwoord.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zag uw vraag staan, maar volgens mij ben ik daar al op ingegaan in antwoord op de heer Renkema. De jeugdgezondheidszorg heeft sinds vorig jaar, dus 2018, structureel extra middelen gekregen om in de contactmomenten bij consultatiebureaus aandacht te besteden aan vaccineren.

Dat is de meest persoonsgerichte benadering die je kunt voorstellen, want dan zijn er een-op-eencontacten met ouders en kinderen.

Voorzitter. Ik kom bij het adviestraject voor het Rijksvaccinatieprogramma. De afweging over welk vaccin wel of niet wordt afgenomen, is heel bewust. Er wordt niet alleen gekeken naar de te voorkomen ziektelast, maar ook naar de logische rol van de overheid. Daarbij speelt het advies van de Gezondheidsraad een belangrijke rol. Daar zijn kritische vragen over gesteld, die ik niet hoeft te herhalen. Op sommige vlakken zijn stappen gezet, zeg ik in reactie daarop, bijvoorbeeld wat betreft de tijdigheid van adviezen; daar waren kritische vragen over. We hebben op basis van een geprioriteerde werkagenda in de afgelopen periode diverse adviezen gekregen, zoals het advies over de rotavirusvaccinatie. Die is opgeleverd dankzij de goede samenwerking tussen Gezondheidsraad en Zorginstituut Nederland. Ik ben blij dat we een Gezondheidsraad hebben die hier heel grondig en wetenschappelijk naar kijkt en goed onderbouwde adviezen geeft.

Het is logisch dat in een veranderend veld ook de Gezondheidsraad meebeweegt. Wij kijken daarom ook wat wij kunnen leren van andere landen. Ik heb vertrouwen in het adaptief vermogen van de Gezondheidsraad en wij kijken zelf ook. De Gezondheidsraad is samen met vertegenwoordigers van het ministerie van VWS afgelopen week op bezoek geweest bij de Britse gezondheidsraad. Daaruit kunnen we conclusies trekken of lessen leren voor ons eigen adviesproces. Als dat tot acties leidt, zullen wij daar uiteraard de Kamer over informeren. Een van de grote winstpunten in Engeland is bijvoorbeeld dat de voorbereiding van de uitvoering parallel loopt aan de voorbereiding van het advies. Daar is enorm veel tijdswinst mee te boeken. Het is heel logisch om dat ook in Nederland te gaan beproeven. Na de zomer kom ik erop terug of dat mogelijk is.

Een deel van de hier geuite kritiek vind ik niet heel terecht, bijvoorbeeld dat bepaalde adviezen onnoemelijk lang hebben geduurd. Dat beeld moet op z'n minst genuanceerd worden. Veel van de adviezen, bijvoorbeeld over gordelroos, griep, HPV en waterpokken, staan op de werkagenda van de Gezondheidsraad. Sommige worden dit jaar opgeleverd. Daarmee heeft de Gezondheidsraad een behoorlijke caseload. Er is ook een advies van de Gezondheidsraad over meningokokken. Daar kom ik zo apart op terug. Voor situaties waarin de werkwijze van de Gezondheidsraad niet snel genoeg is, hebben we zoals u weet een andere infrastructuur. Daarvoor bestaat het Outbreak Management Team, het OMT, en het bestuurlijk afstemmingsoverleg. Die heb ik zelf bijvoorbeeld ingezet om het advies rond meningokokken W te versnellen.

Voorzitter. Daarmee is volgens mij ook de vraag van mevrouw Diertens beantwoord hoe het kan dat het in Engeland sneller gaat: processen worden daar parallel getrokken. Het zal ook te maken hebben met de capaciteit van de commissie die daar aan het werk is. Die is hier onlangs ook uitgebreid.

De heer Veldman vroeg specifiek waarom het allemaal zo lang duurt bij het rotavirus. Het beeld bestaat kennelijk dat dit tien jaar heeft geduurd; dat zou inderdaad bijna nog langer zijn dan het advies rond de A4 Midden-Delfland. Dat beeld klopt niet. Dat proces is even stopgezet. De advisering

heeft uiteindelijk vijftien maanden geduurd. Het proces is gestopt vanwege het nieuwe afwegingskader.

Voorzitter. De heer Renkema vroeg of het proces van besluitvorming van de Gezondheidsraad onafhankelijk kan worden onderzocht. Volgens de Kaderwet adviescolleges wordt de Gezondheidsraad periodiek geëvalueerd door een externe commissie. Wat de heer Renkema vraagt, gebeurt dus al. Meest recent is dat uitgevoerd over een recente periode, namelijk 2013-2016. Dat rapport is eind 2017 uitgekomen. De reactie van het ministerie daarop is in juli 2018 gekomen. Op dit moment loopt er, zoals ik al heb gezegd, een traject bij de Gezondheidsraad om processen te verbeteren en te versnellen. Dus los van een aparte, nieuwe evaluatie zijn er al dingen in gang gezet. Ook naar aanleiding van het recente bezoek aan Engeland zal er worden gekeken op welke terreinen we naar een snellere en betere advisering kunnen.

Voorzitter. De heer Veldman vroeg: moet het adviesproces niet bij het Zorginstituut worden ondergebracht in plaats van bij de Gezondheidsraad? Die hebben onderscheiden verantwoordelijkheden. Volgens mij kent de heer Veldman die ook. Ik vind het niet opportuun om nu alles naar het Zorginstituut over te hevelen. Dat heeft een aparte bevoegdheid en een aparte verantwoordelijkheid bij de beoordeling van vaccins. Het lijkt ook gevoed door de gedachte dat de Gezondheidsraad kennelijk niet adequaat functioneert. Ik heb daar echt een ander beeld bij. Ik vind dat de Gezondheidsraad goed functioneert. Dat er verbeterpunten zijn, wil ik ook onder ogen zien. Daarover zijn we juist intensief in gesprek.

De voorzitter:

Dat was het, wat dit blokje betreft?

Staatssecretaris Blokhuis:

Even kijken. Volgens mij kan ik bij de beantwoording van het blokje over het adviesproces hiermee wel volstaan.

De heer Veldman (VVD):

Ik heb twee opmerkingen. Ik heb een nuancering bij het proces dat de staatssecretaris schetst ten aanzien van het rotavirus, waarbij hij het verkleint naar vijftien maanden. De staatssecretaris zegt terecht dat het heeft stilgelegen vanwege discussie over het afwegingskader. Maar dat was nou precies het probleem: dat men jarenlang met elkaar gesteggeld heeft over de vraag welk afwegingskader we hanteren om vervolgens tot een advies te komen. En dus duurt het vervolgens tien jaar, waar dat in andere landen echt stukken sneller gegaan is.

Dan heb ik nog een vraag over het Zorginstituut. De staatssecretaris zegt: ik vind het nu niet opportuun om zo'n stap te zetten. Nou heb ik altijd geleerd dat "niet opportuun" betekent: ik zoek nog even naar de goede argumenten.

De voorzitter:

En de vraag is?

De heer Veldman (VVD):

Maar ik hoor geen argumenten. Ik heb tegen de staatssecretaris gezegd: kijk nou naar de kwaliteit en snelheid die de Gezondheidsraad levert. Daar is op meerdere fronten kritiek op. Onderzoek of het mogelijk is om het eventueel over te hevelen naar het Zorginstituut.

Staatssecretaris Blokhuis:

Volgens mij ben ik er echt wel op ingegaan. Ik heb gezegd: naar mijn idee functioneert de Gezondheidsraad bij het uitbrengen van adviezen rond vaccineren op dit moment adequaat. We krijgen heel goede adviezen. Er is een werkagenda met prioritering. Er worden per jaar drie adviezen afgescheiden door de Gezondheidsraad. Dat betreft zaken waar wij advies over hebben gevraagd. Als we in acht nemen dat de meeste specialisten dat als vrijwilliger erbij doen, dan is dat is een hoge productie. De infrastructuur die we hebben, is goed, maar er zijn verbeterpunten. Onder andere het werkbezoek aan de Engelse equivalent heeft dat inzicht vergroot. Dat geldt ook voor de hoorzitting, waar overigens de heer Postma zelf ook bij was. Dat soort zaken betrekken we erbij. En dan zoek ik het liever in verbeteringen, waar nodig, bij de Gezondheidsraad dan dat ik de hele taak overhevel naar het Zorginstituut. Dat is mijn expliciete antwoord richting de heer Veldman.

De heer Veldman (VVD):

De staatssecretaris spreekt over verbeteringen bij de Gezondheidsraad. Dat zou mooi zijn. Alleen, ik hoor de staatssecretaris ook opnieuw vasthouden aan: er is een werkprogramma, daar staan drie onderzoeken per jaar op, en that's it. Dat zegt dus weinig over flexibiliteit. Dat betekent niet per se dat de snelheid die nodig is, er wel komt.

Dan de andere vraag die ik gesteld heb, waar ik nog geen antwoord op gekregen heb. Zou het niet een idee zijn om voor alle geregistreerde vaccins, dus alle goedgekeurde vaccins, automatisch van de Gezondheidsraad een advies te vragen in plaats van dat we daar soms jarenlang op moeten wachten?

Staatssecretaris Blokhuis:

Waar het gaat om het eerste punt: drie onderzoeken per jaar, dat klinkt misschien als weinig. Dat is best veel. Maar als je daar ook nog alle geregistreerde vaccins bij doet, dan wordt het inderdaad meer. Maar dan vind ik niet dat wij vanuit de rijksoverheid verontwaardigd moeten kijken naar de Gezondheidsraad dat zij wat meer zouden moeten leveren. Dan zouden wij daar zelf ook boter bij de vis moeten doen en de Gezondheidsraad daartoe moeten equiperen. Dat is dan de vervolgvraag die daarachter vandaan komt. Ik vind het een beetje gekke discussie om te zeggen: laten ze eens wat meer productie leveren. Die mensen doen hun uiterste best met de middelen die ze hebben op dit moment.

De heer Veldman heeft gelijk dat ik de tweede vraag nog niet beantwoord heb. Daar wil ik wel even apart op ingaan. Zoals ik al zei, is de Gezondheidsraad bezig met een inhaalslag rond advisering. Die inhaalslag zorgt ervoor dat relevante nieuwe vaccins binnen een afzienbare termijn van advies worden voorzien. Dat zijn veelal vaccins waar wij een advies over hebben gevraagd. De heer Veldman zegt dat je alle geregistreerde vaccins onder de loep zou

moeten nemen. Sinds vorig jaar is er twee keer per jaar een horizonscan ingericht, waarin overleg is met de farmaceutische industrie over vaccins die op de markt komen. Twee keer per jaar wordt er dan op basis van dat overleg een prioriteringsvolgorde aangelegd. Of je daarmee een 100% dekkend systeem hebt, weet ik niet. Ik zou alleen niet toe willen naar een systeem waarbij de farmaceutische industrie massief produceert en de Rijksoverheid, en daarmee de Gezondheidsraad, gelijk in de startblokken staat om te kijken of dat vaccin zo snel mogelijk op de markt moet worden gebracht.

De voorzitter:

Tot slot en heel kort, meneer Veldman.

De heer Veldman (VVD):

Volgens mij blijft het aan de Gezondheidsraad om, als je het daar houdt, een goed advies af te geven. Volgens mij is de vraag: hoe kunnen we dat versnellen? Die notie proef ik nog niet bij de staatssecretaris, maar dit stond eerder wel in een evaluatie van de Gezondheidsraad. Vorig jaar is er een evaluatie uitgekomen, waarin letterlijk stond dat als het over de doorlooptijd ...

De voorzitter:

Dat hoeft u echt niet samen te vatten. De vraag?

De heer Veldman (VVD):

... dat als het over de doorlooptijd gaat, we het over een belangrijke zwakte hebben. Dat staat er letterlijk in. De vraag is vervolgens: wat wil de staatssecretaris meer doen — want ik begrijp dat hij in mijn voorstel weinig ziet — om die doorloopsnelheid te verbeteren? Dat hoor ik nog niet.

Staatssecretaris Blokhuis:

Er zijn al maatregelen genomen ten gevolge van die evaluatie. Zo is bijvoorbeeld de capaciteit van de commissie uitgebreid. Er zijn dus meer handen aan het werk. Dat leidt tot een productie van drie adviezen per jaar. Als we met elkaar vinden dat dat meer moet zijn en dat het adaptieve vermogen moet worden vergroot, dan moeten we dat met elkaar uitspreken en dan moet er ook geld bij.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik heb één vraag, een beetje een controlevraag. Overigens levert dit interruptiedebat weer veel meer nieuwe informatie op over de Gezondheidsraad. Ik heb die brede evaluatie natuurlijk ook gelezen. Mijn vraag was om specifiek op het punt van procedures, bemensing en doorlooptijd te evalueren, onafhankelijk van hoe we dat nu doen. Heb ik nu goed begrepen dat de staatssecretaris een extra evaluatie op dit punt niet nodig vindt?

Staatssecretaris Blokhuis:

In antwoord op die vraag heb ik gezegd dat er een heel uitgebreide evaluatie is geweest over de periode 2013-2016. Die evaluatie is opgeleverd in 2017 en het ministerie heeft daar vorig jaar op gereageerd. Dat zit in een vaste range, want er komt weer een evaluatie. Los daarvan — wij zijn

ook adaptief en zitten ook niet in beton gegoten — geven nieuwe inzichten ten gevolge van de hoorzitting die de Kamer heeft georganiseerd en een werkbezoek, ons aanleiding om op onderdelen wel degelijk met verbetervoorstellen te komen. Daar hebben we geen hele uitgebreide evaluatie voor nodig.

De heer Renkema (GroenLinks):

Het antwoord is "nee".

Staatssecretaris Blokhuis:

Als u vraagt of ik weer met een hele uitgebreide evaluatie kom, dan is het antwoord "nee", omdat er een reguliere route is voor het evalueren van adviesraden.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zou de staatssecretaris willen oproepen om te stoppen met al die evaluaties en zo. Het is echt onacceptabel dat de doorlooptijd jaren en jaren duurt. We hebben hier een hoorzitting gehad. We hebben van ouders moeten horen dat tieners overleden zijn door het meningokokkenvirus. Het moet echt stoppen; er moet een snelle procedure komen. Die procedure mag maximaal negen maanden duren en geen negen jaar. Ik wil graag een toezegging van de staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ga daar zo op in, specifiek bij het punt meningokokken, want daar doelt mevrouw Agema op. Zij trekt het wel breder, maar bij meningokokken geef ik aan hoe de infrastructuur is bij een calamiteit.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan kan de staatssecretaris de vraag nu toch ook wel beantwoorden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat wil ik ook wel doen. Bij meningokokken W constateerden wij in 2016 een aantal gevallen en in 2017 nam dat aantal toe. Dat leidde ertoe dat er advies is gevraagd. Wij vonden dat dat te langzaam ging en toen zijn we om het advies van de Gezondheidsraad heen gegaan en is de noodprocedure in werking getreden. Dat betekent: via de calamiteitenprocedure een heel snel advies, waardoor tijd wordt gewonnen die nodig is voor het geval er paniek uitbreekt en er meer ziektegevallen zijn dan wij hadden voorzien. Die infrastructuur bestaat gewoon, via het OTB en het bestuurlijk overleg. Die route zetten we in op het moment dat er een calamiteit is. Waar het gaat om de doorlooptijd van de adviezen is volgens mij nu juist met de Gezondheidsraad afgesproken dat het sneller moet. Dat leidt tot een werkprogramma van drie adviezen per jaar met drie verschillende vaccins.

De voorzitter:

Zijn hiermee alle vragen beantwoord op dit punt?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Over meningokokken?

De **voorzitter**:
Ja.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Nou, in ieder geval wel de belangrijkste. Ik weet niet of de Kamer nog expliciet wil horen waarom B nog niet in het programma zit.

De **voorzitter**:
Volgens mij is die vraag ook gesteld.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja. Zal ik die gelijk meenemen?

De **voorzitter**:
Ja.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Zoals u weet, heeft de Gezondheidsraad ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Ik had nog een vraag gesteld. Ik zit midden in mijn interruptie en die breekt u halverwege af.

De **voorzitter**:
Nee.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Wel.

De **voorzitter**:
Nee, u stond gewoon mee te luisteren.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Nee, ik stelde net een vraag.

De **voorzitter**:
Stel uw vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
We doen toch interrupties in tweevoud, voorzitter? Dan kapt u me toch niet na de eerste af?

De **voorzitter**:
Ik heb u niet afgekapt. Stel gewoon uw vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Wat ik niet begrijp is dat de staatssecretaris pas wil overgaan tot een noodprocedure als het fout is gegaan. Want we hebben hier natuurlijk de hoorzitting gehad met die ouders van tieners die van de ene op de andere dag overlijden door die meningokokkeninfectie. Daar schrik ik heel erg van. Ik schrik ervan dat de staatssecretaris pas wil overgaan tot een noodprocedure als het misgaat. Hij zou die jarenlange procedures overboord moeten zetten. Hij zou ervoor moeten zorgen dat die procedures te allen tijde niet negen jaar duren maar negen maanden, ongeacht de noodsituatie.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Maar ik heb net aangegeven — ik weet niet of dat duidelijk is overgekomen — dat wij een programma hebben afgesproken met de Gezondheidsraad dat ertoe leidt dat er per vaccin binnen een jaar advies is. Want er zijn drie programma's binnen een jaar die worden onderzocht. Dat is één.

En twee, ik heb daarnet, eerder al in mijn termijn, aangegeven dat wij de versnelling ook zoeken door de uitvoering en het advies over de inhoud parallel te schakelen. In Nederland is dat tot nu toe achter elkaar. Daar verliezen we veel tijd mee. Als je die in elkaar schuiven, parallel schakelt, dan kom je een heel eind in de richting van de Engelse aanpak.

De **voorzitter**:
Tot slot.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar gaat de staatssecretaris dat dan ook doen? Is dit toekomstmuziek of wordt het de standaard? Ik snap er nu niets meer van, voorzitter. Want we zien de praktijk dat het jaren en jaren duurt, dat er kinderen overlijden en dat we dan aan de ouders moeten vertellen dat er allang al een vaccin toegelaten is. Dus zijn dat voornemens, per wanneer gaan die voornemens in? Of is het nu staande praktijk dat die middelen binnen een jaar beschikbaar moeten zijn?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Voorzitter. 21 januari was de hoorzitting. Toen heeft de Kamer hier kennis van genomen. Daarna is een delegatie van de Gezondheidsraad en van het ministerie van VWS, en misschien ook nog wel andere experts, naar Engeland geweest om er kennis van te nemen hoe het daar gaat. Want in dat opzicht kunnen wij daar een voorbeeld aan nemen. Dan vind ik het een beetje overvragen als u zegt: hebt u het morgen al staan? Er is niemand zó gemotiveerd om levens van jonge kinderen te redden als ik. U mag van mij aannemen dat ik zo snel mogelijk daar een hele goeie infrastructuur voor inricht. Daar wou ik het bij laten, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik wil voorstellen dat u ook de rest van de vragen en de rest van de punten in één keer afrondt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja. Over meningokokken B was de vraag gesteld waarom dat niet in het RVP zit. Er is een advies van de Gezondheidsraad. Dat weet de Kamer al. Ik moet daar volgende maand een reactie op geven. De argumenten van de Gezondheidsraad zijn bekend. Er is een stabiel aantal gevallen van meningokokken B. Er is geen sprake van een toename, zoals bij W. En het gaat om een hele kleine groep. Dat vind ik zelf ook een kwetsbaar argument, maar dat wordt wel genoemd door de Gezondheidsraad. Belangrijk is dat er nog onvolgende bekend is over de werkzaamheid van het vaccin. Dat vind ik een heel belangrijk advies. Het vaccin is vooral bij jonge kinderen in een aantal gevallen kwetsbaar, want het kan leiden tot hele hoge koorts, aanleiding tot ziekenhuisopname.

En als laatste, dit weegt altijd mee bij vaccins, is de kosten-effectiviteit zeer ongunstig. Dát zegt de Gezondheidsraad. Daar baseer ik een advies op dat ik volgende maand naar de Kamer zal sturen. Een van de woordvoerders vroeg: moet het dan vervolgens drie jaar duren voordat je gaat heroverwegen, of als je ervan afziet? Volgens mij overwegen we dat permanent. En als we een toename zien, dan geldt die calamiteitenstructuur die ik net schetste.

De voorzitter:

Was u klaar?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja.

De voorzitter:

Hoever bent u eigenlijk?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb volgens mij alleen nog een mapje "organisatie" met twee antwoorden, en "overig" is drie antwoorden.

Mevrouw Diertens (D66):

Ik heb toch ook naar aanleiding van de rondetafel een vraag over die kosteneffectiviteit. Neemt de staatssecretaris ook mee waar precies de knip in wordt gezet? Want sommige ziekten zijn van dusdanige aard dat hele gezinnen daardoor niet meer kunnen functioneren. Dus dat heeft ook effect op de kosteneffectiviteit.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat laatste weegt ook de Gezondheidsraad mee en dat zal ik ook in mijn reactie op het advies van de Gezondheidsraad laten meewegen.

Mevrouw Kuik (CDA):

Ik kan het argument ook goed begrijpen als het gaat om bijwerkingen bij jonge kinderen. Wordt er dan ook bekeken of het legitiem is om oudere kinderen in te enten? Is dat een optie in plaats van die jonge kinderen, omdat we zien dat daar de bijwerkingen nog onduidelijk zijn?

Staatssecretaris Blokhuis:

Zullen we afspreken dat ik in mijn reactie op het advies van de Gezondheidsraad die vraag expliciet zal belichten?

De voorzitter:

Ja. Dan is dat afgesproken.

De heer Hijink (SP):

Mijn vraag gaat specifiek over meningokokken B. Als je dat advies leest, dan zie je dat het deels gestoeld is op financiële afwegingen. Deels gaat het ook over twijfels, waarbij ik me afvraag hoe het dan kan dat er in zo veel andere landen gewoon gevaccineerd wordt tegen meningokokken B. Ik denk dat heel veel mensen in Nederland dat niet goed begrijpen, zeker niet op het moment dat er 80 ziektegevallen per jaar zijn en er gewoon mensen sterven aan deze ziekte. En ik zou de staatssecretaris willen vragen: zou een heroverweging op zo'n moment niet op zijn plaats zijn?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is een hele legitieme vraag. Ik beloof ook dat ik die specifiek zal beantwoorden in mijn reactie. Ik wil wel op iets wijzen; dat heb ik tot nu toe niet gedaan. Ook door ons gerespecteerde landen als België en Duitsland hebben mede op het advies van hun gezondheidsraad besloten om dit nog niet mee te nemen in hun vaccinatieprogramma, ook omdat daar de prevalentie — het vóórkomen van de ziekte — op eenzelfde, lager, niveau zit als in Nederland. Ik vind het lastig om zoiets te zeggen, want elk overlijdensgeval is er natuurlijk één te veel. Maar in Duitsland en België hebben die overwegingen geleid tot het niet opnemen, en wij zitten in dezelfde range. Engeland doet het wel. Ik zal in mijn reactie op het Gezondheidsraadadvies rekening houden met uw vraag, maar het is hier volgens mij ook niet de cultuur dat het ministerie massaal afwijkt van adviezen van de Gezondheidsraad. Dit zeg ik maar even in het kader van verwachtingsmanagement.

De voorzitter:

Gaat u verder, en ook naar een afronding toe.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Bij de organisatie van het Rijksvaccinatieprogramma heb ik twee opmerkingen. Het is belangrijk om te benadrukken dat de vaccinatiegraad in Nederland nog steeds hoog is. Dat is ook te danken aan ons RVP, waarmee we duizenden ziektegevallen hebben kunnen voorkomen. In ons RVP zijn twaalf infectieziekten opgenomen en sommige vaccins zijn op eigen kosten verkrijgbaar. Voorbeelden zijn de waterpokkenvaccinatie en de griepvaccinatie.

HPV zit ook in ons programma en daar heeft mevrouw Ploumen een expliciete vraag over gesteld. Zij vraagt of ik afstand wil nemen van de uitspraken die door de heer Coutinho zijn gedaan. Ik ben geen voorstander van het voorstel van de heer Coutinho om dit onder te brengen bij de huisarts. Ik vind het juist heel belangrijk dat het HPV-vaccin voor meisjes in het Rijksvaccinatieprogramma is opgenomen. In mijn brief heb ik daarom ook de nadruk gelegd op meer aandacht voor het belang van de HPV-vaccinatie. Daarnaast kijkt de Gezondheidsraad op het

moment of het HPV-vaccin ook aangeboden zou moeten worden aan jongens.

Dat was dit blokje. Tot slot ga ik naar het blokje overig.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, een korte vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik had gevraagd waarom de HPV-vaccinatie niet op 12-jarige leeftijd, in groep 8 op de basisschool, gegeven kan worden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik weet dat u de vraag heeft gesteld. Ik heb geen pasklaar antwoord. Ik moet daar of in de tweede termijn op terugkomen, of ik bedenk het antwoord dat op advies van de Gezondheidsraad de vaccinatie op latere leeftijd plaatsvindt.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan hoor ik dat liever dan op latere leeftijd, omdat je op de basisschool je kinderen toch wat gemakkelijker meeneemt, tijdens die laatste keer dat je naar het consultatiebureau gaat.

Staatssecretaris Blokhuis:

Volgens mij is er ook nog een contactmoment in het voortgezet onderwijs.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar dan zijn het al pubers en die gaan dwarsliggen en zo.

De voorzitter:

Maar de staatssecretaris komt erop terug, begrijp ik?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, maar dan wil ik mevrouw Agema wel voorhouden dat juist de inhaalslag die we maken bij meningokokken type W ook gericht is op 14- tot 18-jarigen. Daar hebben we er wel fiducia in dat ze dat massaal gaan doen. Bij HPV zou je hetzelfde hopen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar die inhaalslag maak je omdat je dat niet al op de basisschoolleeftijd hebt gedaan.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat klopt.

Mevrouw Agema (PVV):

En ik had ook gevraagd om de waterpokken op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Sorry voorzitter, maar als mijn vragen niet beantwoord worden, moet ik hier

steeds naartoe lopen. Dan kunt u zich daaraan irriteren, maar ...

De voorzitter:

Ik irriteer me niet.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan ben ik vervolgens heel lang aan het woord.

De voorzitter:

Gaat uw gang, de staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voor waterpokken geldt ook dat die op advies van de Gezondheidsraad niet in het RVP zit. In Engeland is het zo dat gevraagd advies aan het equivalent van de Gezondheidsraad bindend is. In Nederland is het geen bindend advies, maar is het eigenlijk wel de cultuur dat dat advies wordt overgenomen.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vraag niet wat de Gezondheidsraad vindt. We weten wat de Gezondheidsraad vindt. Maar de Gezondheidsraad vindt dus kennelijk ook dat kinderen maar moeten lijden, dat ze maar onder een paar honderd blaasjes moeten zitten, dat ze daar maar littekens aan over moeten houden en dat ze ook maar gewoon op latere leeftijd gordelroos moeten krijgen. Ik mag toch de staatssecretaris vragen of hij het daarmee eens is? Ik ben het er niet mee eens.

De voorzitter:

Nee, dat is duidelijk.

Mevrouw Agema (PVV):

Wat vindt hij?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik vind het een karikatuur wat mevrouw Agema schetst, dat mensen van de Gezondheidsraad blaasjes mogen krijgen ...

De voorzitter:

Nee, nee, mevrouw Agema, het spijt me zeer. Nee, de staatssecretaris is aan het woord. Mevrouw Agema, u vraagt iets en de staatssecretaris moet de gelegenheid krijgen om daarop te reageren. De staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ben de Gezondheidsraad niet en ik heb daar ook geen aandelen, maar ik wil wel het volgende gezegd hebben. Als er gezegd wordt dat de Gezondheidsraad het wel prima vindt als kinderen blaasjes krijgen en allerlei nare klachten,

is dat volgens mij echt een karikatuur en moeten we ons daarvan distantieëren. De Gezondheidsraad heeft met de wetenschappelijke informatie waar zij over beschikken, een advies gegeven aan de rijksoverheid. Dat is gevolgd. Als mevrouw Agema vraagt: wat is uw standpunt bij een volgend advies van de Gezondheidsraad in dezen ...

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, u kunt steeds geïrriteerder op me raken, maar ik maak hier helemaal geen karikatuur van. Het is een feit dat kinderen moeten lijden aan waterpokken. Het is een feit dat ze onder honderden blaasjes zitten. Het is een feit dat ze littekens eraan overhouden. Het is een feit dat je daardoor op latere leeftijd gordelroos kunt krijgen. Dat zijn precies de woorden die ik zojuist zei. Dat is helemaal geen karikatuur. Ik vroeg de staatssecretaris of hij een eigen mening heeft, of hij vindt dat kinderen moeten lijden en of het normaal is je in deze tijd, in de 21ste eeuw, nog gordelroos kunt krijgen als je ouder wordt. Dat is een verschrikkelijk pijnlijke aandoening! Ik vraag hem dan niet om zich te verschuilen achter de Gezondheidsraad, maar om zijn eigen opvatting. Ik hoop dat hij het met mij eens is dat dat in deze tijd toch niet meer hoeft.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dan zouden we elkaar ook de vraag kunnen stellen of we griep dan maar moeten opnemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Griep ...

De voorzitter:

Nee, nee, nee, nee, nee. Ik maak een einde aan deze discussie, dank u wel. Was u klaar met uw punten?

Nee, rustig, mevrouw Agema. U heeft een paar keer dezelfde vraag gesteld.

Was u klaar, staatssecretaris?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb nog drie antwoorden bij het laatste blokje.

De voorzitter:

Dan zou ik echt heel snel die antwoorden geven. Daarna gaan we naar de tweede termijn. Dan staat het iedereen vrij om vragen te stellen of een motie in te dienen.

Staatssecretaris Blokhuis:

De heer Hijink heeft vragen gesteld over de privacyregelingen. Is straks nog wel in beeld bij het RIVM welk deel van de bevolking is gevaccineerd? Feit is dat er op grond van de nieuwe privacyregelgeving strenger moet worden opgetreden. We zijn gewoon wettelijk verplicht om mensen toestemming te vragen om zich te laten registreren. Dat is leidend. De heer Hijink vraagt of ik de Wet publieke gezondheid wil laten aanpassen. Deze lijn is afgesproken in de Wet publieke gezondheid. Daar wijken we ook niet van af. Ik heb geprobeerd te sturen op een cultuur waarin zo veel mogelijk ouders die toestemming gaan geven en we een zuiver beeld hebben hoeveel mensen gevaccineerd zijn.

Voorzitter. De heer Van der Staaij vroeg naar de rol van gemeenten. In feite heb ik daar al wat over gezegd. Gemeenten zijn sinds 1 januari verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Het beleid is natuurlijk rijksbeleid. Ik ben er net op ingegaan dat gemeenten wel degelijk kunnen helpen door hun bevolking te stimuleren om het Rijksvaccinatieprogramma te volgen. We hebben net al voorbeelden gehoord van gemeenten die dat doen. Ik heb hierover frequent contact met gemeenten. We hebben er ook een bestuurlijke overlegstructuur voor ingericht tussen Rijk en gemeenten.

Heeft het ministerie zich voorbereid op de brexit waar het gaat om de verkrijgbaarheid van vaccins? Het RIVM heeft geïnventariseerd hoe het staat met de verkrijgbaarheid van vaccins na een onverhoopte harde brexit. De vaccinproducenten hebben aangegeven dat zij lopende contracten kunnen nakomen. Ik zeg dit in antwoord op vragen van mevrouw Kuik.

Volgens mij ben ik er dan.

De voorzitter:

Ja, heeft u alle vragen beantwoord?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik krijg nu een antwoord aangereikt op de vraag van mevrouw Agema over 12 jaar en HPV. Het advies van de Gezondheidsraad over HPV gaat ook in op de leeftijd waarop het vaccin wordt aangeboden. Daar komt dus nog nieuwe informatie over.

Waterpokken was een gevoelig punt. Er loopt een nieuwe adviesaanvraag. De Gezondheidsraad zal in 2020 advies geven over hoe hiermee om te gaan. Ik heb ook nog informatie over gordelroos gekregen, maar daar was volgens mij geen vraag over gesteld.

De voorzitter:

Nou, misschien is het wel goed om daar iets over te zeggen.

Staatssecretaris Blokhuis:

De adviesaanvraag daarover ligt ook bij de Gezondheidsraad. Dit jaar komt er een advies over gordelroos van de Gezondheidsraad.

De voorzitter:

Dan is dat ook helder. Eén vraag, meneer Hijink. Daarna gaan we naar de tweede termijn.

De heer Hijink (SP):

Als ik het goed begrepen heb, kan er binnen de AVG en binnen de Wet publieke gezondheid een uitzondering worden gemaakt voor die onderdelen van informatie die echt nodig zijn om de publieke gezondheid te beschermen. Er is voor gekozen om dat expliciet niet te doen als het gaat om vaccinatiegegevens. Ik denk dat we die gegevens wel moeten hebben. Volgens mij kan de wet op dat punt worden aangepast. Ik vraag de staatssecretaris of hij dat wil onderzoeken.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het is zo klaar als een klontje dat het op dat onderdeel aangepast kan worden, want daar gaan we zelf over. Ik zit nog niet in de stand om dat te doen, omdat ik eerst eens wil zien waar de huidige situatie toe leidt. Ik ga ervan uit dat ouders geen bezwaar hebben. Ouders maken al de bewuste keuze om hun kind te laten vaccineren. Ik kan dan niet een argument verzinnen waarom het RIVM daarover niet mag beschikken. Laten we dus eerst kijken hoe het in de praktijk uitpakt voordat we de wet op dat punt gaan wijzigen.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen. O, is er een vraag blijven liggen? Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

De staatssecretaris komt nu ineens wel met antwoorden op vragen die ik eerder had gesteld en waarover ik had geïnterrupteerd. De staatssecretaris heeft geen eigen mening over de waterpokken en legt de vraag neer bij de Gezondheidsraad. Maar waarom duurt het dan weer zo lang? We hebben daarover al eerder een interruptiedebat gehad. De staatssecretaris wil die procedures verkorten en komt dan nu met een antwoord dat het in 2021 komt. Dat is toch heel gek?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat heeft te maken met het feit waar ik het net over had. Er is een programma in prioritering waarop de Gezondheidsraad advies gaat geven. De raad geeft advies over drie vaccins per jaar, omdat dat hun caseload is. We kunnen best met elkaar het gesprek aangaan of de capaciteit moet worden uitgebreid, maar op dit moment kan de Gezondheidsraad dit aan.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is gewoon heel raar dat in landen om ons heen allang wordt gevaccineerd en dat in Nederland iedereen maar moet lijden. Dat is toch bizar?

De voorzitter:

Dan gaan we naar de tweede termijn van de kant van de Kamer en ik geef de heer Hijink het woord.

□

De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. De SP kan zich in grote lijnen vinden in de lijn die de staatssecretaris uitzet om de bescherming tegen gevaarlijke infectieziekten te versterken. Je moet soms ook verhalen bestrijden. Je moet een-op-een mensen aanspreken als zij besluiten om hun kind niet te vaccineren en hen informeren over wat dat voor de gezondheid van het kind betekent. Ook is het goed dat de staatssecretaris de verplichting achter de hand houdt, maar nu nog niet inzet omdat zij nog niet nodig is. Wat voor ons ook van belang is, is dat campagnes effectiever en confronterender worden. Op dat punt dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering het plan Verder met vaccineren heeft gelanceerd waarmee zij de vaccinatiebereidheid wil vergroten;

constaterende dat goede voorlichting en communicatie een belangrijke plaats innemen in het plan;

van mening dat de verhalen van ervaringsdeskundigen een indringend beeld schetsen over de gevolgen van het niet vaccineren en daarmee het belang van vaccineren overtuigend aan kunnen tonen;

verzoekt de regering in de overheidscommunicatie ervaringsdeskundigen een belangrijke rol te laten spelen en de effecten van infectieziekten in beeld te brengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Kuik. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 353 (32793).

De heer Hijink (SP):

Bij het laatste punt waar we het net over hadden, denken wij dat het belangrijk is dat we de wet aanpassen zodat we zicht houden op de vaccinatiegraad in ons land. Daarvoor heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ouders toestemming moeten geven om vaccinatiegegevens door te geven aan het RIVM;

van mening dat het doorgeven van alle vaccinatiegegevens aan het RIVM van groot belang is voor het inzicht in de vaccinatiegraad;

verzoekt de regering in de Wet publieke gezondheid vast te leggen dat het in het algemeen gezondheidsbelang is dat alle vaccinaties in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma geregistreerd worden om zo de vaccinatiegraad in de gaten te kunnen houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 354 (32793).

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Renkema namens GroenLinks.



De heer **Renkema** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Ook GroenLinks steunt de lijn van de staatssecretaris. Ik heb drie punten ingebracht en heb drie moties op diezelfde punten. Zij zijn erop gericht om die lijn verder te versterken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het zorgwekkend is dat de HPV-vaccinatiegraad in Nederland de afgelopen jaren daalde;

overwegende dat één van de oorzaken hiervan is dat ouders en jongeren twijfelen aan het nut van vaccins en zich zorgen maken om mogelijke bijwerkingen;

overwegende dat er elders goede ervaringen zijn met gesprekken met experts, waardoor de vaccinatiegraad na een daling weer is gaan stijgen;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe een ruimere inzet van jeugdartsen in zowel de jeugdgezondheidszorg als in scholen kan bijdragen aan het verhogen van de HPV-vaccinatiegraad,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Renkema en Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 355 (32793).

De heer **Renkema** (GroenLinks):

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het belangrijk is dat ieder mens goed weet wat voor vaccinaties hij of zij heeft gehad en hoe lang die werkzaam zijn;

overwegende dat er al een "geel paspoort" van de GGD voor reisvaccinaties is, en dit gecombineerd zou kunnen worden met de vaccinaties die je als kind krijgt;

overwegende dat van het verstrekken van een officieel overheidsdocument een belangrijk signaal uitgaat naar ouders;

verzoekt de regering een plan van aanpak op te stellen tot het instellen van een vaccinatiepaspoort,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Renkema en Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 356 (32793).

De heer **Renkema** (GroenLinks):

En tot slot.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het proces tot besluitvorming over het al dan niet toevoegen van een vaccin tegen infectieziekten aan het Rijksvaccinatieprogramma zeer lang kan duren, zoals in het geval van meningokokken W;

overwegende dat de lange besluitvormingsprocedure kan leiden tot onnodige risico's voor de volksgezondheid;

verzoekt de regering om de huidige duur van en procedure tot besluitvorming over toevoeging onafhankelijk te laten evalueren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Renkema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 357 (32793).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter. Ook de Partij van de Arbeid kan zich grotendeels vinden in de aanpak van de staatssecretaris. Alleen zouden wij willen dat hij meer doet en dat hij sneller gaat dan hij gaat. Wij vinden dat daar alle mogelijkheden voor zijn maar ook alle redenen toe is. Mede daarom zal ik een motie van de VVD meeondertekenen en heb ik zelf ook nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat volwassenen die vaccinaties willen inhalen die zij als kind niet gehad hebben, nu honderden euro's moeten betalen;

van mening dat het in ons aller belang is dat zo veel mogelijk mensen gevaccineerd zijn;

verzoekt de regering onderzoek te doen naar de kosten om volwassenen de vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma kosteloos te laten inhalen en daar in de begroting 2020 voorstellen voor te doen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 358 (32793).

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Veldman namens de VVD.



De heer Veldman (VVD):

Voorzitter. Ik heb de hoop dat de staatssecretaris en ik elkaar gevonden hebben in het nu al verder onderzoeken van maatregelen waarvan we hopen dat we ze nooit hoeven toe te passen, maar voor de zekerheid heb ik toch een motie, die dan waarschijnlijk oordeel Kamer krijgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het infectierisico van verschillende ziektes stijgt als gevolg van een daling van de vaccinatiegraad;

constaterende dat het vanuit het oogpunt van volksgezondheid noodzakelijk is een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bereiken;

overwegende dat wachten met maatregelen tot de vaccinatiegraad onverantwoord laag is geen optie is;

verzoekt de regering mogelijke varianten die bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad te onderzoeken op effectiviteit en wenselijkheid, zodat bij een verdere daling van de vaccinatiegraad snel tot besluitvorming kan worden overgegaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Veldman, Ploumen, Renkema en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 359 (32793).

Mevrouw Kuik heeft waarschijnlijk een vraag over de eerste motie.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Klopt, voorzitter. Ik zie in het AD een hele grote kop, namelijk: VVD wil geldstraf voor mensen die niet vaccineren. Is dat wat u voor ogen heeft met deze motie?

De heer Veldman (VVD):

Als u het artikel leest, dan staat daarin bijna woordelijk wat ik hier nu in deze zaal in eerste termijn gezegd heb. Ik wil onderzocht hebben of dit soort mogelijkheden effectief en wenselijk is om de vaccinatiegraad te verhogen. Ik ga niet over de kop van een krant.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Oké. Dus de titel is wat boud gesteld?

De heer Veldman (VVD):

Ik ga niet over de kop in de krant. Als u het artikel leest, dan ziet u wat ik hier bijna woordelijk gezegd heb en waartoe ik ook in deze motie oproep: ik wil de voors en tegens onderzocht hebben van andere maatregelen dan die die we nu treffen om ervoor te zorgen dat de vaccinatiegraad weer omhooggaat. Het gaat mij er uiteindelijk om de veiligheid en gezondheid van kinderen te beschermen. Daar moeten wij ons op richten.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer Veldman (VVD):

Voorzitter. Nog heel snel twee andere moties, omdat wij elkaar op dat punt niet gevonden hebben.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Gezondheidsraad maar liefst tien jaar nodig had voor het uitbrengen van een advies;

constaterende dat ook over het adviseren over meningokokken discussie is over de tijdigheid van het advies;

voorts constaterende dat de evaluatie van het functioneren van de Gezondheidsraad uit 2018 waar het gaat om lange doorlooptijd van adviezen spreekt over een "belangrijke zwakte";

verzoekt de regering te onderzoeken of de advisering over het programmatisch aanbieden van vaccinaties bij het Zorginstituut Nederland kan worden ondergebracht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Veldman en Renkema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 360 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Gezondheidsraad een zelfstandige verantwoordelijkheid heeft in agendering van onderzoeken en daarmee in het uitbrengen van adviezen;

constaterende dat over het adviseren over meningokokken W discussie is over de tijdigheid van het advies;

overwegende dat vanuit het oogpunt van volksgezondheid het beschikbaar hebben van goedgekeurde, geregistreerde vaccins zonder advies over een programmatische aanpak een gemiste kans is;

verzoekt de regering wettelijk te regelen dat geregistreerde vaccins direct voorzien worden van een advies over het programmatisch aanbieden van vaccinatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Veldman en Renkema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 361 (32793).

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. Ik wil de staatssecretaris danken voor zijn beantwoording. Ook in de bijdragen vanuit de Kamer kwam soms de vraag naar voren of er geen dwangmaatregelen moeten worden overwogen in de toekomst. Laat ik helder zijn: de SGP wijst dat ten enenmale af. Wat ons betreft is dat echt een scherpe grens die we moeten trekken. Juist de ervaringen uit het verleden, ook in Nederland, leren hoe contraproductief dat was. Waar wij wel heil in zien, is goede informatieverschaffing en een goede dialoog. Ik wil daarbij ook graag het woord "maatwerk", dat de staatssecretaris gebruikte, onderstrepen. Daar is in het verleden ook werk van gemaakt. Ik noem bijvoorbeeld "Vaccinatie in de reformatorische gezindte, informatie voor de jeugdgezondheidszorg", waarin nadrukkelijk werd gezegd: als je heel uitgebreid op de medische aspecten ingaat, dan is dat vaak helemaal niet heilzaam. Als theologische argumenten een rol spelen, dan helpt de vraag wat geloof in de Voorzienigheid betekent en hoe dat verschillend wordt ingevuld ouders veel meer dan wanneer je bijvoorbeeld heel erg de ernst van de ziekte gaat beklemtonen.

Er kwam nog een ander punt naar voren. Ik moest er even aan denken toen de heer Hijink het had over het bestrijden van desinformatie van dominees. Uit promotieonderzoek blijkt dat dominees helemaal niet zo veel invloed hebben op die keuze. Jonge ouders maken die keuze vooral zelf en daarom is het ook van belang om hen te bereiken. Ik wil met deze illustraties aangeven hoe nauw dit luistert en hoe belangrijk het is om maatwerk in te zetten.

Tot slot zou ik de staatssecretaris willen vragen om los van de gemeenten ook contact met de Nederlandse Patiëntenvereniging te zoeken hierover. Juist als het gaat om voorlichting over bepaalde typen vaccinaties, zoals HPV, vervult die een belangrijke rol als vraagbaak en spreekbuis.

Dank u.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.



Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil de staatssecretaris bedanken voor alle antwoorden die hij heeft gegeven. Volgens mij hebben we een goed debat gehad met elkaar.

Ik wil op één punt nog een motie indienen. Die gaat over de betrokkenheid van huisartsen en kinderartsen. De staatssecretaris heeft gezegd dat zij die graag mee wil nemen in de vaccinatiealliantie. Ik denk dat er ook echt heel veel kansen zijn om ze er actief bij te betrekken, ook in het verdere vervolg- en uitvoeringsproces, om zo de vaccinatiebereidheid onder ouders te vergroten.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ouders die niet willen deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma actief zullen worden benaderd voor een gesprek met een jgz-professional;

overwegende dat voor deze ouders een klemmend beroep van een arts mogelijk beter werkt dan algemene voorlichting vanuit de rijksoverheid of gemeentelijke overheid;

verzoekt de regering huisartsen en kinderartsen actief te betrekken bij de vaccinatiealliantie om te bekijken welke rol zij kunnen vervullen bij het vergroten van de vaccinatiebereidheid onder kritische ouders,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 362 (32793).

Mevrouw Dik-Faber, mevrouw Ploumen heeft een vraag over de motie.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ja, een korte vraag. Mevrouw Dik-Faber richt zich met haar motie met name tot wat zij noemt "kritische ouders". Vallen daar wat haar betreft ook ouders onder die om religieuze redenen hun kinderen niet laten inenten?

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

Ja, met deze motie zijn alle doelgroepen gediend, denk ik, ook ouders die vanwege hun geloofsovertuiging hun kind niet laten vaccineren.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Diertens namens D66.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Het mag duidelijk zijn dat uit dit debat blijkt dat urgentie, snelheid en zorgvuldigheid in dezen super belangrijk zijn.

Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat wij in Nederland te maken hebben met een stijgend infectierisico als gevolg van een dalende vaccinatiegraad;

overwegende dat de regering voornemens is om 16- en 17-jarigen die niet gevaccineerd zijn volgens het Rijksvaccinatieprogramma, actief te wijzen op de mogelijkheid deze vaccinaties in te halen en dat ook bezien wordt hoe deze mogelijkheid geboden kan worden aan oudere leeftijdsgroepen;

van mening dat infectiepreventie niet stopt bij de grenzen en dat, in het kader van groepsimmuniteit, een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad in Nederland wenselijk is;

verzoekt de regering om te onderzoeken hoe ook kansrijke nieuwkomers bereikt kunnen worden zodat ook zij, op dezelfde wijze als de regering voornemens is voor oudere leeftijdsgroepen, de mogelijkheid krijgen vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma in te halen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Diertens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 363 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat laagdrempelige toegang tot vaccinaties en voorlichting hierover een bijdrage kan leveren aan het terugdringen van het stijgend infectierisico;

overwegende dat Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU) ervoor pleit dat apothekers wegens hun rol als een van de meest laagdrempelige zorgverleners meer betrokken worden bij de voorlichting over of zelfs het toedienen van vaccinaties;

constaterende dat er op sommige plekken in Nederland reeds door assistenten en apothekers van de poliklinische apotheken injecties worden gegeven aan mensen;

overwegende dat in meerdere Europese landen, zoals Finland, Italië en Noorwegen, patiënten terecht kunnen voor voorlichting over vaccinaties en dat in enkele Europese landen, zoals het Verenigd Koninkrijk, Denemarken en Frankrijk, de apotheker deze vaccinaties na bijscholing ook zelf kan toedienen;

verzoekt de regering om in kaart te brengen hoe de apotheker beter betrokken kan worden in het vaccinatieproces, daarbij kijkend naar de rol van de apotheker in andere Europese landen, en de Kamer hierover alsmede over de vervolgstappen die hieruit voortkomen in het derde kwartaal van 2019 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diertens en Kuik. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 364 (32793).

Iedereen behoort zich aan de spreektijden te houden, ook u, mevrouw Diertens.

Mevrouw Agema. Nee? Dan ga ik tot slot naar mevrouw Kuik.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Ook ik wil de staatssecretaris bedanken voor zijn uitgebreide beantwoording. Wij ondersteunen de lijn die hij inzet, van harte. Ik heb al met de SP een motie ingediend over het belang van het vertellen van verhalen, met D66 een motie over het betrekken van professionals, zoals apothekers, en zelf heb ik hier met mevrouw Diertens nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het reguliere traject voor beoordeling en implementatie van vaccins in Nederland een lange doorlooptijd heeft;

constaterende dat mede hierdoor vaccins soms onnodig met jarenlange vertraging bij de burger terechtkomen;

constaterende dat bij een uitbraak die tot een landelijke dreiging of crisis kan leiden het mogelijk is om een Outbreak Management Team bijeen te roepen, wat tot een versneld traject leidt voor de implementatie van vaccins;

verzoekt de regering te onderzoeken of er lessen te trekken zijn uit de werkwijze van het versnelde traject via een Outbreak Management Team voor het reguliere traject voor de beoordeling en implementatie van vaccins met als doel de doorlooptijd hiervan te versnellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuik en Diertens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 365 (32793).

De staatssecretaris geeft aan één minuut nodig te hebben.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de staatssecretaris het woord.



Staatssecretaris Blokhuis:

Er zijn volgens mij ...

De voorzitter:

... dertien moties ingediend.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, dertien moties ingediend. Ik ga ze heel vlug langs. Voordat ik dat doe, heel kort een antwoord op een vraag van de heer Van der Staaij over het contact met de NPV. Ik zeg graag toe dat ik dat in gang ga zetten.

Dan kom ik bij de moties. In de eerste motie, op stuk nr. 353, vragen de heer Hijink en medeondertekenaar mevrouw Kuik om ervaringsdeskundigen in te zetten. Dat is een sympathiek idee. Ik geef de motie oordeel Kamer.

Dan de tweede motie, op stuk nr. 354, van de heer Hijink: verzoekt de regering in de Wet publieke gezondheid vast te leggen dat het in het algemeen landsbelang is dat alle vaccinaties geregistreerd worden, om zo de vaccinatiegraad in de gaten te kunnen houden. We hebben er net al een paar keer woorden over gewisseld. Ik wil die motie echt ontraden. Ik wil er ook wel een argument aan toevoegen dat nog niet gewisseld is. Als mensen bezwaar hebben tegen het op deze manier laten registreren, bestaat zelfs de kans dat ze niet laten vaccineren. We zijn het er allemaal over eens dat vaccineren vooropstaat. Het registreren van die vaccinaties is ook superbelangrijk, maar toch minder belangrijk dan het vaccineren zelf. Als mensen om deze reden daarvan afzien, schiet het zijn doel voorbij. Ik houd

vast aan het ontraden van deze motie. Laat ons alstublieft eerst eens kijken in welke mate dit belemmerend gaat werken. Ik hoop van harte dat mensen die laten vaccineren ook bereid zijn om dat te laten registreren, maar de motie op stuk nr. 354 ontraad ik.

In de motie van de heer Renkema en mevrouw Ploumen op stuk nr. 355 wordt gevraagd om een ruimere inzet van jeugdartsen te organiseren, zodat de HPV-vaccinatiegraad kan toenemen. Ik zeg even in mijn woorden wat er in het dictum staat. Volgens mij moeten we ons heil niet zoeken in meer jeugdartsen, maar wel in een gerichtere inzet, zodat dit in de communicatie volop voor het voetlicht kan komen. Als dus in de motie heel hard staat dat er meer artsen moeten komen, ontraad ik haar, maar als het verzoek zo moet worden gelezen dat de inzet van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen daar meer op gericht moet zijn, dan heeft u mij aan uw zij. Dit staat alleen niet in het dictum.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ook op gezag van de heer Renkema zou ik willen zeggen dat het om het laatste gaat. Het gaat dus niet per se om meer artsen, maar veel meer om de inzet van juist die artsen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Als de motie zo kan worden uitgelegd, is het oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oké.

Staatssecretaris Blokhuis:

De motie op stuk nr. 356 van de heer Renkema en mevrouw Ploumen gaat over dat paspoort. Daar hebben we ook al heel veel over gewisseld. Ik vind het een heel sympathiek idee qua symbolische waarde, maar volgens mij is dit alleen niet iets waar de rijksoverheid of de gemeentelijke overheid per se bij in beeld moet komen. Mensen wantrouwen die juist vaak waar het gaat om vaccineren. Dat moeten we ook doorbreken. Dit is een taak van de jeugdgezondheidszorg. De implementatie van de motie is ook heel ingewikkeld, dus ik ontraad haar.

De voorzitter:

Ja.

Staatssecretaris Blokhuis:

In de motie op stuk nr. 357 vraagt de heer Renkema de regering om de huidige duur van besluitvormingsprocedures te laten evalueren. Ik heb al aangegeven dat die brede evaluatie van de Gezondheidsraad onlangs is uitgevoerd. Wij kijken naar verbeteringen. Dat kan ik niet genoeg zeggen. Bij een van de laatste moties kom ik daar ook nog op terug. Ik ontraad deze motie om opnieuw te gaan evalueren. De motie op stuk nr. 357 is dus ontraden.

Met haar motie op stuk nr. 358 verzoekt mevrouw Ploumen de regering onderzoek te doen naar wat het kost om volwassenaars de vaccinaties van het rijksvaccinatieprogramma kosteloos te laten inhalen en om dit voor te stellen voor de

begroting voor 2020. In de brief heb ik al aangekondigd dat wij dat laten onderzoeken. Ik weet niet of ik 2020 ga redden waar het gaat om een eventuele dekking daarvoor, want het kost gewoon geld. Eigenlijk zit er dus iets lastigs in. Over het eerste deel aangaande het uitvoeren van het onderzoek zeg ik: zeker, van harte. Of dat al gelijk vertaald kan worden naar de begroting voor 2020 is even te veel gevraagd. Ik zou de motie qua intentie oordeel Kamer geven, maar om het al te verwerken in de begroting voor 2020 is echt overvragen. Het brengt namelijk meer kosten met zich mee.

De voorzitter:

Maar wij moeten weten wat het oordeel is.

Staatssecretaris Blokhuis:

Misschien moet ik even wat duidelijker zijn, ja. Als in het dictum onverkort blijft staan dat dit zijn plek moet krijgen in de begroting voor 2020, kan ik dat denk ik niet waarmaken. Ik moet in het kader van het verwachtingenmanagement zeggen dat dat overvragen zou zijn. Als mevrouw Ploumen zegt "wees zo snel mogelijk met dat onderzoek en breng dat dan per ommegaande ter kennis van de Kamer", dan wil ik de motie met alle liefde uitvoeren. Ik geef haar dus in overweging om het dictum op dat punt aan te passen.

De voorzitter:

Mocht mevrouw Ploumen dat niet doen, wat dan?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ontraden.

In de motie op stuk nr. 359 van de heer Veldman c.s. wordt verzocht alle mogelijke varianten die bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad te onderzoeken. Daar hebben we ook over gewisseld. Als ik het dictum zo mag uitleggen zoals in het interruptiedebatje even werd onderbouwd en we niet letterlijk de hele wereld hoeven te onderzoeken, maar alleen de goede, sprekende voorbeelden, dan ben ik daartoe uiteraard bereid en wil ik het oordeel over deze motie aan de Kamer laten.

De heer Veldman (VVD):

De staatssecretaris vraagt of hij de motie zo mag lezen. Ja, die mag hij zo lezen. Er staat namelijk "mogelijke varianten".

De voorzitter:

Het is oordeel Kamer, hè?

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. In de motie op stuk nr. 360 wordt neergelegd wat de heer Veldman al in het debat aangaf: breng die adviestaak nou onder bij het Zorginstituut. Die motie wil ik echt ontraden. Ik vind dat de Gezondheidsraad goed werk levert, dat we nog slagen aan het maken zijn om dat verder te verbeteren en dat het Zorginstituut een aparte verantwoordelijkheid heeft in deze hele adviesstructuur. Deze motie is dus ontraden.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 361 van de heren Veldman en Renkema verzoekt de regering wettelijk te regelen dat geregistreerde vaccins direct voorzien worden van een advies. Hier zit een versnelling van de adviesstructuur achter. Daar zijn we volop mee bezig. Als ik hier zeg "doe dat maar", dan kan ik dat gewoon niet waarmaken. Om die reden wil ik deze motie ontraden.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 362 van mevrouw Dik-Faber. Daarin gaat het om het in stelling brengen van de huisartsen en kinderartsen. Dat sluit heel erg aan bij waar we mee bezig zijn. Wat mij betreft kan ik deze motie overnemen of haar oordeel Kamer geven. Ik weet niet waar mevrouw Dik de voorkeur aan geeft. Wat mij betreft kan ik deze motie zelfs overnemen.

De voorzitter:

U vindt het prima als de motie wordt overgenomen, mevrouw Dik-Faber? Heeft iemand bezwaar tegen het overnemen van de motie op stuk nr. 362 van mevrouw Dik-Faber? Dat is niet het geval.

De motie-Dik-Faber (32793, nr. 362) is overgenomen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Dan de motie van mevrouw Diertens op stuk nr. 363, die gaat over de manier waarop we de kansrijke nieuwkomers, 18-plussers, gaan bejegenen. Op dit moment zie ik de mogelijkheid om 18-plussers een inhaalmoment te bieden. Dat gaat over de hele groep in heel Nederland. Daar hoort ook de groep nieuwkomers bij. Over die exercitie, dat onderzoek, wil ik de Kamer rond de zomer berichten. Eigenlijk zou ik mevrouw Diertens het liefst willen vragen om de motie aan te houden tot dat moment, want als ik de Kamer daarover bericht en het is niet naar de zin van mevrouw Diertens, dan kan ze deze motie alsnog in stelling brengen, denk ik. Dus een vriendelijk verzoek om de motie aan te houden.

De voorzitter:

Wilt u de motie aanhouden, mevrouw Diertens? Ja?

Op verzoek van mevrouw Diertens stel ik voor haar motie (32793, nr. 363) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. De motie van de leden Diertens en Kuik op stuk nr. 364 heeft betrekking op de rol van de apothekers. Die is mij uit het hart gegrepen. Oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oké. Dan de laatste motie.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is de motie van de leden Kuik en Diertens op stuk nr. 365. Daarin wordt de regering verzocht te onderzoeken of er lessen te leren zijn uit de werkwijze van het versnelde traject via een Outbreak Management Team voor het

reguliere traject et cetera. Dat is helemaal in lijn met de inzet die ik in het debat heb aangegeven. Het zijn wel verschillende trajecten. We hebben het reguliere adviestraject en dit paniektraject, zeg maar. Dat moet niet de standaard worden, maar ik kijk wel op alle fronten waar wij kunnen versnellen. Daar hoort dit ook bij. In die zin krijgt deze motie oordeel Kamer.

Dat was het volgens mij.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het eind gekomen van dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de ingediende moties zullen we volgende week dinsdag stemmen. Ik dank de staatssecretaris, de woordvoerders en de mensen op de publieke tribune.

De vergadering wordt van 15.14 uur tot 15.19 uur geschorst.