

Vergaderjaar 2019–2020

**32 793**

**Preventief gezondheidsbeleid**

**31 322**

**Kinderopvang**

**Nr. 450**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARISSEN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 oktober 2019

Op 1 juli jl. presenteerde de commissie kinderopvang en vaccinatie haar advies «Prikken voor elkaar» aan de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In deze brief geeft het kabinet een reactie op het advies.

#### **Inhoud van het advies**

De commissie onder leiding van mevr. drs. R. Vermeij heeft zich de eerste helft van 2019 gebogen over de volgende onderzoeksopdracht: «de commissie onderzoekt oplossingsrichtingen waarin ook de zorgen van ouders over de veiligheid van kinderopvang in relatie tot de gedaalde vaccinatiegraad een plek krijgen. Voor zover de oplossingsrichtingen bij de kinderopvang liggen, moeten deze praktisch werkbaar zijn voor een kindercentrum en een voorziening voor gastouderopvang.»

De commissie hanteert in haar advies «Prikken voor elkaar» een aantal uitgangspunten, waartegen ze het vraagstuk en de handelingsperspectieven kan wegen. De uitgangspunten zijn:

- De overheid is aan zet;
- Het belang van het kind weegt zwaar mee;
- Achter de zorgen van de ouders schuilen vele waarden;
- Zorgen alleen zijn onvoldoende grond voor overheidsingrijpen;
- De vele belangen, rechten en plichten maken juridische inbedding belangrijk;
- Van ouders mag wat worden verwacht;
- Van medewerkers mag wat worden verwacht;
- De hoogte van de vaccinatiegraad doet ertoe.

De commissie introduceert in haar advies een drietal scenario's in relatie tot de vaccinatiegraad van mazelen, namelijk een groen, oranje en rood

scenario. Afhankelijk van het scenario beveelt zij een aantal handelings-opties aan.

De commissie beperkt zich in haar onderzoek tot de ziekte mazelen, omdat het een zeer besmettelijke ziekte is die ernstige gevolgen kan hebben, de BMR-vaccinatie pas met 14 maanden wordt gegeven en de zorgen van ouders met kinderen op de kinderopvang over mazelen het grootst zijn. De commissie stelt dat de vaccinatiegraad voor mazelen sinds een aantal jaren is gedaald tot onder de gewenste norm van 95%, de door de WHO gestelde minimale norm nodig voor groepsbescherming. Daarom vindt de commissie dat er momenteel een oranje scenario van toepassing is. De commissie adviseert om een ondergrens voor de vaccinatiegraad vast te stellen die aangeeft wanneer het rode scenario van kracht wordt. Voor alle scenario's geldt dat de commissie van mening is dat de overheid moet uitdragen dat vaccineren de norm en een collectief goed is. Vaccineren betreft een publiek belang waarvoor iedereen dus een eigen verantwoordelijkheid draagt.

In het oranje scenario is het advies om vooral in te zetten op communicatie en informatieverstrekking, om ouders met vragen of zorgen beter te voorzien in hun informatiebehoeften. Ook adviseert de commissie om in dit scenario ouders die hun kind (nog) niet vaccineren uit te nodigen voor een gesprek met een deskundige zorgprofessional.

In het groene scenario, waarin de vaccinatiegraad voor mazelen stabiel is en minimaal 95% is, adviseert de commissie eveneens om in te blijven zetten op voldoende informatie en mogelijkheden tot communicatie. Daarmee worden de positieve effecten van deze stabiele situatie uitgedragen. Dit kan de hoge opkomst van het Rijksvaccinatieprogramma in dit scenario bestendigen.

Het rode scenario komt in beeld als de vaccinatiegraad voor mazelen op of onder een nader in te stellen ondergrens komt. De commissie vindt het van belang dat de overheid een norm vaststelt en uitdraagt, omdat de overheid daarmee een duidelijk standpunt inneemt wanneer de vaccinatiegraad onder een niet meer te accepteren niveau komt. De commissie geeft aan dat in dit scenario een wettelijke plicht tot deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma als voorwaarde voor toegang tot kinderopvang moet komen en beveelt aan om de wetgeving die hiervoor nodig is alvast in voorbereiding te nemen. Indien deze maatregel onvoldoende effectief blijkt, komt volgens de commissie ook een in de wet vastgelegde algemene vaccinatieplicht in beeld. De commissie vindt dit echter vooralsnog een te vergaande maatregel.

Ten slotte geeft de commissie aan dat in alle scenario's mazelenbesmettingen mogelijk zijn en geeft daarom het advies om kinderopvangorganisaties toe te rusten met informatie over de mogelijkheid van vervroegde mazelenvaccinatie vanaf 6 maanden. Vervroegde mazelenvaccinatie wordt soms geadviseerd als er een acuut en groot risico is op besmetting. Omdat op langere termijn mazelenvaccinatie na de leeftijd van 1 jaar een betere bescherming biedt, wordt vervroegd vaccineren alleen geadviseerd indien het belang van onmiddellijke bescherming groter is dan het belang van een goede bescherming op langere termijn. Bijvoorbeeld in geval van mazelenbesmetting in de omgeving of bij reizen naar landen waar mazelen veel voorkomt.<sup>1</sup> Kinderopvangorganisaties zouden de mogelijkheid van vervroegd vaccineren onder de aandacht van ouders kunnen brengen en hiervoor kunnen doorverwijzen naar de GGD.

---

<sup>1</sup> <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/bmr>

## **Reactie op het advies**

Het kabinet wil de commissie hartelijk danken voor haar gedegen werk. Het is goed dat zij de tijd heeft genomen om zich over het lastige vraagstuk van de zorgen van ouders over de veiligheid in de kinderopvang in relatie tot de dalende vaccinatiegraad te buigen. Dit vraagstuk raakt niet alleen de kinderopvang en ouders en kinderen die hiervan gebruikmaken, maar de hele samenleving. Hierbij zet de Staatssecretaris van VWS zich in voor het beschermen van de gezondheid van Nederlanders door een succesvol vaccinatiebeleid en zet de Staatssecretaris van SZW zich in voor een gezonde en veilige kinderopvang.

De commissie geeft aan dat de overheid aan zet is en dat de verantwoordelijkheid in dit geval niet bij individuele kinderopvangorganisaties kan worden gelegd, omdat het treffen van maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid een grondwettelijke taak van de overheid is. Het maatschappelijke probleem komt weliswaar tot uiting in de kinderopvang, maar betreft in de kern een publieke taak. Kinderen kunnen zelf nog niet beslissen over hun gezondheid en de keuze om al dan niet te vaccineren is niet alleen een individuele keuze, maar raakt ook anderen. Het kabinet onderschrijft dit uitgangspunt. Het kabinet is, net als de commissie, van mening dat de rol van ouders ook van groot belang is. Elke ouder wil het beste voor zijn of haar kind. Het kabinet hoopt dat ouders de keuze om hun kind wel of niet te vaccineren niet alleen baseren op wat zij het beste vinden voor hun eigen kind, maar daarbij ook de gezondheid van andere kinderen in acht nemen.

Ook de andere uitgangspunten uit het advies vindt het kabinet zeer herkenbaar en belangrijk. Het kabinet omarmt de genoemde uitgangspunten uit het advies dan ook in zijn inzet. De commissie heeft ervoor gekozen om zich, naast de zorgen van ouders, ook te richten op de hoogte van de vaccinatiegraad, omdat zij van mening is dat passende maatregelen afhankelijk zijn van de hoogte van de vaccinatiegraad. Hierop is door de Staatssecretaris van VWS al het nodige in gang gezet. Een overzicht van de maatregelen en de stand van zaken daarop is te vinden in de brieven «Verder met vaccineren» van 19 november 2018<sup>2</sup> en «Aanbieding vaccinatiegraadrapport 2018 en voortgang «Verder met vaccineren» van 24 juni jl.<sup>3</sup> van de staatssecretaris van VWS. Conform de motie van het lid Veldman<sup>4</sup> voert het Nivel onderzoek uit naar andere, verdergaande maatregelen die ingezet kunnen worden als de vaccinatiegraad onder een bepaalde grens is gezakt. Ook mogelijkheden rondom verplichting worden hierin meegenomen.

Hieronder volgt een reactie op de genoemde handelingsperspectieven uit het advies.

## **Communicatie**

De commissie adviseert om in de huidige situatie in te zetten op minder vrijblijvende en meer normstellende communicatie. Het publieke belang van een hoge vaccinatiegraad én de belangen van het kind rechtvaardigen hierbij het aanspreken van ouders op hun keuze om hun kind niet te vaccineren. Het kabinet onderschrijft dit advies en constateert dat deze adviezen overeenstemmen met de al eerder aangekondigde inzet van de Staatssecretaris van VWS. Het kabinet kan de aanbevelingen van de commissie dan ook ten volle omarmen en zegt de Kamer toe om deze

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 338

<sup>3</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 393

<sup>4</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 359

aanbevelingen mee te nemen in de al lopende inzet gericht op het verbeteren van de communicatie over vaccineren.

In eerdere brieven heeft de Staatssecretaris van VWS aangegeven dat de communicatie over vaccineren wordt verbeterd. Zo zal de communicatie meer ingaan op vragen of twijfels rondom vaccinatie. Ook zal in de communicatie meer stelling genomen worden over het belang van vaccineren, en wordt hierbij uitgedragen dat we vaccineren belangrijk vinden voor de bescherming, veiligheid en gezondheid van onze kinderen. Ten slotte zal de communicatie meer ingaan op emoties die kunnen leven bij ouders, door het gebruik van ervaringsverhalen.

De commissie geeft ook aan dat het goed zou zijn om ouders die hun kind (nog) niet vaccineren uit te nodigen voor een gesprek met een deskundige zorgprofessional. In eerdergenoemde brieven heeft de Staatssecretaris van VWS op dit vlak de nodige maatregelen aangekondigd en ingezet. Daarmee krijgt dit advies volop invulling. Zo is er op dit moment al veel ruimte voor professionals om actief het gesprek over twijfels rondom vaccinatie met ouders te voeren. Vrijwel alle ouders gaan naar het consultatiebureau met hun kind om de groei en ontwikkeling te volgen, ongeacht of ze vaccineren. Ze spreken dan jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Deze consulten zijn zeer frequent. Alle ouders in Nederland zien een zorgprofessional als hun kind respectievelijk 2 weken, 1 maand, 2 maanden, 3 maanden, 4 maanden, 6 maanden, 7,5 maanden, 9 maanden, 11 maanden, 14 maanden, 18 maanden, 2 jaar, 3 jaar en 4 jaar oud is.<sup>5</sup> Deze consulten bieden volop ruimte om iedere keer weer actief het gesprek met ouders te voeren als zij vragen over vaccineren hebben. Daarnaast is er ook de mogelijkheid om op verzoek van ouders nog een extra consult in te plannen om het uitgebreider hierover te hebben. De groep ouders die helemaal niet naar het consultatiebureau komt, is zeer klein en is in algemene zin slecht te bereiken.<sup>6</sup> JGZ-organisaties geven op verschillende manieren extra aandacht aan de gesprekken met ouders over vaccinatie, door trainingen, door extra inzet van capaciteit en door te differentiëren naar doelgroep.

Om meer tijd te hebben voor het gesprek over vaccinatie en om vragen daarover te beantwoorden, is door de Staatssecretaris van VWS vanaf januari 2018 structureel aanvullend budget beschikbaar gesteld. Ook heeft de Staatssecretaris van VWS in zijn brief van 24 juni jl. aangekondigd extra middelen beschikbaar te stellen voor aanvullende gesprekstraining van professionals, om hen met kennis en vaardigheden nóg beter te ondersteunen bij het goede gesprek met over vaccinatie twijfelende ouders. In aanvulling hierop wordt wetenschappelijk onderzoek gefinancierd naar de invloed van verschillende gesprekstechnieken op de bereidheid tot vaccineren bij ouders. De uitkomsten van dit onderzoek worden waar mogelijk in de tussentijd meteen verwerkt in de praktijk. Al met al stelt de Staatssecretaris van VWS vast dat er al volop ruimte is om het gesprek over twijfels rondom vaccinatie met zorgprofessionals te voeren, en dat er flinke inzet is om zorgprofessionals zo goed mogelijk uit te rusten voor dit gesprek.

Ook als de vaccinatiegraad stijgt, vindt de commissie het van belang om in te blijven zetten op voldoende informatieverstrekking en mogelijkheden tot communicatie. Dit onderschrijft het kabinet volledig en daarom zal de inzet op het gebied van communicatie dan ook de komende jaren

<sup>5</sup> Dit zijn standaardmomenten. Consultatiebureaus kunnen binnen de afspraken van het Landelijk Professioneel kader een eigen invulling geven aan de precieze momenten.

<sup>6</sup> Consultatiebureaus geven aan dat hun bereik op ongeveer 95% ligt, zie <https://www.igj.nl/documenten/rapporten/2017/12/20/jeugdgezondheidszorg-actief>

voortgezet worden, ook als de vaccinatiegraad voor mazelen boven de 95% is. Bij een hoge vaccinatiegraad komen infectieziekten minder voor en ook dan is het belangrijk om het Rijksvaccinatieprogramma te bestendigen.

### ***Mazelenbesmetting***

Ongeacht de hoogte van de vaccinatiegraad, kan er altijd een mazelenbesmetting optreden. De commissie adviseert om kinderopvangorganisaties toe te rusten met informatiemateriaal over de mogelijkheid van vervroegde mazelenvaccinatie in geval van een reis naar een land waar veel mazelen voorkomt.

Het kabinet wil benadrukken dat de GGD een wettelijke taak heeft in het bestrijden van mazelenbesmettingen en het adviseren over vervroegde mazelenvaccinatie en dus ook in de informatievoorziening hierover. Het kabinet is, net als de commissie, zeer te spreken over de snelle en adequate wijze waarop de GGD deze taak uitvoert en wil in overleg met brancheorganisaties van de kinderopvang, het RIVM en de GGD bezien of een doorverwijzende rol van de kinderopvang meerwaarde kan hebben als het gaat om informatievoorziening over vervroegde mazelenvaccinatie richting ouders en hoe deze goed ingevuld zou kunnen worden.

### ***Voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang***

Het is van belang dat kinderen zich in een kwalitatief goede, gezonde en veilige omgeving kunnen ontwikkelen. Hier maakt het kabinet zich sterk voor, bijvoorbeeld door eisen te stellen aan de kinderopvangorganisaties ten aanzien van de kwaliteit, veiligheid en gezondheid.

Het kabinet is, net als de commissie, van mening dat, als er sprake is van een risico voor de gezondheid van kinderen op de kinderopvang door een dalende vaccinatiegraad, het de verantwoordelijkheid en rol van de overheid is om tijdig maatregelen te treffen. In het geval van een rood scenario adviseert de commissie om deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma als voorwaarde te stellen voor de toegang tot kinderopvang. Door deze maatregel is de overheid normstellend en krijgen kinderopvangorganisaties de gewenste en noodzakelijke duidelijkheid over wanneer de vaccinatiegraad bij kinderen tot een onaanvaardbaar niveau is gedaald.

Het kabinet staat positief tegenover het advies van de commissie en buigt zich over een verdere uitwerking hiervan. Bij deze uitwerking komen diverse complexe vraagstukken aan de orde. Onderstaand worden enkele vraagstukken uitgelicht, die een beeld geven van de juridische en praktische complexiteit van de uitwerking van het voorstel van de commissie.

#### *Juridische vraagstukken*

Het kabinet zal zorgvuldig onderzoeken of en hoe wettelijke borging ingericht kan worden, waarbij het de Raad van State zal vragen om voorlichting op vraagstukken die daarbij spelen. Bij deze voorlichting wordt de Raad van State tenminste gevraagd om proportionaliteit en bescherming van de persoonlijke levenssfeer mee te nemen.

#### *Onderzoeken Nivel en RIVM*

Bij de verdere uitwerking zullen ook de uitkomsten van het Nivel onderzoek worden meegenomen. Naar aanleiding van de motie Veldman voert het Nivel onderzoek uit naar andere, verdergaande maatregelen die

ingezet kunnen worden als de vaccinatiegraad onder een bepaalde grens is gezakt, het rode scenario. Mogelijk zijn andere, of een combinatie van maatregelen, van meerwaarde in dit scenario.

Ook zal het kabinet afwegen wat de uitkomsten van het recente RIVM-onderzoek naar de ondergrens betekenen, nu het RIVM concludeert dat er geen wetenschappelijke basis is voor een harde ondergrens aan de landelijke vaccinatiegraad. De Commissie stelt dat dan de overheid een grens vast moet stellen, ook dat vergt een zorgvuldige afweging. Op de conclusies van het RIVM wordt op pagina 8 nader ingegaan.

#### *Effecten van de maatregel voor volksgezondheid en vaccinatiegraad*

Met de maatregel van voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang wordt *geen* volledige veiligheid gecreëerd, terwijl mogelijk wel deze verwachting kan worden gewekt bij ouders. Kinderen onder de 14 maanden, die nog niet zijn ingeënt tegen mazelen, kunnen immers de ziekte niet alleen oplopen op de kinderopvang, maar zij kunnen deze ook op de kinderopvang introduceren. Daarnaast kunnen kinderen ook op andere plekken dan op de kinderopvang in aanraking komen met het mazelenvirus, bijvoorbeeld via familie, vrienden, burens, in de speeltuin, op vakantie, enz.

De maatregel van voorwaardelijke kinderopvang is erop gericht om zorgen van ouders over de veiligheid van kinderopvang weg te nemen. De maatregel beoogt bij te dragen aan een zo gezond en veilig mogelijke kinderopvang en biedt daarnaast duidelijkheid aan kinderopvangorganisaties en ouders. Daarnaast kan de maatregel helpen om het gesprek aan te gaan met ouders die vragen hebben. Het is niet bekend wat een maatregel van voorwaardelijke toegang doet met het vertrouwen van ouders in het Rijksvaccinatieprogramma. Het kabinet zou het niet wenselijk vinden als invoering van de maatregel van voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang zou leiden tot een daling van het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma. Het RIVM gaat daarom het vertrouwen in vaccinaties onder ouders, jongeren, ouderen en professionals monitoren.

Zoals al aangekondigd, zal het Nivel onderzoek ingaan op de effecten van de maatregel van voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang op de vaccinatiegraad.

#### *Alle soorten kinderopvang?*

De commissie adviseert uit te gaan van kinderen op de kinderopvang van nul tot vier jaar (dagopvang). Van nul tot veertien maanden wordt het grootste aantal vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma gegeven en op de dagopvang zijn dus het grootst aantal (nog) niet gevaccineerde kinderen aanwezig. Dit is ook de plek waar de jongste, meest kwetsbare kinderen (die onder de veertien maanden) het meest in contact komen met andere kinderen.

Er zijn diverse vormen van dagopvang; zoals kinderdagverblijven, gastouderopvang, ouderparticipatiecrèches (OPC's) en integrale kindcentra (IKC's). In al deze opvangvormen worden jonge, kwetsbare kinderen opgevangen die zich in een veilige, gezonde omgeving moeten kunnen ontwikkelen. Ook hebben al deze kinderopvangorganisaties behoefte aan duidelijke normstelling door de overheid. Het kabinet is daarom voornemens bij de uitwerking geen onderscheid te maken tussen deze opvangvormen, en wil daarmee ook de situatie voorkomen dat er een concentratie van bewust niet-gevaccineerde kinderen ontstaat bij één van deze opvangvormen. Het kabinet bekijkt bij de uitwerking of er voor al

deze opvangvormen consequenties zijn en of er eventueel aanvullende maatregelen nodig zijn.

#### *Pedagogisch medewerkers en gastouders?*

Ook pedagogisch medewerkers van een kinderdagverblijf of IKC, medewerkers van een OPC en gastouders kunnen ziektes overbrengen. Over deze groep medewerkers en gastouders zegt de commissie dat zij een extra verantwoordelijkheid hebben aangezien zij werken met kwetsbare (jonge) kinderen. De commissie vindt dus dat het proportioneel is om ook van hen te vragen zich te laten vaccineren. Als medewerkers of gastouders dit weigeren, vindt de commissie dat zij – bij overschrijding van de ondergrens – niet meer zouden mogen werken op een dagopvang of als gastouder die dagopvang aanbiedt. Het kabinet onderschrijft de motivering van de commissie, maar wil deze aanbeveling verder onderzoeken op juridische en overige implicaties.

#### *Uitzonderingen?*

Ook kijkt het kabinet of er gevallen denkbaar zijn, waarbij uitzondering op deze maatregel billijk is. Er is in ieder geval een uitzondering nodig voor kinderen die om medische redenen niet gevaccineerd *kunnen* worden.

#### *Mazelen of Rijksvaccinatieprogramma breed?*

Het onderzoek van de commissie is specifiek gericht op mazelen, maar de commissie heeft de aanbeveling voor de maatregel van deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma als voorwaarde voor toegang tot kinderopvang vervolgens breed geformuleerd, namelijk voor alle vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma. Het kabinet is voornemens de komende tijd uit te zoeken welke medische en juridische argumenten ten grondslag liggen aan een keuze voor een bredere of juist gerichtere inzet van de maatregel.

#### *Uitvoering*

Het kabinet onderzoekt de uitvoeringsopties van de maatregel die de commissie voorstelt. Daarbij is het van belang dat de administratieve lasten voor kinderopvangorganisaties zo beperkt mogelijk blijven. Ook moet de uitvoering goed werken voor het systeem van gastouderopvang. Bovendien dient de uitvoering zo te zijn ingericht dat toezicht en handhaving op deze maatregel goed mogelijk zijn. Hierbij spelen ook aspecten op het gebied van privacy en de (on)mogelijkheden bij het inzien van medische gegevens. Ten slotte is het ook van belang te bepalen op welk moment de maatregel weer wordt *ingetrokken*.

#### *Ondergrens en vaccinatiegraad*

De commissie geeft aan dat er een kritieke ondergrens van de vaccinatiegraad vastgesteld dient te worden. De Staatssecretaris van VWS heeft het RIVM naar aanleiding van het plenaire debat van 14 februari jl. gevraagd om te onderzoeken of het mogelijk is om een ondergrens op basis van medisch-wetenschappelijke informatie vast te stellen (Handelingen II 2018/19, nr. 54, item 5). Hierbij is aan het RIVM gevraagd om dit voor alle vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma te doen. U vindt dit rapport als bijlage bij deze brief<sup>7</sup>. Het RIVM concludeert in het rapport dat er geen wetenschappelijke basis is voor een harde ondergrens.

<sup>7</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)



Wel zijn er volgens RIVM mogelijkheden om op basis van andere gegevens te bepalen of landelijk of lokaal aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn. Het kabinet gaat dit advies bestuderen in samenhang met de uitkomsten van het Nivel onderzoek en zal uw Kamer nader informeren.

### *Privacy*

Voor het vaststellen van een integrale vaccinatiegraad en een ondergrens is inzage in vaccinatiegegevens van kinderen nodig. De Staatssecretaris van VWS heeft uw Kamer in relatie tot de laatste wijziging van de Wet publieke gezondheid en het onderliggende besluit én in antwoord op Kamervragen eerder al geïnformeerd over de invoering van de informed consent op het delen van vaccinatiegegevens met het RIVM. Als ouders geen toestemming geven, dan ontvangt het RIVM geen informatie over de vaccinatiestatus van het betreffende kind. Het kabinet zal de komende periode onderzoeken welke privacyaspecten een rol spelen en wat deze betekenen voor het voorstel. Deze privacyvraagstukken zijn ook relevant bij de uitvoering van een voorwaardelijke kinderopvang zoals de commissie voorstelt.

### *Lokale of landelijke vaccinatiegraad?*

De commissie adviseert uit te gaan van de landelijke vaccinatiegraad. De lokale vaccinatiegraad kan (behoorlijk) afwijken van de landelijke vaccinatiegraad.

### *Overige noties*

Het kabinet wil benadrukken dat ouders met het voorstel van de commissie de vrijheid behouden om hun kind niet te laten vaccineren. Als ouders ervoor kiezen hun kind niet te laten vaccineren, aanvaarden zij de consequentie dat hun kind niet naar de kinderopvang kan. Het kabinet ziet dit voorstel daarom ook niet als een maatregel om de vaccinatiegraad te verhogen. Het is een voorstel waarmee er een voorwaarde wordt gesteld aan de toegang tot kinderopvang, namelijk deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma, met als doel bij te dragen aan de gezondheid en veiligheid van kinderen op de kinderopvang.

Het kabinet onderschrijft het doel dat de commissie aan dit voorstel verbindt; bijdragen aan een zo gezond en veilig mogelijke kinderopvang terwijl tegelijkertijd de keuzevrijheid en het zelfbeschikkingsrecht van ouders geborgd zijn.

### **Tot slot**

Er is momenteel volop discussie over de dalende vaccinatiegraad en de gevolgen hiervan voor de veiligheid en gezondheid van kinderen op de kinderopvang. Uit het bovenstaande blijkt dat dit een complexe discussie is. Het kabinet constateert dat de commissie een algemene vaccinatieverplichting op dit moment in de context van haar onderzoeksoopdracht niet aan de orde vindt en ziet dit als een bevestiging van zijn eigen inzet. Als de vaccinatiegraad verder daalt, is een gesprek over verdergaande, algemeen verplichtende maatregelen wel aan de orde. Maar voor nu volstaat het om verder in te zetten op communicatie en het goede gesprek met ouders over vaccineren.

---

Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 1295.



De Staatssecretaris van VWS laat bovendien naar aanleiding van de motie Veldman een onderzoek doen naar andere verdergaande maatregelen die ingezet kunnen worden wanneer de vaccinatiegraad verder daalt.

De Staatssecretaris van SZW onderzoekt daarnaast – conform de aanbeveling van de commissie om in geval van het rode scenario nu alvast wetgeving voor te bereiden – of het mogelijk is deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma als voorwaarde te stellen voor toegang tot de kinderopvang in het geval van het rode scenario. Het kabinet neemt de komende periode de tijd om alle juridische, financiële en praktische consequenties goed uit te zoeken. Gezien de complexiteit kan het zijn dat het kabinet bij de verdere uitwerking van dit voorstel nog andere dilemma's tegenkomt, dan nu voorzien. Dit kan van invloed zijn op de te maken afweging. Het kabinet zal uw Kamer informeren over de uitkomsten van het voorgaande en de planning van de mogelijke vervolgstappen.

Het kabinet zet in op verhoging van de vaccinatiegraad en roept ouders in Nederland op om hun kinderen te vaccineren. Dit is van groot belang voor de bescherming, gezondheid en veiligheid van onze kinderen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
T. van Ark