

## **Een Bewuste Keuze**

# **Een Etnologisch Onderzoek naar de Motieven van Nederlanders die het Rijksvaccinatieprogramma Bekritisieren.**

Nora Smit

Stage Meertens Instituut

6-7-2020

## Inhoudsopgave

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Inleiding</b> .....  | <b>3</b>  |
| Inleiding onderzoek en onderzoeksvraag .....  | 3         |
| Theorie.....  | 7         |
| Methode.....  | 8         |
| <b>1. Hoe werkt het vaccinatiebeleid in Nederland?</b> .....                                  | <b>11</b> |
| Het rijksvaccinatieprogramma .....  | 11        |
| Overheidsstrategieën .....  | 13        |
| Kritiek op het beleid .....   | 15        |
| De pionnen van het systeem .....  | 15        |
| Angst voor vaccinatieplicht .....   | 17        |
| <b>2. Wie zijn vaccinatiecritici?</b> .....   | <b>19</b> |
| Kritisch denken als levensstijl.....  | 19        |
| Kritisch of complotdenker? .....  | 23        |
| <b>3. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de veiligheid van vaccins?</b> ..... | <b>26</b> |
| Ervaringsverhalen .....   | 27        |
| Vaccinonderzoek en ontwikkeling .....   | 29        |
| Afwegingen .....  | 32        |
| <b>4. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de werking van vaccins?</b> .....    | <b>35</b> |
| De noodzaak van vaccins .....   | 35        |
| De toegevoegde waarde van vaccins .....   | 36        |
| <b>5. Hoe kijken vaccinatiecritici tegen de coronacrisis aan?</b> .....                       | <b>37</b> |
| Context maart en april 2020 .....   | 38        |
| Vaccin tegen het coronavirus .....  | 39        |
| Vertekende informatie .....   | 40        |
| Alternatieve oplossing .....  | 43        |
| <b>Conclusie</b> .....  | <b>45</b> |
| <b>Literatuurlijst</b> .....  | <b>49</b> |

*Voor veel mensen is vaccineren iets volkomen normaal. Als kind wordt je ingeënt en misschien krijg je later in je leven een reisvaccinatie of een griep prik. Ikzelf heb lang niet stilgestaan bij de inhoud van een vaccin of me afgevraagd of een vaccin zou werken. Toen ik in 2009 in de eerste lichting meisjes zat die het HPV-vaccin<sup>1</sup> zouden krijgen veranderde dit. Om mij heen ontstond een discussie over de veiligheid van het vaccin. Sommige meisjes uit mijn klas en hun ouders besloten het vaccin niet te nemen omdat ze bang waren dat het niet voldoende getest was en ernstige bijwerkingen zou kunnen geven. Er gingen verhalen rond over meisjes die dood waren gegaan nadat ze waren ingeënt tegen het HPV virus. Voor het eerst zag ik een potentieel gevaar in vaccinaties. De discussie in de media rondom het wel of niet vaccineren heeft me sindsdien gefascineerd. Het leek me interessant om kritiek op vaccins vanuit een wetenschappelijk perspectief te bekijken. Vandaar dat dit stageonderzoek richt op vaccinatiecritici en hun motieven.*

## **Inleiding onderzoek en onderzoeksvraag**

Dit onderzoek gaat over mensen die kritisch zijn op vaccinaties. Vaccinatiecritici of kritische prikkers ‘stellen wetenschappelijke resultaten ter discussie en benadrukken risico’s en bijwerkingen van vaccinatie’ (Woonink 2010: 12-13). Hoewel vaccinatiecritici niet per definitie afwijzend tegenover vaccinaties staan, kiezen veel vaccinatiecritici er wel voor om een of meerdere vaccins uit het rijksvaccinatieprogramma (RVP) voor henzelf of hun kind te weigeren. In Nederland zijn er relatief weinig vaccinatieweigeraars, een groep die naast vaccinatiecritici ook uit bestaat uit mensen die vaccinaties weigeren vanuit mensen die vanuit hun geloofs- of levensovertuiging niet vaccineren. De meeste ouders laten hun kinderen namelijk wel vaccineren, zo waren in 2018 90,2% van de tweejarigen (kinderen geboren in 2016) volledig gevaccineerd volgens het rijksvaccinatieprogramma, stelt het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). 4,6% van de tweejarigen in 2018 had geen enkele vaccinatie gehad. Ook waren oudere kinderen in 2018 meestal wel volledig volgens het RVP gevaccineerd. Onder de kinderen die geboren zijn in 2003 lag de vaccinatiegraad in 2018 bij jongens op 90,1%, bij meisjes was dat slechts 47,7%. Dit lage getal bij meisjes is te verklaren uit een lage opkomst voor de HPV vaccinatie. Wanneer deze niet meegeteld wordt is de

---

<sup>1</sup> Het HPV-vaccin biedt bescherming tegen het humaan papillomavirus, een seksueel overdraagbaar virus dat onder andere baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/hpv> (03-12-2019)

vaccinatiegraad onder de meisjes die in 2003 geboren zijn in 2018 90,6%. Slechts 2,1% van de kinderen die in 2003 geboren waren had geen enkele vaccinatie uit het rijksvaccinatieprogramma gekregen (Van Lier et al. 2019: 24). Eind juni 2020 meldde het RIVM zelfs dat de vaccinatiegraad voor het eerst in vijf jaar licht gestegen is.<sup>2</sup> Hans van Vliet, die het rijksvaccinatieprogramma leidt, dacht dat deze stijging te maken heeft met het uitbreken van het COVID-19 virus, in februari 2020. Hij zei hierover: ‘de coronacrisis heeft iedereen weer even met de neus op de feiten gedrukt: vaccinatie tegen infectieziekten is essentieel’ (Van der Aa 2020). Hoewel de groep kinderen die niet gevaccineerd dus is erg klein is, is het volgens het RIVM erg belangrijk dat de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk ligt: ‘een hogere vaccinatiegraad verkleint de kans dat in de toekomst ziekten zoals mazelen uitbreken. Het is daarom belangrijk deze ontwikkelingen nauw te blijven volgen’.<sup>3</sup> Daarnaast zorgt een hoge vaccinatiegraad volgens het RIVM voor ‘kudde immuniteit’. Er zijn altijd kinderen die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden, een hoge vaccinatiegraad verkleint de kans dat zij alsnog een infectieziekte kunnen krijgen. Zo worden deze ongevaccineerde kinderen beschermd door de grote groep kinderen die wel gevaccineerd zijn.<sup>4</sup>

Hoewel het RIVM in juni 2019 aankondigde dat de landelijke vaccinatiegraad voor de vaccinaties uit het RVP voor het eerst sinds 2010 stabiel was en er in 2020 sprake was van een lichte stijging, was er voor die tijd een aantal jaar lang sprake van een lichte daling.<sup>5</sup> Dit betekent dat er dus negen jaar lang een groeiende groep ouders was die een deelname aan het RVP (deels) weigerden. Deze groep weigeraars kan grofweg verdeeld worden in drie groepen: de bevindelijk gereformeerden, de antroposofen en de kritische prikkers of vaccinatiecritici (Woonink, 2010: 3).<sup>6</sup> In dit onderzoeksverslag zal ik mij richten op de laatste groep. Waar

---

<sup>2</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/publicaties/vaccinatiegraad-en-jaarsverslag-rijksvaccinatieprogramma-nederland-2019> (30-06-2020)

<sup>3</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatiegraad-stabiel-deelname-daalt-niet-langer> (24-06-2019)

<sup>4</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/infectieziekten> (12-02-2020)

<sup>5</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatiegraad-stabiel-deelname-daalt-niet-langer> (24-06-2019)

<sup>6</sup> Er zijn weinig recente cijfers bekend over vaccinatieweigeraars. Frits Woonink die in opdracht van het RIVM het boekje ‘Bezwaren tegen vaccinaties: het perspectief van de weigeraar’ (2010) schreef waarin hij vaccinatieweigeraars onderzocht, schatte in 2010 dat er 210.00 bevindelijk gereformeerden in Nederland waren waarvan 30% vaccinatieweigeraar was (6). Ook het aantal antroposofen dat vaccins weigerden was lastig in te schatten, Woonink schreef dat er 4300 antroposofen waren die lid waren van de antroposofische vereniging (ibid.: 9), maar dat hij verwachtte dat dit aantal in de toekomst zou toenemen door de snelle groei van vrije scholen (ibid.: 11). Tot slot schreef hij dat een schatting naar het aantal kritische prikkers ‘moeilijk te geven’ was (ibid.: 12). Ook ik kon geen recente onderzoeken vinden naar het aantal kritische prikkers. Dit komt denk ik deels omdat vaccinatiecritici niet graag meewerken aan onderzoek vanuit een overheidsinstantie.

gereformeerden en antroposofen een duidelijk religieus of levensbeschouwelijk motief hebben voor hun keuze om wel of niet deel te nemen aan het RVP, geldt dit niet voor vaccinatiecritici. Vaccinatiecritici trekken de informatie die de overheid over vaccinaties deelt in twijfel (ibid.: 14). Volgens veel van hen zijn vaccinaties onveilig, ze kunnen namelijk gevaarlijke bijwerkingen geven. Daarnaast beweert een aantal kritische prikkers dat de vaccinaties in het RVP niet werkzaam zijn. Sommige vaccinatiecritici verspreiden en delen daarom veel alternatieve informatie over vaccinaties op het internet. Deze informatie is voor ouders die informatie opzoeken over vaccineren makkelijk te vinden. Volgens het RIVM is deze informatie onbetrouwbaar omdat het ‘niet gebaseerd op wetenschappelijke inzichten, maar op aannames en meningen’.<sup>7</sup> Ook is het de overheid bang dat steeds meer mensen overtuigd raken van de standpunten van de kritische prikkers en de vaccinatiegraad daardoor (verder) daalt. Dit maakt dat vaccinatiecritici geregeld negatief in het nieuws verschijnen. Sinds het uitbreken van het coronavirus heb ik dit nog vaker zien gebeuren. Vanwege hun afwijkende motieven en de publieke discussie die deze motieven teweeg brengen, richt ik mij in dit onderzoek daarom op deze groep vaccinatieweigeraars.

Dit onderzoek gaat over de motieven die vaccinatiecritici in Nederland hebben voor hun kritische houding tegenover vaccins. Deze motieven breng ik in dit verslag in kaart en probeer ik te verklaren op welke gronden ze gebaseerd zijn. Om dit te kunnen onderzoeken heb ik de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

Waarom hebben Nederlandse vaccinatiecritici onvoldoende vertrouwen in de werking en veiligheid van vaccins?

Deze hoofdvraag zal ik beantwoorden aan de hand van vijf deelvragen, namelijk:

1. Hoe werkt het vaccinatiebeleid in Nederland?
2. Wie zijn vaccinatiecritici?
3. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de veiligheid van vaccins?
4. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de werking van vaccins?
5. Hoe kijken vaccinatiecritici tegen de coronacrisis aan?

Hoewel er over de hele wereld bewegingen bestaan die kritisch op vaccineren zijn en die sterk op elkaar lijken, zal ik mij in dit onderzoek voornamelijk richten op de Nederlandse context.

---

<sup>7</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/twijfels> (06-02-2020)

Dit komt omdat elk land een ander vaccinatiebeleid heeft en de kritiek op dit beleid dus ook per land verschilt.

Daarnaast ben ik me er van bewust dat vaccinatiecritici geen uniforme groep vormen. Iedereen heeft een eigen, persoonlijke reden om kritisch naar vaccinaties te kijken en deze redenen zullen per individu verschillen. Ik wil hierin niet generaliseren of beweren dat elke vaccinatiecriticus zich in dit verslag herkent. Ik baseer mijn bevindingen op informatie op basis van invloedrijke kritische websites over vaccinaties, de antwoorden op een door mijzelf verspreide vragenlijst, een ouderbijeenkomst over vaccineren georganiseerd door de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken en acht diepte interviews die ik heb gehouden met vaccinatiecritici.

De laatste deelvraag heb ik bijgevoegd toen midden in mijn onderzoek het coronavirus in Europa kwam en ook wij in Nederland in een lockdown gingen. Ik was erg benieuwd hoe mijn respondenten tegen deze maatregelen en het virus zelf aankeken en hoe ze tegenover een eventueel vaccin stonden.

Tot nu toe heb ik veel wetenschappelijke literatuur gelezen die vaccinatiekritiek benadert vanuit het perspectief van de overheid. In deze artikelen wordt het vaccinatiebeleid in een land geanalyseerd: er wordt gekeken naar hoe een beleid is ingericht of een campagne is ontwikkeld. Veelal wordt het weigeren van een vaccin of de kritiek op vaccins met de inrichting van het vaccinatiebeleid in verband gebracht (Casiday 2005, Geelen et al 2016, Mishra en Graham 2012, Partouche et al. 2019, Paul et al. 2018, Schwartz 2009). Meestal zijn deze artikelen veelal gekleurd: er wordt in de conclusie vaak een advies gegeven hoe een overheid haar beleid kan aanpassen om de vaccinatiegraad te verhogen. Dit onderzoek is daarentegen neutraal. Ik probeer enkel in kaart te brengen op welke basis de kritiek op vaccinaties gegrond is. Dit maakt dit onderzoek puur observerend. Daarnaast is dit onderzoek zo veel mogelijk gericht op het perspectief van vaccinatiecritici en hun persoonlijke overwegingen om kritisch naar vaccins te kijken. Dit maakt dat dit onderzoek dus meer vanuit een emic-perspectief benaderd is.

Voordat ik dieper in ga op mijn deelvragen zal ik vaccineren eerst vanuit de theorie van Foucault bekijken, vervolgens zal ik nog verder ingaan op de methodes die ik heb gebruikt.

## Theorie

De ideeën van kritische prikkers kunnen worden gezien als ‘een soort verzet tegen de overheid’ (Woonink 2010: 14). Daarom lijkt het me interessant om de standpunten van vaccinatiecritici vanuit een foucauldiaans oogpunt te benaderen, omdat de filosoof Michel Foucault zich in zijn theoriën veel bezig hield met de macht van de staat. Foucault keek naar de manier waarop de staat haar macht uitoefende op haar burgers. Deze macht is volgens hem niet repressief, maar constructief. Dit houdt in dat de staat haar burgers niet met de harde hand dwingt om zich op een bepaalde manier te gedragen, maar dit op een veel subtielere manier doet. Foucault legt uit dat macht tot de achttiende eeuw gefocust was op de dood: wanneer een burger zich verkeerd gedroeg kon de staat dreigen met de dood als manier om hem te straffen voor zijn verkeerde gedrag, bijvoorbeeld door diegene te martelen. Vanaf de achttiende eeuw veranderde dit en sindsdien ligt de focus van het uitoefenen van macht over het leven van haar burgers, de staat moedigt mensen aan om hun leven op een bepaalde manier in te richten (Foucault 1990: 135-9). De staat voedt haar burgers als het ware op. Zo leren burgers hoe ze goed en gezond moeten leven. Dat de burgers gezond zijn is belangrijk voor de staat, want dan zijn ze productiever (Gastaldo :114). Lichamen van de burgers worden op die manier niet gezien als iets individueels, maar als iets collectiefs (Foucault 1990: 136). Door haar burgers te disciplineren produceert de staat ‘docile bodies’ die makkelijk te reguleren zijn. De macht die de staat hier uitoefent noemt Foucault ‘bio-power’. Er zijn allerlei technieken om deze macht uit te oefenen. Zo subsidieert de staat bijvoorbeeld sportprogramma’s om beweging aan te moedigen of probeert de staat met het heffen van een hogere belasting op drank en sigaretten een ongezonde levensstijl te ontmoedigen. ‘Bio-power’ wordt ook door instituties van de staat doorgevoerd, dit zijn bijvoorbeeld scholen of ziekenhuizen. Maar ‘bio-power’ wordt niet alleen door de staat en de instituties uitgeoefend, het is ook relationeel. Dit houdt in dat burgers de ideeën van de staat hebben geïnternaliseerd en elkaar ook disciplineren (Gastaldo: 116). Een gezond lichaam en een gezonde levensstijl worden gezien als iets goed, het is de norm. Alles wat afwijkt van deze norm en dus gezien wordt als ongezond wordt afgekeurd (ibid.: 119). Door bepaald gedrag goed te keuren of juist af te keuren disciplineren we elkaar en onszelf.

Vaccineren is volgens de overheid goed: het zorgt ervoor dat bepaalde infectieziektes niet meer voorkomen en mensen er niet ziek van worden. Vaccineren draagt dus bij aan het produceren van gezondere lichamen. De overheid promoot een deelname aan het RVP: men wordt opgeroepen een vaccin te halen en op de website van het RIVM worden verhalen

gedeeld over de gevaren van bijvoorbeeld polio of de mazelen. Ook de bij de GGD en het consultatiebureau wordt ouders aangeraden hun kinderen wel te vaccineren. Veel mensen doen dit dan ook. Een deelname aan het RVP is daarom de norm. In Nederland is het dominante discours rondom vaccineren dus dat vaccineren goed en gezond is en een deelname aan het RVP vanzelfsprekend is. Een afwijkend discours rondom vaccineren, zoals het discours van vaccinatiecritici: namelijk het idee dat vaccineren niet per definitie goed en gezond is, roept vaak woede en onbegrip op bij anderen. Dit komt omdat deze visie afwijkt van de norm en het dominante discours.

In dit verslag zal ik onderzoeken hoe de theorie verder van toepassing is op de ideeën van vaccinatiecritici en de manier waarop de overheid zich tot de vaccinatiecritici verhoudt.

## **Methode**

Om de hoofdvraag te beantwoorden heb ik gebruik gemaakt van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden. Ik heb om te beginnen veel informatie gevonden op vaccin kritische websites zoals stichtingvaccinvrij.nl, nvkp.nl, oervaccin.nl en vaccinatieraad.nl. De websites van Stichting Vaccinvrij en de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken (NVKP) heb ik met name veel geraadpleegd. Beide organisaties fungeren in het delen van ervaringsverhalen op hun website. Ook bieden beiden een platform voor ouders die met elkaar over vaccineren willen praten. Zo organiseert de NVKP ouderbijeenkomsten rondom dit thema en is er een mogelijkheid om een oproep te doen voor een lokale oudergroep. Stichting Vaccinvrij beheert een van de grootste Nederlandstalige Facebook groepen, hierin zitten 30.000 mensen en kan online gediscussieerd worden. Als je de websites van beide organisaties bekijkt zijn er een paar overeenkomsten. Zo hebben beide organisaties een kopje ‘ziekten en vaccins’ en een kopje ‘ouders’. Maar er vallen er wel een aantal verschillen op tussen de NVKP en stichting Vaccinvrij. Opvallend is het kopje ‘behandelaars’ op de site van de NVKP, onder dit deel van de website krijgt de bezoeker een overzicht van alle alternatieve behandelaars in Nederland die vaccinatieschade behandelen. Dit zijn veelal homeopaten. De voorzitter van de NVKP is zelf ook een homeopaat. Ook heeft de NVKP een pagina waar zij veel gestelde vragen over vaccinaties beantwoorden en hun antwoorden naast de antwoorden van het RIVM leggen. De website van stichting Vaccinvrij is meer gefocust op de waarheid achter vaccinaties, dit wordt besproken onder het kopje ‘politiek en beleid’. Hier wordt dieper ingegaan op de manier waarop vaccinaties nationaal en internationaal georganiseerd en geïmplementeerd worden, welke rol de WHO en de Bill and Melinda Gates Foundation hebben op dit vaccinatiebeleid

en welke belangen zij hierbij hebben. Ook voegde stichting Vaccinvrij op 5 mei 2020 nieuwe pagina's toe op haar website over censuur, propaganda en framing.

Oervaccin en de Vaccinatieraad zijn wat kleinere, vergelijkbare organisaties. De vaccinatieraad 'stelt zich ten doel het wettelijk verplicht toezenden van onafhankelijk geschreven bijsluiters van alle vaccins tenminste twee weken voordat vaccineren plaatsvindt'<sup>8</sup> en Oervaccin wil mensen 'informereren over vaccinaties, geneesmiddelen en voedselveiligheid, aanvullend op de officiële overheidsinformatie'.<sup>9</sup> Beide websites bieden mensen meer informatie over de inhoud en gevaren van vaccins. Oervaccin is op haar website daarnaast ook kritisch op andere geneeswijzen en voedsel. De vaccinatieraad richt zich voornamelijk op bewustwording van vaccinatieschade door het verzamelen van ervaringsverhalen en biedt ook informatie over het genezen van deze schade middels homeopathie.

Ook andere kritische websites zoals wanttoknow.nl en earth-matters.nl waren nuttig. Deze websites zijn kritisch op vaccinaties, maar ook behandelen ook andere onderwerpen zoals voeding, alternatief genezen of 5G en bieden alternatieve informatie op de actuele politiek of economische systemen. Daarnaast heb ik verschillende Nederlandse en buitenlandse documentaires en lezingen gezien online, zoals de kritische, Amerikaanse documentaire 'The Greater Good' (2011) waarin kinderen met vaccinatieschade worden geportretteerd en kritiek wordt gegeven op het Amerikaans vaccinatiebeleid. Een andere documentaire die ik heb gekeken was 'De Prik en het Meisje' (2011) waarin documentairemaakster Maartje Nevejan de twijfel vastlegt die zij heeft over het HPV-vaccin waarvoor haar twaalfjarige dochter een oproep krijgt. Maar ik heb ook veel op de websites van het RIVM en de World Health Organisation gelezen. Toen de corona maatregelen in Nederland werden aangekondigd ben ik me ook meer gaan verdiepen in alternatieve nieuwskanalen, zoals the Highwire (Amerikaans) en de Jensen Show. Deze websites bieden een andere kijk op het nieuws en zijn kritisch op de maatregelen die de overheid heeft getroffen om het virus terug te dringen.

Daarnaast heb ik via het Meertens Instituut de kans gekregen om een vragenlijst via hun Nieuwsbrief te verspreiden. Het verspreiden van een vragenlijst leek me een handig middel om respondenten te vinden. Ondanks dat ik ook respondenten heb gevonden via de informatie bijeenkomst van de NVKP, leek het me ook interessant om ook via een ander

---

<sup>8</sup> Zie: <http://www.vaccinatieraad.nl/>

<sup>9</sup> Zie: <https://www.oervaccin.nl/>

medium respondentente vinden. De vragenlijst was heel breed opgezet en kon door iedereen worden ingevuld. Op die manier hoopte ik ook respondentente vinden die zich misschien niet volledig in de standpunten van de NVKP of Stichting Vaccinvrij konden vinden, maar desondanks een reden hadden om kritisch tegenover vaccins te staan. Bijvoorbeeld respondentente die alleen de HPV-prik hadden geweigerd. Deze vaccinatie wordt aangeboden aan meisjes van twaalf of dertien jaar en heeft elk jaar een relatief lage opkomst. Omdat ik verwachtte dat jonge vrouwen die dit vaccin hadden geweigerd waarschijnlijk niet heel actief waren op kritische websites of facebookgroepen, hoopte ik ze op deze manier alsnog te vinden. Uiteindelijk heb ik 171 reacties gehad op de vragenlijst, waaruit zes interviews uitgekomen zijn. Ook kreeg ik reacties van andere mensen die aangaven kritisch tegenover vaccins te staan, maar weer niet open stonden voor een interview. Sommige van de antwoorden die zij invulden waren bruikbaar voor dit onderzoek. Ik heb uiteindelijk in totaal acht interviews afgenomen met mensen die in meer of mindere mate kritisch waren op vaccinaties. Zes van deze respondentente heb ik dus via de vragenlijst gevonden, de twee anderen heb ik gevonden via de NVKP en via een andere respondent. Mijn respondentente zijn divers. Ik heb twee mannen en zes vrouwen geïnterviewd. Zeven van de acht respondentente heeft kinderen waar van drie respondentente hun kinderen nooit hebben laten vaccineren en eentje deels. Één van mijn respondentente heeft jonge kinderen die nog in de leeftijdscategorie van het rijksvaccinatieprogramma vallen, de overige respondentente met kinderen hebben oudere kinderen. Deze respondent heeft na een aantal vaccinaties besloten dat haar kinderen in de toekomst niet meer gevaccineerd zullen worden. De laatste twee respondentente met gevaccineerde kinderen zijn pas later in hun leven kritisch naar vaccinaties gaan kijken en hebben daardoor kinderen die volledig gevaccineerd zijn. De respondent zonder kinderen heb ik geïnterviewd over haar keuze en overwegingen voor het weigeren van het HPV vaccin. Ook is een van mijn respondentente gepensioneerd arts. Deze respondent maakt zich hard voor de (h)erkenning van vaccinatieschade in de medische wereld.

Verder heb ik een ouderbijeenkomst van de NVKP bijgewoond. Deze bijeenkomst vond plaats op 7 maart 2020 in Driebergen. Deze bijeenkomst was bedoeld voor (aanstaande) ouders die meer informatie wilden over vaccins. De bijeenkomst bestond uit twee delen: eerst was er een lezing waarin twee bestuursleden van de NVKP hun kijk op vaccins toelichtten en vervolgens was er een groepsgesprek waarin twijfels en gedachten over vaccins werden gedeeld. Hoewel ik me tijdens deze bijeenkomst over het algemeen wat meer op de

achtergrond heb opgesteld en bewust alleen heb geobserveerd, heb ik ook met een aantal kritische ouders gesproken in de pauze.

In verband met de maatregelen rondom de coronacrisis zijn alle interviews telefonisch afgenomen. Dit had als voordeel dat ik geen reistijd had en daardoor de interviews in een korte tijd heb kunnen afnemen. Ik denk dat de coronamaatregelen er ook voor hebben gezorgd dat veel respondenten meer tijd hadden voor het afnemen van een interview. En daarnaast is een telefonisch interview laagdrempeliger dan een interview in persoon. De nadelen van telefonische interviews tegenover ‘live’ interviews is dat het voor mij als interviewer moeilijker was om mijn respondenten te peilen. Stiltes zijn moeilijker te interpreteren, bijvoorbeeld. En je kunt niet zien welke lichaamstaal of gezichtsuitdrukkingen respondenten hebben. Ook is het lastig dat je minder persoonlijk contact hebt in een telefonisch interview. Het is lastiger om een vertrouwensband op te bouwen wanneer je de respondent niet ziet en het contact korter en afstandelijker is. Dit zorgt ervoor dat telefonische interviews een heel andere dynamiek hebben dan interviews in persoon. Telefonische interviews kunnen hierdoor andere resultaten opleveren dan wanneer je de interviews in persoon afneemt.

## **1. Hoe werkt het vaccinatiebeleid in Nederland?**

Om er achter te komen waarom vaccinatiecritici onvoldoende vertrouwen hebben in de veiligheid en werking van vaccins is het belangrijk om te begrijpen hoe vaccinaties in Nederland geregeld zijn. Elk land heeft een vaccinatieprogramma, maar welke vaccinaties in dit programma worden opgenomen, of ze wel of niet verplicht zijn, hoe vaccinaties worden bekostigd en op welke manier er voorlichting wordt gegeven over vaccins verschilt per land. Om de kritiek op vaccins in Nederland te kunnen begrijpen is het daarom belangrijk om te weten hoe het vaccinatiebeleid in Nederland is geregeld. Daarom zal ik in deze deelvraag uitleggen hoe het rijksvaccinatieprogramma in elkaar zit. Vervolgens zal ik bespreken hoe vaccinatiecritici tegen het Nederlandse beleid aankijken.

### **Het rijksvaccinatieprogramma**

In Nederland worden vaccinaties geregeld via het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Het RIVM valt onder het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat verantwoordelijk is voor het rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het RIVM organiseert het RVP, wat betekent dat het RIVM de vaccins inkoopt en bepaalt aan welke eisen deze moeten

voldoen.<sup>10</sup> Welke vaccinaties er in het RVP worden opgenomen bepaalt de minister van Volksgezondheid. De minister wordt hierin geadviseerd door de gezondheidsraad.

De gezondheidsraad is een Nederlands onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan met als opdracht de regering en het parlement te adviseren over vraagstukken op het gebied van volksgezondheid en gezondheidsonderzoek'.<sup>11</sup> Volgens het RIVM heeft de farmaceutische industrie geen invloed op de keuze van de minister. Op de website van het RIVM staat dat er in het rijksvaccinatieprogramma tegen de volgende twaalf verschillende infectieziekten wordt ingeënt: 'difterie, kinkhoest, tetanus, poliomyelitis, Haemophilus influenzae type b-ziekte, hepatitis B, bof, mazelen, rodehond, meningokokken ACWY-ziekte, pneumokokkenziekte en een aanhoudende infectie met het humaan papillomavirus dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken' (Van Lier et al, 2019: 9). Volgens het vaccinatieschema van het RVP krijgen kinderen een vaccinatie wanneer ze drie, vijf, elf en veertien maanden oud zijn en wanneer ze vier, negen, twaalf (alleen meisjes voor het HPV vaccin) en veertien jaar oud zijn.<sup>12</sup> Ook is er in 2019 de maternale kinkhoestvaccinatie, beter bekend als de 22-weeken prik, toegevoegd aan het RVP. Dit vaccin is beschikbaar voor vrouwen vanaf dat ze 22 weken zwanger zijn en beschermt hun baby vanaf de geboorte tegen kinkhoest, aldus het RIVM.<sup>13</sup> Kinderen tot vier jaar krijgen hun vaccinaties op het consultatiebureau. Ook de 22-weekenprik wordt hier gegeven. Vaccinaties die worden aangeboden aan kinderen vanaf negen jaar worden gegeven bij de GGD of bij een instelling voor jeugd en gezin.<sup>14</sup> In tegenstelling tot veel andere landen is in Nederland is een deelname aan het RVP geheel vrijwillig. Daarnaast worden de kosten van een deelname worden door de overheid gefinancierd. Buiten het RVP voor kinderen biedt het RIVM ook een griepvaccinatie aan aan ouderen boven de zestig en mensen die extra kwetsbaar zijn voor de griep omdat ze chronisch ziek zijn. Ook dit vaccin is gratis en vrijwillig voor mensen in de doelgroep. Daarnaast biedt het RIVM ook nog vaccinaties op maat aan, deze vaccins zijn beschikbaar voor wie zich extra wil beschermen tegen een infectieziekte, maar worden niet gratis aangeboden.<sup>15</sup> Dit zijn bijvoorbeeld vaccinaties tegen het rotavirus, de waterpokken, gordelroos of reizigersvaccinaties.<sup>16</sup> Hoewel vaccinatiecritici ook kritisch zijn op de griepvaccinatie

---

<sup>10</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/over-het-programma> (28-11-2019)

<sup>11</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/twijfels> (06-02-2020)

<sup>12</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/vaccinatieschema> (06-12-2019)

<sup>13</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/22wekenprik/waarom-22-wekenprik>

<sup>14</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/over-het-programma/consultatiebureau> (08-03-2018)

<sup>15</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/griep-griepvaccinatie/griepvaccinatie> (16-03-2020)

<sup>16</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/vaccinaties-op-maat> (16-01-2020)

en de niet gefinancierde vaccinaties die het RIVM aanbiedt, focus ik mij in dit onderzoek enkel op de vaccinaties in het rijksvaccinatieprogramma.

### **Overheidsstrategieën**

Staatsecretaris Paul Blokhuis legde in 2018 in een brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer uit dat hij ondanks de dalende vaccinatiegraad een vaccinatieplicht ‘disproportioneel’ vond, dit kwam omdat er volgens hem onvoldoende aanwijzingen zijn die bewijzen dat een vaccinatieplicht effectief is, maar ook omdat hij ‘veel waarde [hechttte] aan grondrechten als het recht op lichamelijke integriteit en onaantastbaarheid van het lichaam’ (Blokhuis 2018: 3). Hij wilde om de vaccinatiegraad te verhogen daarom maatregelen treffen die de vaccinatiebereidheid onder burgers vergrootten. Dit wilde hij bereiken door onder andere de informatievoorziening te verbeteren en burgers beter voor te lichten over de voordelen van vaccins door middel van voorlichtingscampagnes (ibid.: 4) en aandacht te schenken aan vaccineren in het middelbaar onderwijs (ibid.:5). Ook op de website van het RIVM is te zien hoe de overheid een deelname aan het RVP aanmoedigt. Op de website wordt benadrukt waarom vaccineren belangrijk is. Dit gebeurt door middel van informatiepagina’s over verschillende soorten infectieziekten en door middel van video’s waarin mensen geportretteerd worden die een infectieziekte gehad hebben en hierin vertellen wat voor impact dit op hun leven gehad heeft. Zowel de brief van de staatsecretaris als de informatievoorziening op de website van het RIVM is typerend voor hoe Foucault de disciplinerende macht van de staat uitlegt: in plaats van een dwingende maatregel in te voeren zoals een vaccinatieplicht, krijgen burgers ideeën over wat goed en fout is aangeleerd. Op die manier worden burgers als het opgevoed door de staat. De overheid legt het belang van vaccineren uit en stimuleert de bevolking om deel te nemen aan het RVP, omdat het RVP bijdraagt aan de productie van gezonde samenleving.

‘Bio-power’, de machtsuitoefening van de staat die gericht is op het creëren van gezonde en gewillige lichamen, is gericht op de gezondheid van de bevolking als geheel, een klein aantal individuele weigeraars zijn daarom in eerste instantie geen bedreiging, want die brengen het beleid niet in gevaar (Lilja en Vinthagen 2014: 18). Maar toch richt het RIVM haar voorlichting ook specifiek op de twijfelaars en weigeraars van vaccins. Deze focus op vaccinatiecritici in de voorlichting van het RVP komt omdat de groep vaccinatiecritici steeds groter en zichtbaarder wordt. De alternatieve informatie die deze groep verspreidt is in tegenspraak met de informatie van het RIVM. Omdat de informatievoorziening van de overheid in twijfel wordt getrokken, bestaat er een kans dat meer mensen besluiten

vaccinaties te weigeren (ibid.: 18). Om dit te voorkomen richt de overheid zich daarom in hun informatievoorziening ook specifiek op vaccinatiecritici en twijfelaars. Zo heeft het RIVM op haar website een pagina ‘Bij twijfel over vaccinatie’<sup>17</sup>, een informatiepagina speciaal is ontwikkeld voor ouders die twijfelen om hun kind te laten deelnemen aan het RVP. Op deze pagina benadrukt het RIVM dat twijfelen over vaccins niet raar is, zo schrijft het RIVM: ‘vaccinaties zijn vaak een van de eerste medische handelingen in het leven van jonge kinderen. Geen wonder dus dat deze gebeurtenis ook bij ouders indruk kan maken. Aarzelen of vaccineren wel of niet het beste is voor jouw kind, is dan ook geen uitzondering’. Het RIVM wil hier laten zien dat het normaal is om kritisch te zijn op vaccins, omdat het nou eenmaal een spannende gebeurtenis voor jonge ouders. Maar ook benadrukt het RIVM op deze pagina dat ouders ook kritisch moeten zijn op alternatieve informatie over vaccins:

‘Er zijn vooral veel websites van mensen die sceptisch zijn over vaccineren. In Nederland zijn dat bijvoorbeeld de websites van Vaccinvrij, de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken en de Vaccinatieraad. Ze gaan zelfs zo ver om vaccinaties gevaarlijk te noemen. Ze onderbouwen dit met voorbeelden van kinderen die ernstige aandoeningen hebben gekregen nadat ze gevaccineerd waren. Dat lijkt overtuigend. Maar het betekent niet dat deze aandoeningen ook door vaccinaties werden veroorzaakt.’

Daarnaast bespreekt het RIVM ook veelgehoorde kritieken over vaccineren, zoals ‘er is een verband tussen autisme en vaccineren’, ‘vaccinaties worden niet goed getest op bijwerkingen’, ‘RIVM heeft banden met “Big Pharma” en is niet onafhankelijk’ of ‘ziektes doormaken biedt betere bescherming’. Er wordt hierbij uitgelegd waarom deze kritieken, volgens het RIVM, niet gegrond zijn. Het RIVM noemt deze kritieken dan ook ‘fabels’ en benadrukt hiermee dat ze feitelijk onjuist zijn. Op deze manier probeert het RIVM wederom twijfelende ouders ervan te overtuigen om hun kinderen wel te laten vaccineren. Door de alternatieve, kritische informatie over vaccins te bestempelen als onjuiste en onbetrouwbare informatie benadrukt het RIVM dat zij beschikken over goede en betrouwbare informatie en dat daarom de keuze om wel te vaccineren de juiste is. Op die manier worden twijfelaars gedisciplineerd. De overheid probeert namelijk middels deze informatieverstrekking denkbeelden te veranderen en te sturen richting de norm: een deelname aan het RVP.

---

<sup>17</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/twijfels> (06-02-2020)

## **Kritiek op het beleid**

Veel van de respondenten die ik heb gesproken zijn kritisch op de manier waarop het vaccinatiebeleid in Nederland is geregeld. Ze hebben hierbij kritiek op de overheid en de farmaceutische industrie. Ze hebben met name kritiek op financiële belangen die de farmaceutische industrie heeft bij het ontwikkelen van vaccins. Zo vertelde een actief actievoeder tegen vaccins mij via de e-mail mij hij zich actief is gaan uitspreken tegen vaccins toen hij zag hoe ‘kleine kinderen geslachtofferd worden op het altaar van big farma’. Ook respondent G. was kritisch op deze industrie en noemde vaccins ‘dé grootste *cashcow* van de farmaceutische industrie’, hij legde me uit dat juist vaccinaties erg winstgevend zijn voor de farmaceutische industrie: ‘normaal heb je voor medicijnen patiënten nodig, maar voor vaccins heb je een hele gezonde bevolking. Dat is een doelgroep, die is enorm. Iedereen zit in de doelgroep voor een vaccin’. Deze financiële belangen zijn, volgens vaccinatiecritici, dusdanig belangrijk dat er vanuit de farmaceutische industrie niet goed toezicht gehouden zou worden op de veiligheid van vaccinaties. Ook zijn de belangen van de farmaceutische industrie verstrengeld met de politiek. Hoewel het RIVM ontkent dat de farmaceutische industrie invloed heeft op de invulling van het rijksvaccinatieprogramma, ligt dit volgens een aantal vaccinatiecritici anders. Zo legde respondente B. mij uit: ‘het is helaas zo dat veel politici “financieel gebonden” zijn aan de farma-industrie. Bijvoorbeeld door aandelen, of doordat ze ergens op een verborgen loonlijst staan’. Deze financiële en politieke belangenverstrengeling zou er voor zorgen dat het RIVM een deelname aan het vaccinatiebeleid aanmoedigt. De overheid zou er dus volgens vaccinatiecritici profijt bij hebben wanneer zoveel mogelijk mensen gevaccineerd worden. Om die reden hebben veel respondenten ook kritiek op de manier waarop het vaccinatiebeleid georganiseerd is.

## **De pionnen van het systeem**

Volgens een aantal vaccinatiecritici is als gevolg van de belangenverstrengeling van de medische wereld en de farma industrie ook de opleiding van artsen en verpleegkundigen niet neutraal. Artsen en verpleegkundigen zouden in hun opleiding alleen leren over de voordelen van vaccinaties. Op de website van Stichting Vaccinvrij staat het volgende over artsen op het consultatiebureau:

‘De gemiddelde CB-arts is ook een ‘volger’. Als de arts niet bereid is haar aannames in twijfel te trekken – en de meeste zijn dat niet – dan is de bron waaruit zij put haar leerboek en het

beleid dat zij volgt. Met andere woorden: haar wereld/ waarheid wordt begrensd door: het is ‘veilig’, ‘effectief’, ‘goed onderzocht’, en ‘nodig’<sup>18</sup>.

Veel vaccinatiecritici vinden dat artsen op het consultatiebureau om deze reden bevooroordeeld zijn. Deze artsen zouden niet willen erkennen dat vaccinaties gevaarlijk kunnen zijn. Door hun opleiding zijn de artsen op het consultatiebureau bevooroordeeld en zouden ze het afkeuren als ouders ervoor kiezen hun kind niet te laten vaccineren. Respondent B. legde mij uit dat ze om deze reden ze nooit met een van haar kinderen naar het consultatiebureau geweest is:

‘(..) als ik überhaupt de moeite had genomen mijn tijd daar aan te geven en naar een consultatiebureau was geweest, dan had ik natuurlijk heel nare ervaringen gehad. Wat ik waarschijnlijk ook niet had aangekund op dat moment, want als je een kleine baby hebt en je wordt uitgescholden dat je niet inent. Dat heb ik zo vaak gehoord van andere moeders van ‘je kind heeft één op de vier kans om te overlijden aan een van de ziektes als je niet inent’. Die kwamen dan huilend op mij af, zo van jeetje wat erg. Maar dat hebben wij dus nooit gedaan, we zijn met geen van de kinderen ooit gegaan. Dat betekent dat ik bewust de keuze heb gemaakt om die confrontatie met, naar mijn mening vaak, onwetende, vaccinerende pionnen van het farmaceutische systeem niet op te zoeken. Ik ga dat dan niet bewust opzoeken, want dat wil ik ook niet, ik wil hun dat niet aandoen, maar mij zelf al helemaal niet en mijn kind al helemaal niet’

Uit dit fragment blijkt dat respondent B. dus weinig vertrouwen heeft in de kennis en intenties van de artsen op het consultatiebureau. Ze wist al van te voren dat haar keuze om niet te vaccineren veel kritiek zou opleveren bij het consultatiebureau en besloot daarom om hier niet naar toe te gaan.

Dit wantrouwen in het consultatiebureau komt voort uit het idee dat artsen dus eenzijdig en onwetend worden opgeleid. Hierdoor zijn kijken zij niet kritisch naar vaccinaties en zien niet dat vaccins ook gevaarlijk kunnen zijn. Vaccinatieschade wordt hierdoor vaak niet herkend en wordt weggezet als toeval of krijgt een andere medische verklaring. Maar er is ook nog een andere reden volgens sommige vaccinatiecritici waarom artsen en de overheid zo vasthouden aan vaccinaties. Het zou volgens hen lastig zijn om toe te geven dat vaccinaties gevaarlijk zijn. Zo legde respondent G., zelf voormalig huisarts, uit dat het voor de overheid heel lastig is om toe te geven dat een nationaal vaccinatieprogramma niet veilig of effectief is.

---

<sup>18</sup> Zie: <https://stichtingvaccinvrij.nl/consultatiebureau/>

Voor artsen geldt eigenlijk hetzelfde. Ook voor hen is het heel moeilijk om toe te geven dat ze verkeerd geïnformeerd waren. Hij legde me het als volgt uit:

‘Stel je bent kinderarts en je hebt het vaccineren... heb je gedaan bij een patiënt. Hoe onaantrekkelijk is het niet om daarna te moeten toegeven dat door jouw spuitje een kind misschien schade heeft opgelopen? Dat is zó onwenselijk om dat te doen. Dus het is logisch dat ze in eerste instantie ze proberen vast te houden dat het toevalligheden zijn en dat het niets met elkaar te maken heeft. Dat is heel erg begrijpelijk voor artsen, als je denkt vanuit degenen die verantwoordelijk zijn voor dat spuitje’

Veel vaccinatiecritici zien de manier waarop het RIVM en artsen burgers aanmoedigen om te vaccineren dus niet per definitie als iets goeds. Het vaccinatiebeleid kan volgens hen te dwingend zijn. Hoewel de keuze om wel of niet te vaccineren nog altijd aan de ouders is, merken ze dat hun keuze om niet te vaccineren niet gerespecteerd wordt. Het RIVM zou vanwege financiële en politieke banden met de farmaceutische industrie vooral haar focus leggen op het zoveel mogelijk vaccineren. Daarom worden artsen en verpleegkundigen ook opgeleid met het idee dat vaccineren alleen maar goed zou zijn. Er wordt daarom volgens critici tijdens de opleiding te weinig aandacht besteed aan de veiligheid van vaccins. Vaccinatieschade wordt ontkend en er worden andere medische verklaringen gezocht.

Belangenorganisaties zoals Stichting Vaccinvrij, de NVKP en de Vaccinatieraad vinden dat de overheid transparanter moet zijn over de bijwerkingen die vaccins kunnen geven. Ouders zouden meer informatie hierover moeten krijgen vanuit het consultatiebureau en op basis van deze informatie moeten kunnen besluiten om wel of niet te vaccineren.<sup>19</sup> Ouders zouden voor vaccineren, net als voor elke andere medische handeling, expliciet toestemming moeten geven. Nu is eigenlijk het omgekeerde aan de hand, vertelde respondent E. mij. Ze vertelde dat zij bij het consultatiebureau een formulier moest ondertekenen dat zij zelf verantwoordelijk was voor het feit dat haar kind niet gevaccineerd was, zij vond dit ‘eigenlijk heel raar’ want: ‘andersom als ik het consultatiebureau zou vragen van wil je dit even ondertekenen, want jij spuit hier iets in mijn kind, kan jij mij garanderen dat dat honderd procent gezond en veilig is? Dat kunnen ze natuurlijk helemaal niet’.

### **Angst voor vaccinatieplicht**

Hoewel een deelname aan het RVP nu nog vrijwillig is, zien veel kritische prikkers het programma wel als erg dwingend. Zoals eerder besproken moedigt de overheid een deelname

---

<sup>19</sup> Ouderbijeenkomst NVKP, 7-3-2020

aan het RVP aan, wanneer iemand een deelname weigert probeert de overheid vaak toch alsnog een deelname te stimuleren, vertelden mijn respondenten. Zo krijgen kinderen die een vaccinatie uit het RVP gemist hebben de kans om deze in te halen. En daarnaast richt het RIVM zich in haar informatievoorziening ook specifiek op mensen die twijfelen aan een deelname. Veel vaccinatiecritici denken dat de overheid een deelname zo erg stimuleert vanwege de financiële belangen van overheid en farmaceutische industrie. Een aantal vaccinatiecritici is bang dat de overheid hierin nog een stap verder zal gaan en vaccinaties zal gaan verplichten. Een vaccinatieplicht is in verschillende landen al van kracht. In Nederland ontstond vorig jaar een publiek debat over de noodzaak van een vaccinatieplicht toen kinderopvang Berend Botje aankondigde per 1 juli 2019 geen kinderen meer op te vangen die het BMR-vaccin niet hadden gehad.<sup>20</sup> Vaccinatiecritici waren erg bang dat deze maatregel het begin zou zijn van de invoering van een vaccinatieplicht of vaccinatiepaspoort. Een vaccinatiepaspoort is het idee dat je alleen de mogelijkheid krijgt tot onderwijs, het kopen van het huis of het reizen naar het buitenland als je gevaccineerd bent. Dit zien zij als het indammen van hun vrijheid. Verzet of angst tegen een vaccinatieplicht staat niet op zichzelf:

‘Yet the potential for resistance is always present, because encounters with government vaccinators are never about immunization alone. Public health measures derive their authority from the police powers of the state, and people do not lightly offer themselves (or their immune systems) to government, even when its authority is legitimate’ (Greenough 1995: 633)

Behalve het feit dat vaccinaties worden gezien als gevaarlijk en soms onnodig, is het verzet tegen een vaccinatieplicht ook gegrond in ideeën over zelfbeschikking. Tegenstanders van een vaccinatieplicht vinden het erg belangrijk om zelf de autonomie over hun eigen lichaam te hebben en zijn bang dat de staat deze autonomie van hen afneemt. Jezelf of je kind vaccineren moet volgens hen altijd een keuze zijn die zijzelf vrijwillig en bewust kunnen maken. Dit is ook iets wat ik in de antwoorden op de vragenlijst terug zag, waar ik de vraag stelde ‘Wat is uw mening over een eventuele vaccinatieplicht waarbij een aantal vaccinaties wettelijk verplicht wordt gesteld door de overheid?’. Een respondent antwoorde hierop: ‘Ik ben ABSOLUUT TEGEN vaccinatieplicht en zou dat een schending van de vrijheid van de mensenrechten vinden!!! Dit is absoluut tegen je eigen medische zelfbeschikking!’. Ook respondent A. gaf aan dat ze niet wilde dat de overheid voor haar en haar kinderen de keuze

---

<sup>20</sup> Zie: <https://www.berendbotje.nl/over-ons/nieuws/vaccinatiebeleid/> (1-5-2019)

om te vaccineren zou maken: ‘Hoe ziek is een wereld waar je als moeder niet meer zelf mag beslissen wat het beste voor je kind is?’, schreef ze in de vragenlijst. En ook respondent B. is om deze reden tegen een vaccinatieplicht, ze schreef: ‘[Een vaccinatieplicht is] in strijd met de grondrechten van de mens, discriminatie, o.a. van gezonde niet-gevaccineerde kinderen, in strijd met de wettelijke verplichting van de gezondheidsminister om voor onze gezondheid te zorgen, en een gevaar voor iedereen’.

Vaccinatiecritici zijn dus bang dat de financiële belangen van de farmaceutische industrie en de overheid uiteindelijk resulteren in een vaccinatieplicht. Vaccinatiecritici vinden het over het algemeen erg belangrijk om hun eigen keuzes te kunnen maken en hierbij niet per definitie aan de verwachtingen van de overheid te voldoen. Wanneer de overheid zou beslissen om vaccineren te verplichten zou deze keuze hun zelfbeschikking- die ze dus over het algemeen hoog in het vaandel hebben- afnemen.

## **2. Wie zijn vaccinatiecritici?**

In deze tweede deelvraag ga ik kijken naar wie vaccinatiecritici zijn, hoe ze zichzelf zien, hoe anderen hen zien en hoe ze in het leven staan.

### **Kritisch denken als levensstijl**

De kritiek die vaccinatiecritici hebben op vaccins komt voor een deel voort uit de zorgen die ouders hebben over of vaccineren wel het beste is voor hun kind (Blume 2005: 635). Dit is vooral te zien in de groep vaccinatiecritici die een holistische kijk op gezondheid heeft en ook gebruik maakt van alternatieve geneeswijzen (ibid.: 635-636). Deze mensen zijn erg bewust bezig met hun levensstijl en de invloed die hun levensstijl heeft op hun gezondheid. Hierbij sluiten deze vaccinatiecritici niet hun ogen voor de potentiële gevaren van infectieziekten, maar vragen zich af of vaccineren de beste oplossing is om deze gevaren te voorkomen (ibid.: 636). Dit is iets dat ik ook veel terug zag tijdens mijn onderzoek. De mensen die ik heb gesproken houden zich veelal bezig met het leiden van een gezond en duurzaam leven. Voor sommige van mijn respondenten past vaccineren hier niet binnen en geven zij de voorkeur aan alternatieven. Jezelf of je kind tegen een infectieziekte vaccineren kan ook op een natuurlijkere en gezonde manier, vinden veel respondenten. Zo vertelde respondent H. dat er in haar ogen twee soorten immuunsystemen zijn: een natuurlijk immuunsysteem, dat je opbouwt door ziektes te doorlopen. En een artificieel aangebracht immuunsysteem, dat we via

vaccins in ons lichaam krijgen. Volgens haar zit het artificiële immuunsysteem ons natuurlijke immuunsysteem in de weg. Ze legde uit:

‘Als je dat inspuut dan ben je bezig met manipulatie. En als je dat blijft doen dan betekent dus dat er twee immuunsystemen ontstaan: het ene dat zich niet heeft kunnen ontwikkelen (...) en het andere, artificieel aangebrachte, immuunsysteem waar je dus altijd van afhankelijk blijft’

Volgens deze respondent verstoren vaccins ons natuurlijke immuunsysteem en ontstaan hierdoor problemen. Het natuurlijke immuunsysteem is ook in staat om infectieziektes te bestrijden als het zich goed kan ontwikkelen. Ook andere respondenten vertelden dat in hun ogen een goed immuunsysteem opbouwen belangrijker is dan een vaccin. Een goed, natuurlijk immuunsysteem kun je opbouwen door zo gezond en natuurlijk mogelijk te leven. Respondent E. vertelde hoe zij zich hier veel mee bezig hield toen haar kind jong was:

‘(..) we hebben wel echt gekeken naar hoe houden we ons gezin, of ons kind zo gezond mogelijk en dat is inderdaad de borstvoeding en zoveel mogelijk uitgebalanceerd voedsel dat niet bewerkt of bespoten was. Uhm.. niet zomaar allerlei medicijnen erin proppen als het niet nodig is. Ja.. zoeken naar natuurlijke, gezonde middelen en vooral ook het eigen afweersysteem zo gezond mogelijk houden. Dat hield in voldoende frisse lucht en voldoende, naja, weet ik veel. Ik weet het niet meer zo goed dat is zo lang geleden. Maar ik weet wel dat wij heel druk bezig waren met zoveel mogelijk te zoeken naar gezonde manieren om het kind groot te laten worden.’

Ook respondent A. vertelde hoe een gezonde en verantwoorde levensstijl een bijdrage kan leveren aan het opbouwen van een immuunsysteem. Ze is moeder van twee jonge kinderen en heeft recentelijk besloten ze in de toekomst niet meer te laten inenten. Ze vind het belangrijker dat haar kinderen op een natuurlijke manier een gezond immuunsysteem opbouwen. Ze vertelde hoe ze dit zelf bij de zwangerschappen van haar kinderen ervaarde:

‘Het is niet alleen maar het vaccineren, ik denk juist dat je gewoon zo’n immuunsysteem alleen maar vanaf kleins af aan kunt opbouwen door bepaalde ziektes ook gewoon te krijgen. En daardoor gewoon sterker te worden. (..) ik zie het bij mijn kinderen. Ik bedoel met [mijn zoon] tijdens zijn zwangerschap, ik heb echt biologisch gegeten, ik heb echt gezond gegeten, ik ben zó bewust ben ik met die zwangerschap bezig geweest. Die jongen die heeft gewoon het eerste jaar alleen maar borstvoeding gekregen, die hapjes die ik gedaan heb, heb ik alles zelf gedaan. Ik heb niet één potje gekocht. Stevige, gezonde jongen, ook nooit last gehad van [bijwerkingen van] inenting, wel eens een oorontsteking, maar verder vrij gezond. En mijn dochter die was gewoon heel anders, daar heb ik tijdens de zwangerschap heb ik mijn

persoonlijke shit en ik had al een kindje, dus ik had wat meer stress, ik heb lang niet altijd gezond gegeten. En [mijn dochter] was een heel andere baby al, ze was veel aan het huilen en ze heeft gewoon heel vaak oorontstekingen. Bij [mijn dochter] denk ik ook dat ze een beetje meer die shit van mij gewoon meegekregen heeft.’

In dit fragment benadrukte A. hoe belangrijk een levensstijl kan zijn, het heeft invloed op je gezondheid en je weerstand. Ook het doormaken van een kinderziekte zorgt er volgens haar voor dat je weerbaarder en sterker kan worden. Vaccinaties horen in haar ogen niet thuis in een gezonde levensstijl, zo zei ze: ‘gezond leven is eten, lucht, natuur, beweging en .. en daardoor hoort bij mij nu ook bij dat een baby, als ik daar aan denk om nog een kindje te krijgen, niet vanaf baby af aan niet meteen van die farma-shit in het lichaam te spuiten’.

Ook op het internet is er veel te vinden over een goede en gezonde levensstijl als alternatief voor vaccineren. De blog van Eva van Zeeland is hier een goed voorbeeld van. Van Zeeland is kritisch op vaccins en is hiermee al meermaals in de media verschenen. Ook op haar website, waar ze onder de naam Miss Natural Lifestyle weblogs schrijft over wat gezond leven met je lichaam doet, schrijft ze over vaccinaties. Ze zette begin 2020 een actie op die veel in het nieuws kwam: wanneer zwangere vrouwen zich niet lieten inenten met de nieuwe 22-weken prik, konden ze via haar actie een blender winnen. Van Zeeland lichtte op haar website de actie toe:

‘Als we dan tijdens de zwangerschap een verminderde weerstand zouden hebben, dan is een vaccinatie al helemaal geen goed idee! Dan kun je beter je een goede multi [voedingssupplement] gaan gebruiken en je voeding aanpassen. Een Green Vaccin zeg maar! En hoe kun je op een eenvoudige manier extra essentiële voedingsstoffen binnen krijgen? Nou door het maken van groene smoothies!’<sup>21</sup>

Ook hier benadrukt Van Zeeland dat vaccineren niet de enige manier is om infectieziektes te voorkomen. Voor haar is een ‘green vaccin’ effectiever en veiliger. Ook respondent B. vertelde mij het belang van een natuurlijke, gezonde levensstijl. Ze heeft haar kinderen niet laten vaccineren en heeft hier ook nooit aan getwijfeld. Ze zei hier over: ‘er zijn nog steeds andere manieren om kinderen voor een ziekte of andere ziektes te beschermen. En dat is gezondheid’. Ze legde me uit dat dit voor het belangrijkste geval te wijdden is aan voeding, zo eet het gezin veganistisch. Ze vertelde hoe voor een gezonde levensstijl een kritische blik heel belangrijk is. Dit gaat veel verder dan niet vaccineren:

---

<sup>21</sup> Zie: <https://missnatural.nl/gezocht-100-aanstaande-moeders-voor-nieuw-green-vaccin/> (13-1-2020)

‘Ik denk dat het heel moeilijk is om mensen te vinden die niet inenten en heel kritisch zijn op dat gebied en zich heel erg hebben ingelezen en die dan totaal onverschillig zouden zijn met speelgoed of met de kinderwagen of met het eten wat ze op tafel zetten. Dat gaat echt hand in hand. Dus mensen die holistische tandartsen hebben, zoals ik dat dan heb, een holistische, biologische tandartspraktijk, dat zijn dezelfde mensen als de mensen die geen deo met aluminium willen, bijvoorbeeld, of die kritisch zijn met inenting, of hun eigen moestuintje hebben. (..) Een beetje die hippie-achtige vrijbuiters die inderdaad altijd reizen over de wereld en hun eigen moestuintjes doen, meestal een alternatief, kunstzinnig beroep hebben, dat is allemaal dezelfde groep mensen en die enten ook niet in. En die zullen ook nooit inenten.’

Dat het niet vaccineren onderdeel is van een groter kritisch denken en een holistisch idee over gezondheid zag ik ook terug in de ouderbijeenkomst van de NVKP die ik bijwoonde, de mensen die daar waren uitte hun zorgen over fluoride in tandpasta, hadden hun kinderen op de vrije school en bezochten een antroposofische huisarts. Ook heb ik veel respondenten gesproken die alternatieve geneeswijzen verkiezen boven reguliere geneeskunde.

Deze respondenten creëren op deze manier een eigen discourse rondom gezondheid. Door op een bepaalde manier te leven en bewust te kijken naar hoe ze met hun lichaam en gezondheid omgaan proberen ze zich op manier toch te verhouden tot de norm, namelijk dat je je moet vaccineren omdat het onderdeel is van een gezonde en verantwoordelijke manier van leven, zoals dat door de overheid is voorgeschreven. Vaccins zorgen er voor dat je afweer opbouwt tegen ziektes zonder dat je ziek wordt. Vaccinatiecritici doen met hun bewuste levensstijl hetzelfde, volgens hen werkt een natuurlijk opgebouwd immuunsysteem namelijk net zo goed als een vaccin. Foucault noemt dit een ‘reversed discourse’, dit soort discourses ‘are used to describe how subalterns involve the categories and vocabularies of the dominating force or superior norm, precisely in order to contest it’ (Lilja en Vinhagen 2014: 11). Door het dominante discourse net op een andere manier te interpreteren of door de betekenis een klein beetje te veranderen verzetten vaccinatiecritici zich tegen het dominante discourse. Door een goed en natuurlijk immuunsysteem gelijk te stellen aan een vaccin laten vaccinatiecritici zien dat we vaccins niet nodig hebben om infectieziekten te bestrijden. Dit maakt dat vaccineren in hun ogen niet een voorwaarde is voor een gezonde en verantwoordelijke levensstijl, integendeel zelfs: alternatieven voor vaccins zijn volgens hen veel effectiever, veiliger en natuurlijker dan artificiële vaccinaties zoals het RIVM voorschrijft.

## **Kritisch of complotdenker?**

Het wantrouwen dat vaccinatiecritici voelen tegenover vaccins en de farmaceutische industrie roept veel onbegrip en woede op onder voorstanders van vaccinaties.<sup>22</sup> De keuze die veel vaccinatiecritici maken om niet te vaccineren wordt door voorstanders veelal gezien als onverantwoord en irrationeel. Ook worden vaccinatiecritici door voorstanders vaak bestempeld als als complotdenkers. Ook in de reguliere media gebeurt dit veel.

Complottheorieën zijn ‘verklaringen van sociale verschijnselen die wijzen op de verborgen handelingen van bepaalde (groepen) mensen’ (Aupers en Harambam 2017: 134). Hierin wordt niet zozeer de kritiek op de inhoud en werking van vaccins als complot gezien, maar wel het wantrouwen tegenover de intenties van de overheid en de objectiviteit van de wetenschap. Zo schreef politicus Klaas Dijkhoff in een column: ‘Dat je kritisch bent is top, dat je veel vragen stelt voor je iets in de bloedbaan van je kind laat inbrengen, prima. Maar uiteindelijk is niet alles een mening, er zijn gewoon feiten. De wetenschap zit er vol mee’ (Dijkhoff 2018).

Complotdenken kan op verschillende manieren bekeken worden. Voor veel mensen heeft de term een negatieve connotatie. Complotdenkers worden gezien als irrationele en potentieel gevaarlijke mensen die in waanideeën geloven. Het niet vaccineren is een bedreiging voor de vaccinatiegraad en kan daardoor de groepsimmunitet in gevaar brengen, vinden de voorstanders. Mensen die kritisch zijn op vaccins worden door geregeld weggezet als ‘anti-vaxxers’ of ‘vaccinatiegekkies’. Door complotdenkers op die manier te stereotyperen worden ze buiten het publieke debat geplaatst en niet serieus genomen (Aupers en Harambam 2017: 134, Blume 2005: 640). De stigmatisering van vaccinatiecritici is daarnaast een voorbeeld van hoe ‘bio-power’ relationeel werkt. Door het vaccinatiecritici en hun discourse rondom vaccineren te bestempelen als irrationeel en ze op die manier buiten het debat te plaatsen, wordt het dominante discourse door de burgers in stand gehouden. Op die manier werkt deze vorm van macht disciplinerend: het aanhangen van het afwijkende discourse wordt afgestraft en het aanhangen van het dominante discourse wordt aangemoedigd. Veel van mijn respondenten kregen ook negatieve reacties op het feit dat ze een vaccin hadden geweigerd. Zo vertelde een van mijn respondenten dat er een familielid het contact met haar verbrak

---

<sup>22</sup> Hoewel het overgrote deel van de Nederlandse bevolking vaccineert, bedoel ik wanneer ik over voorstanders van vaccinaties spreek niet per definitie mensen die hun kinderen laten vaccineren. Niet iedereen die vaccineert spreekt zich expliciet uit voor vaccineren of heeft zich in dit onderwerp verdiept. Met vaccinatievoorstanders doel ik specifiek op de groep mensen die zich actief uitspreekt voor het belang van vaccineren. Dit zijn bijvoorbeeld mensen die op twitter de hashtag #ikvaccineer gebruiken, opiniestukken schrijven, aanschuiven bij debatten tegenover vaccinatiecritici. Of organisaties als ‘de vereniging tegen kwakzalverij’ of andere artsenverenigingen. Ook het RIVM doet actief haar best om mensen ervan te overtuigen dat vaccins een goed doel dienen.

vanwege haar standpunt rondom vaccineren. Ook gaven sommige respondenten aan dat ze dit een moeilijk en gevoelig onderwerp vonden waar ze liever niet met vrienden en familie over praten. Respondent A. zei hierover: ‘het zijn moeilijke onderwerpen, onderwerpen waar je niet normaal over kan praten zonder dat er een kant boos wordt’.

Complotdenken kan dus gezien worden als iets irrationeels, maar het kan ook juist worden gezien als een manier om de wereld te verklaren. Deze kijk op complotdenken onderzoekt de culturele betekenis achter complottheorieën. Hierbij wordt complotdenken vergeleken met een religie: het is een manier om de complexe wereld waarin wij leven begrijpelijk te maken en op die manier antwoord te kunnen geven op onverklaarbare vragen (Aupers en Harambam 2017: 135, Aupers 2012: 28, Wexler en Havers 2002: 248). Complottheorieën bieden mensen op die manier houvast en duidelijkheid: ‘conspiracy explanations are portrayed as viable sense-making heuristics emerging to help citizens adapt to the fragmented nature of social life in a time of unpredictable uncertainties’ (Wexler en Havers 2002: 248). Vanuit dit perspectief wordt complotdenken dus neergezet als iets rationeels, namelijk als een manier om om te gaan met een wereld die constant verandert door sociale processen en sociale systemen en de angsten en onzekerheden die deze veranderingen met zich meebrengen (Aupers en Harambam 2017: 137, Aupers 2012: 28).

Een derde manier om complottheorieën te bekijken is door te kijken naar hoe mensen die gezien worden als complotdenkers naar zichzelf kijken. Stef Aupers en Jaron Harambam onderzochten dit in hun artikel ‘Ik Ben Geen Complotdenker’. Relationale Identificaties in het Nederlandse Complotdenkersmilieu’ (2017). Aupers en Harambam kijken naar de verschillen tussen mensen die gezien worden als complotdenkers, hoe zij naar zichzelf en elkaar kijken en hoe zij omgaan met de stigmatisering. Uit het onderzoek bleek dat er heel veel verschillen zitten tussen deze mensen, ze worden door buitenstaanders gezien als een uniforme groep, terwijl er onderling veel verschillen zijn in de ideeën die ze hebben en de manier waarop ze zich uitten (ibid.: 149). Daarnaast concludeerden Aupers en Harambam dat veel zogenoemde complotdenkers zichzelf distantiëren van het label complotdenkers. Zij zien zichzelf niet als ‘vurige gelovers’ in een complot, maar als kritische denkers. Ze zijn, in tegenstelling tot anderen, mensen die niet alles geloven wat autoriteiten of anderen zeggen en niet met de meute meegaan (ibid.:143). Aupers en Harambam leggen uit dat ze op die manier zich af zetten tegen het stigma en de stereotypering rondom complotdenken: ‘Middels deze identificering draaien complotdenkers het stigma van paranoïde gekkies om en herclaimen zij hun rationaliteit: zij, de mainstream, zijn nu de irrationelen, want goedgelovig’ (ibid.:144).

Vaccinatiecritici doen hier hetzelfde. Zo benadrukken ze vaak dat ze niet per definitie tegen vaccinaties zijn, maar er wel met een kritische blik naar kijken. Door dit te benadrukken zetten ze zich af tegen de stereotypering van de ‘anti-vaxxer’ of de ‘vaccinatiegekkie’ en daarmee de stereotypering van complotdenker. Zo benoemde een aantal respondenten ook expliciet dat ze niet tegen vaccineren waren. Respondent A. zei hierover:

‘Ik ben niet tegen en ik ben niet voor, maar waar ik gewoon voor ben is dat mensen er gewoon zelf naar kijken, waarmee ze bezig zijn en. . . het niet gewoon doen omdat iedereen het doet en omdat het zo geleerd is en dat dat het juiste is wat je kunt doen. Het wordt niet meer bevraagd, het wordt gewoon gedaan.’

Veel van mijn respondenten gaven aan dat hun keuze om een vaccinatie te weigeren heel weloverwogen was. Ze stelden kritische vragen en deden niet zomaar wat de overheid ze voorschreef. Respondente F. vertelde hierover:

‘(..) zo proberen we steeds als er iets zich voordoet, in de zin van moeten we ja of nee zeggen tegen een vaccinatie, dat we daar veel beter over gaan lezen en denken dan gemiddeld. Voor wie? Waarom? Wat is de achterliggende gedachte? Wat zijn de percentages? Hoe zit het precies in elkaar? En niet automatisch maar gewoon doen omdat het gevraagd wordt.’

Het kiezen voor een bepaald vaccin was voor deze respondente dus niet vanzelfsprekend. Ondanks dat ze haar kinderen wel grotendeels volgens het rijksvaccinatieprogramma had laten vaccineren, maakte ze bij elk vaccin opnieuw een bewuste keuze.

Ook had ik het met mijn respondenten over hoe zij keken naar mensen die hun kinderen wel lieten vaccineren. Respondente B. is veel bezig met dit onderwerp en zet zich actief in voor meer bewustwording rondom de gevaren van vaccins. Hierover zegt ze:

(...) dat is denk ik mijn gevoel van iets goeds willen doen voor de maatschappij en dat is zoiets van... als je ziet dat een kudde schaapjes het ravijn in dondert, dat wil je ook niet. Dan wil jij eigenlijk bij dat ravijn gaan staan en die schaapjes de andere kant op wijzen... wijzen in ieder geval dat er een andere kant op is. En dat is mijn gevoel... ik wil heel graag... naja, niet een voorbeeld zijn, maar wel mensen laten zien dat er een keerzijde is in het volgen van de gangbare medische handelingen’

Waar veel mensen vaccinatiecritici zien als gelovers van waanideeën zien ze zichzelf niet zo. Juist de mensen die pro-vaccinaties zijn, zijn de vurige gelovers volgens hen. Respondent G. legt uit:

‘En kijk, dat vaccingebeuren, dat is een soort geloof, he? En allerlei mensen die ook nog never nooit er ook maar één zelfstudie hebben gedaan of zich er echt in verdiept hebben, die beweren bij hoog en bij laag dat ze honderd procent zeker weten dat die vaccins alleen maar nuttig en alleen maar veilig zijn. Omdat ze dat willen geloven.’

Deze fragmenten maken duidelijk dat de vaccinatiecritici het belangrijk vinden dat vaccineren een vrijwillige en bewuste keuze moet zijn. Juist hun kritische blik en eigen onderzoek naar vaccinaties heeft hen tot hun standpunt gebracht. Ze vinden het vervelend dat hun keuze om een vaccin te weigeren veelal niet wordt gerespecteerd. Ook hierin wordt duidelijk dat over vaccins nadenken voor hen een rationele en verantwoordelijke handeling is. Je kind vaccineren zonder daar eerst kritisch over na te denken is in hun ogen een irrationele handeling.

### **3. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de veiligheid van vaccins?**

Vaccinatiecritici zijn dus kritisch op de financiële belangen die de farmaceutische industrie en de overheid zouden hebben bij vaccins. Volgens hen zijn deze financiële belangen zo groot dat er onvoldoende toezicht wordt gehouden op de veiligheid van vaccins. Daarnaast vragen sommige vaccinatiecritici zich ook af of vaccins wel echt werken en nodig zijn. Ik de komende twee deelvragen zal ik deze lijnen van kritiek uiteenzetten. Eerst zal ik verder ingaan op de kritiek die vaccinatiecritici hebben op de veiligheid van vaccins. In de volgende deelvraag zal ik me focussen op de kritiek van een deel van de vaccinatiecritici op de werking en het nut van vaccins.

Zoals ik eerder besproken heb hebben veel vaccinatiecritici hun twijfels bij de veiligheid van vaccinaties. Er zijn grofweg twee redenen waarom vaccinatiecritici twijfelen aan de veiligheid van vaccins. De eerste reden die veelal aangehaald wordt zijn de ervaringen die vaccinatiecritici zelf hebben met vaccinaties, of ervaringsverhalen van mensen in hun omgeving of op het internet. De tweede reden om aan de veiligheid van vaccinaties te twijfelen is omdat vaccinatiecritici zich hebben verdiept in de manier waarop vaccins worden ontwikkeld en getest worden. Vaccinatiecritici hebben veelal kritiek op de manier waarop vaccins worden ontwikkeld. Ik heb in mijn onderzoek vaak gezien dat respondenten allebei deze redenen aanhalen als ze vertellen waarom ze geen vertrouwen hebben in de veiligheid van vaccinaties. Ik zal hieronder deze redenen verder toelichten.

## Ervaringsverhalen

Volgens veel vaccinatiecritici kunnen vaccinaties soms nare bijwerkingen op lange termijn veroorzaken of aanwakkeren zoals bijvoorbeeld allergieën, chronische ziektes, gedragsstoornissen of ontwikkelingsstoornissen. Ook is er volgens hen een kleine kans op overlijden ten gevolge van een vaccin. Voor veel vaccinatiecritici is een ervaring met vaccinatieschade bij henzelf of in hun omgeving of de angst voor vaccinatieschade een belangrijke reden om aan de veiligheid van een vaccin te twijfelen. Dit blijkt ook uit het grote aantal ervaringsverhalen die worden gedeeld op de websites van belangenorganisaties. Zo hebben Stichting Vaccinvrij en de NVKP een speciaal ouderplatform opgericht waar ouders hun ervaringen met vaccins met elkaar kunnen delen. Dit zijn vaak verhalen over kinderen met vaccinatieschade, maar op de website van de NVKP delen ouders ook hun ervaring over het niet vaccineren van hun kinderen. Het delen van ervaringen is volgens de organisaties belangrijk, ouders kunnen elkaar door het delen van verhalen ‘inspireren en ondersteunen’, schrijft Stichting Vaccinvrij<sup>23</sup>, de NVKP moedigt mensen aan hun ervaringen te delen: ‘van uw ervaringen kunnen anderen weer leren en er belangrijke informatie uit putten’ staat er op hun website.<sup>24</sup> Op beide platforms vindt moderatie plaats. Zo moeten op zowel het platform van stichting Vaccinvrij als die van de NVKP verhalen eerst via de email worden opgestuurd. De beheerders van de websites bepalen vervolgens wat er geplaatst wordt. Deze ouderplatformen zijn daarom meer een bundeling van ervaringsverhalen dan een interactief forum waarop gediscussieerd wordt. In de (besloten) facebookgroepen van Vaccinvrij en de NVKP is er wel ruimte voor deze interactie.

Deze ouderplatformen spelen een belangrijke rol in de besluitvorming van ouders rondom vaccinaties, omdat ouders deze plekken zien als bron van informatie. Ze gebruiken ervaringsverhalen als bewijs dat vaccinaties onveilig kunnen zijn. Respondent B. legde uit dat ze ervaringsverhalen als een betrouwbare bron ziet, omdat die mensen ‘er helemaal geen baat bij hebben om iets te verkopen’. Juist omdat ervaringsverhalen belangeloos zijn, ziet ze deze als meer waardevol dan wetenschappelijk onderzoek dat vaccinatieschade ontkent. Ze zei hierover:

‘(..) als ik weet dat bij de film Vaxxed dat ze tweehonderdvijftigduizend of meer ervaringsverhalen hebben van mensen die zeggen ‘direct na de inenting heeft mijn kind dit of

---

<sup>23</sup> Zie: <https://stichtingvaccinvrij.nl/ouderplatform/vaccinreacties-en-vaccinatieschade/>

<sup>24</sup> Zie: <https://www.nvkp.nl/ouders/ervaringsverhalen/>

dat gehad', dan geloof ik dat natuurlijk veel eerder. Dat is geen onderzoek, maar dat is gewoon empirisch eigenlijk zo vaak voorkomend dat ik daar wel waarde aan hecht'.

Ervaringsverhalen kunnen voor vaccinatiecritici dus als een bron dienen. Deze verhalen laten volgens hen zien dat vaccineren ook nare gevolgen kan hebben. Op die manier dienen ervaringsverhalen ook als verzet tegen 'bio-power'. Net als 'bio-power' zelf is het verzet ertegen subtiel. Verzet tegen de norm gaat via 'certain logics, forms and orientations that evolve from the communication and mutual knowledge of, or experiences from, similar power conditions' (Lilja en Vinhagen 2014: 16). Het gebruik van een selectief discours is een manier waarop vaccinatiecritici hun eigen identiteit en waarheid construeren en tegen het dominante discours ingaan. Door ervaringsverhalen te vertellen wordt er een ander discours gecreëerd rondom vaccineren, namelijk dat vaccineren ook gevaarlijk kan zijn. Door het delen, verspreiden en geloven van ervaringsverhalen geven vaccinatiecritici een niet gehoord perspectief een stem (Lilja en Vinhagen 2014: 13, Medina 2011: 11). Door middel van ervaringsverhalen verzetten ze zich dus tegen het dominante discours, namelijk het idee dat vaccinaties altijd goed en veilig zijn.

Daarnaast kunnen ouderplatformen als een plek dienen waar ouders erkenning en support krijgen (Duchsherer et al. 2020). Op die manier zorgen ouderplatformen voor 'community building', het is een veilige omgeving waarin ervaringsverhalen van ouders serieus worden genomen. Dit is iets wat ik zag gebeuren op de ouderbijeenkomst van de NVKP die ik bijwoonde op 7 maart 2020 in Driebergen. Dit evenement was georganiseerd voor (aanstaande) ouders die behoefte hadden aan alternatieve, kritische informatie over vaccinaties. Tijdens deze bijeenkomst werd een ervaringsverhaal gedeeld van een aanwezige. Zij deelde hier hoe haar eerste kindje na een vaccinatie overleed en haar tweede kindje tijdelijk verlamd raakte na een vaccin. In het verhaal vertelde ze dat ze lang niet wist dat deze gebeurtenissen gelinkt konden zijn aan de vaccins. Artsen hadden het weggezet als pech en toeval. Toen ze zich meer ging verdiepen in vaccinaties legde ze zelf de link met haar ervaringen en vaccinatieschade. Nu deelde ze haar verhaal met anderen omdat ze anderen wil aansporen zich ook meer in vaccinaties te verdiepen. Terwijl iemand anders het verhaal voorlas, werd de vrouw emotioneel. Ook andere aanwezigen hadden tranen in hun ogen. Na afloop kreeg ze veel steun van de aanwezigen. Ze deelde hoe erg ze het vond dat ze nooit begrepen werd door anderen. Ik had het idee dat ze de bijeenkomst van de NVKP als een veilige plek zag, waar haar verhaal serieus genomen werd.

Ervaringsverhalen dienen dus als een bron: mensen vertrouwen erop dat de ervaringsverhalen kloppen en zien deze verhalen als een zeker bewijs voor het bestaan van vaccinatieschade. Ervaringsverhalen creëren zo een alternatief discours rondom vaccins dat afwijkt van het dominante discours en dienen als een verzet tegen ‘bio-power’. Maar daarnaast zijn ervaringsverhalen ook een manier om erkenning en bevestiging te krijgen. Ouders die hun ervaringen delen kunnen veelal rekenen op steun vanuit de ouderplatformen. Dit zorgt ervoor dat er een band tussen ouders ontstaat en de ouderplatformen als community dienen.

### **Vaccinonderzoek en ontwikkeling**

Zoals ik al eerder besproken heb, zien vaccinatiecritici het in twijfel trekken van de aangeboden informatie van het RIVM en het maken van een eigen, individuele keuze over vaccin als een verantwoorde keuze. Ondanks dat het RIVM aangeeft dat vaccinaties goed onderzocht zijn en daarom geen ernstige bijwerkingen kunnen veroorzaken, twijfelen vaccinatiecritici hier aan. Volgens hen zijn de onderzoeken die naar vaccins worden gedaan niet onafhankelijk en betrouwbaar. Dit komt omdat de financiële belangen van de farmaceutische industrie en de overheid de resultaten kunnen beïnvloeden: ‘fabrikanten betalen ervoor om de tests goed te laten keuren. Dat systeem is verrot. Dat is “wij van weekend bevelen...”. Dat is wetenschappelijk onverantwoord’, zo zei een respondent in mijn vragenlijst. Deze dubbele agenda van de farmaceutische industrie zou er volgens critici ook voor zorgen dat gemelde bijwerkingen en vaccinatieschade buiten beeld blijven. ‘Er worden ieder jaar een paar kinderen gemeld: overleden na vaccinatie. En dan kan het best zijn dat het [bijwerkingencentrum] Lareb<sup>25</sup> dat afdoet als waarschijnlijk niet ten gevolge van een vaccinatie,’ legt respondent G. uit: ‘want dat is ook de meest wenselijke conclusie natuurlijk, voor het Lareb. Maar dat doen ze dan op basis van een onderzoek dat niets voorstelt, dat stelt niets voor’. Respondent G. hielp als kritische arts met ouders van kinderen met medische klachten die in de ogen ouders verkeerd waren gediagnostiseerd door artsen. Hij hielp deze ouders met het stellen van de juiste diagnose en dook in medische dossiers, hij stelde op basis van deze dossiers in een aantal gevallen vaccinatieschade vast. Het RIVM en het Lareb deden in deze gevallen de vaccinatieschade af als toeval: volgens hen was er geen oorzakelijk verband tussen de opgetreden complicaties en het vaccin. Het RIVM legt op haar website uit

---

<sup>25</sup> ‘Bijwerkingencentrum Lareb is het Nederlandse meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen van geneesmiddelen, waaronder vaccins, én geneesmiddelengebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding. Lareb signaleert risico’s van het gebruik van geneesmiddelen in de dagelijkse praktijk en genereert en verspreidt kennis hierover’ (zie: <https://www.lareb.nl/pages/wat-is-bijwerkingencentrum-lareb>)

dat de term vaccinatieschade niet in de medische wereld wordt gebruikt omdat het een verzamelterm is ‘voor een heel scala aan klachten, chronische aandoeningen, handicaps en beperkingen waarvoor geen duidelijk aanwijsbare verklaring is. Sommige ouders zien een verband met vaccinaties, maar daar is geen wetenschappelijk bewijs voor’.<sup>26</sup> Volgens G. is dit echter vaak bewezen middels een onwetenschappelijk en onvolledig onderzoek. Hij vertelde dat hij dit zag toen hij ouders hielp bij het onderzoek naar de plotselinge dood van hun zoon. G. stelde vast dat het jongetje overleden was ten gevolge van de bijwerkingen van vaccin dat hij vlak voor zijn dood had gekregen. Het RIVM zag echter geen verband. Toen G. achterhaalde hoe het RIVM dit had onderzocht schrok hij:

‘Op twee kleine a4-tjes via een telefonische vergadering werd gezegd van ‘op grond van de bestaande literatuur kan dat niet, dus is dat bij [dit geval] ook niet zo.’ En of de secretaresse nog even wat literatuur daar bij wilde zoeken. Dat was zo’n beetje het geval. En toen dacht ik: dit is wel heel erg kort door de bocht..’

Volgens G. kijkt het RIVM dus niet kritisch genoeg naar de gemelde schade. Er wordt namelijk te snel geconcludeerd dat er geen verband is met een vaccin. Hierdoor wordt (ernstige) vaccinatieschade in veel gevallen gemist.

Daarnaast merkte respondent G. destijds op dat heel veel ouders die vaccinatieschade wilden melden, dit niet konden doen omdat ‘door het consultatiebureau of door de huisarts werd gezegd van “dat heeft geen zin, want dat komt toch niet door de vaccinatie”, dus ze hebben het maar niet gemeld’. Volgens de website van stichting Vaccinvrij zouden veel consultatiebureauartsen bijwerkingen van vaccinaties niet willen erkennen omdat ‘het [voor hen] moeilijk om te accepteren [is] dat een kind (ernstige) schade opgelopen zou hebben door een vaccin dat door de betreffende arts is toegediend. De meeste artsen geloven dat dit niet kan’.<sup>27</sup> Op die manier blijft vaccinatieschade buiten beeld en is er in de medische wereld geen kennis over.

Zomaar uitgaan van de conclusies die een wetenschappelijk onderzoek trekt doen vaccinatiecritici daarom dus niet. Ook uit eerder onderzoek naar Amerikaanse vaccinatiecritici bleek dat vaccinatiecritici hun oordeel over een vaccin baseren op basis van hun eigen zoektocht naar informatie over vaccinaties (Espeleta et al. 2017: 1038). Hierbij kijken zij naar de onderzoeken naar vaccins en ook naar alternatieve informatie over vaccins.

---

<sup>26</sup> Zie: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinatieschade>

<sup>27</sup> Zie: <https://stichtingvaccinvrij.nl/ziektes-vaccins/vaccins/bijwerkingen-vaccinaties/>

Deze alternatieve informatie wordt verspreid door de kritische organisaties en nieuwskanalen die zichzelf omschrijven als onafhankelijk. Ook mijn respondenten vertelden hoe zij op deze manier zelf onderzoek naar de veiligheid naar vaccins. Respondent B. zei:

‘Ik ben afgestapt van het geloven van de conclusies en de inleiding van stukken die aangehaald worden en ben overgestapt om zoveel mogelijk terug te gaan naar de data, als je ze kan vinden. Want dat zegt veel meer over de waarde van een onderzoek, dan de conclusies die de wetenschappers er aan geven. Ik probeer daar meer achter te gaan... Wat ik gemerkt heb bij alle wetenschappelijke literatuur is... je moet ten eerste weten wie het gefinancierd heeft, wat de opdracht is geweest van het onderzoek, dus wat wil iemand er mee? Is het een onderzoek geweest voor de toelating van een vaccin? Dan is het best wel belangrijk, want dan speelt er een enorme economische... eh... drive zit daarachter. Want als het goedgekeurd wordt, dan gaan er miljarden verdiend worden en als het niet veilig is dan gaan er natuurlijk geen miljarden.. dus ik ben heel kritisch geworden op alle literatuur’

Ik heb met het met mijn respondenten veel gehad over hoe zij internet bronnen beoordeelden en wanneer zij informatie als betrouwbaar zagen. Respondent B. gaf dus aan dat ze eigenlijk altijd naar de gegeven feiten van een bron kijkt, altijd kritisch is en altijd haar eigen conclusies trekt uit de artikelen die ze leest. Dit geldt ook voor kritische bronnen. Ook repondent F. vertelde me dat zij altijd kritisch naar alle informatie kijkt. Maar dat het beoordelen van de betrouwbaarheid van de bron voor haar ook deels op gevoel gaat. Ze zei hierover:

‘ (...) dat is misschien voor een deel wel een onderbuikgevoel en dat gaat dan om de manier waarop iets geschreven is. Of je het gevoel krijgt van: wordt mij hier het hele verhaal verteld? Of alleen maar een stukje? Soms dan staan er bijvoorbeeld, als je iets, een artikel leest op het internet, dan voel je bijvoorbeeld...dan proef je uit een tekst dat hij uit Christelijke hoek komt. Of dat er beperkt onderzoek is geweest. En dat zijn dan niet de dingen waar ik mij op beroep. Die leg ik dan naast me neer. Maar het kan ook zijn dat je juist... Vaak merk ik het dat als er een duidelijke twijfel is, ook bij degene die het opschrijft, dat het niet een heel zwart-wit verhaal is, uit die nuances kun je opmaken of een onderzoek er toedoet. Of dat ze op een bepaalde weg of koers zitten. En dan weeg je toch een beetje bij jezelf af van kan ik me daar in vinden of niet.’

Dat wetenschappelijke artikelen soms niet betrouwbaar zijn in de ogen van de vaccinatiecritici, beoordelen zij niet alleen op basis van de bron, maar ook op basis van de inhoud. Veel van mijn respondenten hadden kritiek op de manier waarop het onderzoek naar vaccinaties werd uitgevoerd. Er is vaak kritiek op de manier waarop vaccins getest zouden

worden. Zo zeggen veel vaccinatiecritici dat er geen lange termijn studies gedaan worden. Ook hameren vaccinatiecritici er vaak op dat vaccins dubbelblind-placebo getest moeten worden. Wat nu het geval is, legt respondent G. uit ‘is dat ze in die placebogroep dus ook hetzelfde spulletje als dat vaccin doen, behalve dat dat antigeen er niet inzit’, het placebovaccin is volgens hem dus niet een blanco zoutoplossing. Alle additieven zoals ‘conserveringsmiddelen en immuunprikkelende stoffen’ die in het echte vaccin zitten, zitten ook nog in de placebogroep. Volgens hem is dit problematisch, omdat op die manier de resultaten over de veiligheid van vaccins vertekend zijn. De additieven in vaccins zijn volgens veel vaccinatiecritici juist heel schadelijk. Zo is er veel kritiek op additieven als aluminium, polysorbaat of formaldehyde<sup>28</sup>: ‘een middel dat als kankerverwekkend door de EU wordt aangemerkt...!’, schreef een respondent in mijn vragenlijst over dat laatste additief. Ook de kweekbodems waarop vaccins gemaakt worden zouden schadelijk kunnen zijn, zegt een aantal vaccinatiecritici. Bij de ouderbijeenkomst van het NVKP werd verteld dat apennieren en menselijk foetaal DNA als kweekbodems voor vaccins worden gebruikt. Deze kweekbodems zijn gevaarlijk omdat kankerverwekkende virussen op zouden zitten. Andere vaccinatiecritici hebben juist kritiek op de cocktails van samengestelde vaccins, zoals het BMR vaccin die tegen de bof, mazelen en rodehond beschermd. Respondent D. zei hierover:

‘Op zich is de uitvinding van een vaccin prima. Maar wat er gebeurt is dat van één enkel middel men is gaan combineren tot steeds grotere cocktails.(..) als kind kreeg ik een prikje voor de pokken en een prikje voor iets anders. Onze kinderen hebben al.. drie, vier combinaties gehad. Tegenwoordig zijn er nog wel meer combinaties, geloof ik. De weerstand is dan heel laag en dan.. dan kan het lichaam dat niet meer verstouwen. En het resultaat: dood.’

Ook de ouders die bij de NVKP ouderbijeenkomst aanwezig waren hadden kritiek op de gecombineerde vaccins. Kinderen zouden te jong tegen teveel ziektes tegelijkertijd gevaccineerd worden, vond men. Dit zou schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid en ontwikkeling van het kind.

### **Afwegingen**

Veel vaccinatiecritici twijfelen na het horen van ervaringsverhalen over vaccinatieschade of nadat ze zich hebben verdiept in de onderzoeken naar vaccins of ze het vaccin voor henzelf of hun kind zullen weigeren. In hun keuze wegen ze de mogelijke bijwerkingen van een vaccin af tegen de gevaren van een infectieziekte. De afweging van vaccinatiecritici hangt samen met

---

<sup>28</sup> Uit aantekeningen veldwerk ouderbijeenkomst NVKP

het nemen van risico. Welke risico's mensen bereid zijn te nemen verschilt: 'some people will be more fearful of communicable diseases, while others will be more fearful of the effects of invasive medical technologies' (Casiday 2005: 9), deze ideeën over risico hangen samen met vertrouwen. Omdat mensen nooit in staat zijn om alles te weten, is onze samenleving gebaseerd op vertrouwen. De meeste ouders hebben immers niet de middelen, tijd en kennis om zelf een wetenschappelijk onderzoek nabootsen om te kijken of vaccinaties wel echt veilig zijn, zoals de overheid beweert. We vertrouwen er dus op dat experts ons behoeden voor bepaalde gevaren (ibid.: 4). In het geval van vaccinaties zijn er informatiebronnen die elkaar tegenspreken. Zo zegt het RIVM dat vaccinaties veilig en nuttig zijn. Kritische informatie over vaccinaties beweert juist dat dit niet klopt, volgens deze informatie zou de overheid door de financiële belangenverstrengeling niet willen toegeven dat vaccins eigenlijk onveilig kunnen zijn en dit daarom verborgen houden. Omdat vaccinatiecritici een verminderd vertrouwen in de overheid hebben, zijn ze ook minder snel geneigd om de informatie die zij over vaccins aanreiken te geloven. Op deze manier maken ze een keuze door het inschatten van het risico van wel of niet vaccineren (ibid.: 8). Zo vertelde respondent B. hoe zij op basis van de hoeveelheid slechte ervaringsverhalen over de bijwerkingen van vaccinaties die ze op een Amerikaans congres van 'The National Vaccine Information Centre', een Amerikaanse organisatie die zich inzet voor meer transparante informatie over vaccins, heeft gehoord twijfelde of de bescherming van een vaccin wel voldoende opwoog tegen de schade die het kan opleveren:

'Ik heb heel veel mensen leren kennen die hun baby gewoon verloren hadden door de polioprik, bijvoorbeeld. Of door andere dingen, maar altijd door de vaccinatie... (...) als je dat eenmaal gezien hebt... ja, dan moet, moet een vaccinatie wel heel veel levens redden voordat je daar op terug zou komen'.

Respondente, A. maakte dezelfde afweging nadat ze online meer informatie had opgezocht over de manier waarop vaccins worden getest:

'Er zijn gewoon geen studies, geen long-term studies. En ze kunnen niet eens bewijzen dat vaccins géén autisme veroorzaken en dat zijn allemaal zo dingen waarvan ik denk van ja wat is uiteindelijk gevaarlijker? Om die ziekte gewoon door te lopen of gewoon andere ja... al die bijwerkingen, weet je, die vind ik gewoon veel, veel groter dan de ziektes zelf.'

Deze afweging is denk ik erg tekenend voor de manier waarop ouders en jonge meisjes hun keuze maken voor het wel of niet vaccineren tegen het HPV-virus. Zoals ik al eerder heb uitgelegd is er sinds de introductie van dit vaccin een hele lage opkomst. Dit is te verklaren uit

het feit dat het HPV-vaccin bescherming biedt tegen een heel zeldzame vorm van baarmoederkanker, veroorzaakt door het seksueel overdraagbare HPV-virus. Hoewel veel mensen ooit met het HPV-virus besmet raken, krijgt maar heel een klein percentage baarmoederhalskanker. Omdat het vaccin relatief nieuw is, zijn veel mensen bang voor de lange termijn effecten van het vaccin. Deze onzekere lange termijn effecten zijn voor veel mensen een reëler risico dan het krijgen van baarmoederhalskanker. Daarnaast zien veel ouders het vaccin niet als de enige manier om deze vorm van baarmoederhalskanker te voorkomen (Mishra en Graham 2012: 65). Omdat de ziekte veroorzaakt wordt door een seksueel overdraagbaar virus is een besmetting met het HPV-virus namelijk ook te voorkomen door het hebben van veilige seks. Op deze manier is een meisje zelf verantwoordelijk gesteld voor het wel of niet oplopen van het HPV-virus en zou een vaccin niet nodig zijn (Mara en Blake Scott 2010: 130). Respondent C. vertelde waarom zij tien jaar geleden besloot om het vaccin niet te nemen:

‘Ik vond het toen ook toch niet fijn, omdat er niet heel veel over bekend was. En omdat ik van mezelf wist dat ik niet zo goed op die dingen reageerde en ja, de kans [op baarmoederhalskanker] is en heel klein, en je kan het ook met andere dingen voorkomen. En toen heb ik ook besloten om dat niet te doen’.

Voor sommige vaccinatiecritici is de afweging sneller gemaakt dan voor anderen. Met respondent E. had ik een gesprek over de verantwoordelijkheid die zij voelde om als ouder de beste keuze voor haar kind te maken. Ze vertelde me dat ze zich ook zeker bewust was van de gevaren die de keuze om niet te vaccineren met zich mee kan brengen:

‘Want het is natuurlijk super eng om je kind niet in te enten, maar voor mij was het ook super eng om het wél in te enten. uhm... Je weet het pas achteraf. Was hij wel levensbedreigend ziek geworden en er was tegen mij gezegd ‘dat komt omdat je hem niet ingeënt hebt’, dan had ik mezelf natuurlijk vreselijk voor het hoofd geslagen. Dus nu hij bijna drieëntwintig is en ik zie dat hij heel gezond en heel sterk en ook heel goed door allerlei kinderziektes heen is gekomen, kan ik nu achteraf.. heb ik de luxe positie dat ik kan zeggen: we hebben daar goed aan gedaan. Maar had ook iets heel anders uit kunnen komen en dat realiseer ik me ook. Ik heb niet de wijsheid in pacht. Maar je kiest met de kennis die je hebt, daarmee kies je op dat moment. En doe je het goed? Geen idee.’

#### 4. Waarom hebben vaccinatiecritici geen vertrouwen in de werking van vaccins?

Hoewel de World Health Organization (WHO) vaccineren omschrijft als ‘one of the greatest success stories in global health, saving millions of lives every year from vaccine-preventable diseases’<sup>29</sup>, is er een aantal vaccinatiecritici die hier anders over denkt. Volgens deze groep is het maar de vraag of vaccineren werkt en of het aan vaccins te danken is dat er in Nederland al enige tijd geen grote uitbraken van infectieziekten zijn. Waar ver uit de meeste kritische prikkers twijfelen aan de veiligheid van vaccinaties, is de groep vaccinatiecritici die twijfelt aan de werking van vaccins wat kleiner. Ook mijn respondenten waren over dit onderwerp verdeeld. Ik zal uitleggen hoe de kijk van vaccinatiecritici op de werking van vaccins verschilt.

##### De noodzaak van vaccins

‘En van sommige ziektes waar tegen je kunt ingeënt worden is het ook nog een beetje de vraag van bestaan die nog, he?’, zei respondent A. toen we het hadden over de werkzaamheid van vaccins. Volgens sommige vaccinatiecritici komen bepaalde infectieziekten nauwelijks niet meer voor door een verbeterde hygiëne. In het boek *Vaccin Vrij!* (2013) schrijft Door Frankema, oprichter van Stichting Vaccinvrij hierover. Volgens Frankema is de informatie die de overheid ons geeft over vaccins onjuist. Frankema legt uit dat bepaalde infectieziekten al praktisch waren uitgeroeid voordat de vaccins tegen deze ziekten geïntroduceerd waren (Frankema 2013: 24). Dit kwam volgens haar omdat deze infectieziekten zich in het verleden makkelijker konden verspreiden door de slechte hygiënische omstandigheden. Door de aanleg van riolering, de toegang tot schoon drinkwater en verbeterde persoonlijke hygiëne zouden deze infectieziekten niet meer voorkomen (ibid.: 21). Het RIVM beweert dat infectieziekten dankzij vaccinaties nauwelijks voorkomen, maar dit klopt dus niet, aldus Frankema. Het feit dat infectieziekten nauwelijks meer voorkomen is te wijten aan goede, persoonlijke hygiëne, schoon drinkwater en goede riolering. Dit is volgens Frankema ook de reden dat er in ontwikkelingslanden nog wel epidemieën van bepaalde infectieziekten zijn.<sup>30</sup> Omdat de meeste infectieziekten waar we tegen inenten nu nauwelijks meer voorkomen, is vaccineren niet meer nodig, zegt een aantal vaccinatiecritici. Zowel de NVKP en Stichting Vaccinvrij leggen op hun websites uit dat infectieziekten worden ingezet als middel om mensen bang te

---

<sup>29</sup> Zie: <https://www.who.int/immunization/en/> (23-4-2020)

<sup>30</sup> Zie: <https://stichtingvaccinvrij.nl/effectiviteit-noodzaak/>

maken en ze zo te overtuigen van de noodzaak van vaccineren. Zo schrijft Stichting Vaccinvrij:

‘Wereldwijde sterftecijfers worden in rijke landen gebruikt om angst te genereren voor de ziekte, en de verplichting van vaccins te rechtvaardigen. Maar het is essentieel om te onderscheiden wat de levensomstandigheden zijn!’<sup>31</sup>

Onze angst voor het uitbreken van infectieziekten is in dit geval dus niet reëel, volgens deze groep vaccinatiecritici. De kans dat in Nederland een epidemie zal uitbreken wanneer we niet meer zouden vaccineren is klein. Dit komt doordat we in Nederland onder heel andere condities leven dan in landen waar ziektes wel uitbreken. Op de bijeenkomst van de NVKP werd daarom geconcludeerd dat we vaccineren omdat het kan, niet omdat het nodig is.

### **De toegevoegde waarde van vaccins**

Ondanks dat bepaalde ziektes nauwelijks nog voorkwamen voordat de vaccinaties in Nederland geïntroduceerd werden, is er volgens vaccinatiecritici nog wel een kans om deze ziektes te krijgen, zelfs als je tegen deze ziekte gevaccineerd bent. Dit komt omdat vaccinaties niet altijd even goed beschermen tegen infectieziekten. ‘Ze zijn werkzaam, maar minder werkzaam dan gezegd wordt’, legde respondent G. uit: ‘En dat is gewoon aantoonbaar, want af en toe is er nog een kinkhoest epidemie, en dan zijn er ook kinderen bij die gevaccineerd zijn die kinkhoest krijgen. Dus ze werken wel, maar niet altijd. En dat wordt ook de vaccinindustrie toegegeven’. Ook respondent E. gaf aan dat ze haar kind niet heeft laten vaccineren omdat vaccins ‘omdat het eigenlijk niet garandeert dat mijn kind niet ziek wordt’. Er is altijd een kans dat een kind na een vaccinatie alsnog een infectieziekte kan krijgen. Om deze reden zien sommige vaccinatiecritici de meerwaarde van vaccineren niet in.

Omdat sommige vaccinatiecritici twijfelen aan de werking van vaccins, wordt door deze groep ook de vaccinatiegraad in twijfel getrokken. Zoals ik al eerder heb uitgelegd is de vaccinatiegraad volgens het RIVM een belangrijke reden om ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk mensen zich laten vaccineren. Wanneer de vaccinatiegraad boven de 95% is zijn er genoeg mensen immuun voor een virus om de overige vijf procent ook te beschermen tegen dit virus. Maar wanneer vaccins helemaal niet zo goed werken als het RIVM beweert, dan doet de groepsimmunitet ook zijn werk niet, zeggen een paar respondenten. Respondent G. vertelde:

---

<sup>31</sup> Ibid.

‘(...) dat groepsimmunititeit verhaal, dat is natuurlijk een geweldige marketingtruc van de vaccinindustrie. En dat wordt klakkeloos overgenomen door de overheid en politici die daar ook helemaal geen onderzoek naar doen. Maar ja.. ik bedoel.. er was de laatste tijd een bof-epidemie. Ik weet niet meer waar.. in Amsterdam, geloof ik. Maar in ieder geval ook in Amerika op een school. Nou, daar was de vaccinatiegraad honderd procent. En daar kregen vrolijk een hele hoop de bof, van die honderd procent gevaccineerden. Dus, ja.. wat moet je daar nou mee?’

Wanneer vaccins niet volledig werken, dan kan de uitbraak van een infectieziekte ook niet voorkomen worden, aldus respondent G..

Er is echter ook een groep vaccinatiecritici die niet per definitie kritisch is op de werking van vaccinaties of het nut van groepimmunititeit. Deze groep selectieve critici heeft er meestal voor gekozen om een specifiek vaccin te weigeren, zoals bijvoorbeeld het HPV-vaccin of gecombineerde vaccins. Hun kritiek beperkt zich voornamelijk op de veiligheid van vaccin, zoals ik in deelvraag drie besproken heb, en trekt niet zozeer de werking van het vaccin in twijfel. Maar over het algemeen zijn de mensen die deels vaccineren wel overtuigd van het nut van vaccineren. Deze groep ziet bijvoorbeeld wel een meerwaarde van een hoge vaccinatiegraad in. Zo vertelde respondent C. dat ze, als ze in de toekomst kinderen zou krijgen, die wel zou laten vaccineren, ‘omdat als een grote groep gewoon niet gevaccineerd is, dan kunnen grote ziektes gewoon weer in de samenleving opsteken. En dat is gewoon heel dramatisch natuurlijk’. Ook respondent F. benadrukte het dat het versterken van de groepsimmunititeit in haar overweging voor een vaccin meenam: ‘Als ik bij wijze van spreken iets zou noemen als polio, dan ben je natuurlijk bewust van het feit dat als niemand zich meer inent dat het net zo hard weer terugkomt en dat je dat niet wil’.

## **5. Hoe kijken vaccinatiecritici tegen de coronacrisis aan?**

Midden in mijn stageperiode, op 12 maart, ging Nederland in een ‘intelligente lockdown’ vanwege het uitbreken van het Covid-19 virus. Ik sprak met de meeste van mijn respondenten tijdens de interviews ook over hoe ze tegen deze maatregelen en het coronavirus aankeken. Veel mensen in mijn omgeving vroegen zich gedurende de lockdown af of vaccinatiecritici positiever tegenover vaccineren zouden staan, nu ze zagen wat een pandemie teweeg zou kunnen brengen. In deze aanvullende deelvraag zal ik mijn bevindingen hierover delen.

## Context maart en april 2020

Ik heb de interviews tussen 29 maart en 23 april 2020 afgenomen. Omdat er toendertijds strenge lockdown regels golden heb ik met de meesten respondenten ook besproken hoe ze op dat moment tegen de pandemie aankeken. Met de meeste respondenten heb ik na het interview geen contact meer gehad. Ik weet dus niet zeker of hun kijk op het virus en de maatregelen inmiddels is veranderd, daarom kan ik mij in deze deelvraag alleen op deze tijdsperiode focussen. In deze periode adviseerde de overheid iedereen om zoveel mogelijk thuis te blijven en werken. Grote bijeenkomsten waren verboden en de horeca en veel winkels waren gesloten. Van een vaccin was op dat moment nog geen sprake en er was nog maar weinig over het virus bekend. Wel benadrukte minister-president Rutte in een toespraak op 16 maart 2020 dat een vaccin noodzakelijk was: ‘zolang er geen vaccin is, zal het coronavirus als een golf door de wereld blijven gaan en ons land niet overslaan’.<sup>32</sup> Hoewel er toen veel onderzoeken gedaan naar de ontwikkeling van een Covid-19 vaccin werden gedaan, had het kabinet het toen voornamelijk over het verkrijgen van een groepsimmunititeit. Zo zei Rutte eveneens op 16 maart 2020 dat we ‘in afwachting van een vaccin of medicijn de verspreiding van het virus kunnen afremmen en tegelijkertijd gecontroleerd groepsimmunititeit op kunnen bouwen’. Later ontstond het idee van een ‘intelligente lockdown’. Dit is het idee dat de maatregelen die het kabinet getroffen had (blijf zoveel mogelijk thuis, houdt afstand, ect.) er voor zouden zorgen dat niet te veel mensen in één keer besmet zouden raken, maar dat dit gelijkmatiger zou gaan. Daarmee zou voorkomen worden dat de IC’s overbelast zouden raken. Er werd toen nog vanuit gegaan dat iedereen die besmet zou raken ook immuniteit voor het virus op zou bouwen. Deze maatregelen zouden als gevolg hebben dat langzamerhand steeds meer mensen immuniteit zouden opbouwen en daarmee de kans kleiner zou worden dat het virus over zou springen op mensen in de risicogroep. Dit zou in afwachting van een vaccin een goed alternatief zijn. Inmiddels is het nu ik dit schrijf begin juni en is het inmiddels duidelijk dat het niet zeker is of iedereen wel immuniteit opbouwt na besmet te zijn geraakt met het virus. Dit zou betekenen dat mensen nog een keer besmet zouden kunnen raken en dat het opbouwen van een groepsimmunititeit misschien niet mogelijk is. Nu lijkt het vaccin nog de enige oplossing, wat betreft de overheid.

---

<sup>32</sup> Mark Rutte, TV-toespraak van minister-president Mark Rutte, 16-3-2020.

## Vaccin tegen het coronavirus

Hoewel er op dat moment nog niet concreet over een vaccin werd gesproken, heb ik een aantal van mijn respondenten wel gevraagd naar hun kijk hierop. Zagen ze een vaccin als oplossing voor de epidemie en zouden ze zichzelf laten inenten? Mijn respondenten bleken hier op verschillende manieren naar te kijken. Zo vertelde respondent F. dat ze niet per definitie tegen een vaccin was. Ze legde me het als volgt uit:

‘Kijk, natuurlijk is het gewoon goed dat dit soort levensbedreigende ziekten... waarbij je natuurlijk ook... ook daar hebben we de juiste cijfers nog niet van, hé? Want het zijn niet alleen maar de ouderen en hoeveel mensen zijn er werkelijk overleden ten opzichte van de mensen die het allemaal gekregen hebben. Want er zijn ook vast mensen die het gekregen hebben zonder het te weten of die er nauwelijks ziek van geweest zijn of die niet getest zijn... dus daar kunnen we nog niet zo heel veel over zeggen. En als je het hebt over een groepsimmunitet dan weet ik niet of je dat met vaccins moet regelen of dat inderdaad voldoende mensen het moeten krijgen. Ik denk ook niet dat ik per definitie tegen zo'n vaccin zou zijn. Maar dat is dezelfde afweging of je een griepvaccin neemt of niet. Dat heeft natuurlijk ook weer te maken met je eigen gezondheid of met... ook nog weer... want dit heeft ook allerlei voors of tegens. En als er een vaccin ontwikkeld wordt waarbij uiteindelijk ook nog weer vijftig procent kans is dat je het alsnog krijgt, kun je je afvragen of je het niet eerst even moet door ontwikkelen voordat je het breed gaat inzetten. Dus ik denk dat de nuance nog even moet komen.’

Deze respondent stond dus enigszins positief tegenover het idee van een vaccin. Maar omdat er op dat moment zo weinig kennis over het virus was, vond ze het lastig om te zeggen of ze zelf een vaccin zou nemen of een vaccin de oplossing zou zijn voor een pandemie. Andere respondenten waren wat stilliger in hun mening over een vaccin. Deze respondenten gaven namelijk aan dat een vaccin tegen het virus in hun ogen niet de juiste oplossing was. Hiervoor hadden ze verschillende redenen. Ten eerste waren ze bang dat een vaccin gevaarlijke bijwerkingen zou hebben omdat er onvoldoende onderzoek naar een vaccin gedaan zou worden. Daarnaast vroegen twee van hen ze zich af of een vaccin wel op tijd zou komen.

Respondent B. zei hierover:

‘Het virus gaat natuurlijk sowieso ook weer muteren, dus als je nu achter de feiten aanholt en mensen gaat inenten met de hoop dat je ze voor het corona-19 gaat beschermen, dan is het virus alweer gemuteerd en dan zitten we bij 20 of 21 en dan moeten je weer een nieuw vaccin voor een paar miljard gaan maken. Dus het is ten eerste achter de feiten aanhollen, het is veel te laat, want je gaat eigenlijk pas na deze hele crisis nog eens inenting bedenken die dan al

niet meer nuttig zijn, want het virus is dan alweer gemuteerd. Je hebt dus niets meer aan die vaccins. En waar ook helemaal niets over gezegd is, maar waar mijn angst naar uit zou gaan is, is dat je mensen die het virus al doorgemaakt hebben, al opnieuw gaat infecteren door een kunstmatig vaccin toe te dienen. Dan krijg je een hyperimmunisatie waarvan bekend is dat het allerlei dramatische gevolgen op lange termijn gaat hebben, dus op lange termijn ernstige verlamningsziektes en overlijden natuurlijk ook. Dus aan alle kanten zou ik zeggen: het vaccin is in ieder geval niet de oplossing.’

Respondent G. legde uit waarom ook hij vaccineren niet als een oplossing zag voor het virus:

‘En er zijn ook in de media journalisten die zeggen van naja, het gaat nog heel lang duren en dan moeten we onze hoop maar vestigen op vaccinaties. En dan denk ik, daar heb je het weer: dat blinde, ondeskundige geloof over vaccinaties, want iedereen weet dat het jaren duurde voordat die griepvaccins een beetje gingen werken, dat heeft jaren geduurd. Dus, dat zou met een coronavaccin niets anders zijn. En iedereen weet dat het nooit helemaal werkt, en iedereen weet dat die veiligheid niet gegarandeerd is bij die vaccins’.

Deze respondenten zagen een vaccin dus niet als een manier om je te beschermen tegen een virus. Een vaccin ontwikkelen duurt lang en daarnaast kan het virus ook gaan muteren.

Daarom weet je nooit of een vaccin wel werkzaam is en daarnaast kunnen vaccinaties ook nog altijd onveilig zijn. Daarom zagen deze respondenten een vaccin niet als de juiste oplossing.

### **Vertekende informatie**

Daarnaast gaven een aantal van mijn respondenten ook aan dat het virus volgens hen ook helemaal niet zo gevaarlijk was als de media liet doen lijken. De kennis die de respondenten over het virus hadden vergaard kwam vooral van alternatieve nieuwskanalen, zoals onder andere Café Weltschmerz, de websites van Stichting Vaccinvrij, de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken, de Jensen Show, the Highwire, Kla.tv en de documentaireserie over het coronavirus van Janet Ossebaard op Youtube. Deze nieuwskanalen geven vaak zogenaamde onafhankelijke experts het woord die hun visie op de coronacrisis geven. Op basis van deze informatie vormden mijn respondenten hun eigen kijk op het virus. Respondent A. zei:

‘Ik heb zes, zeven verschillende Duitse, Engelse experts vanuit de virologie, immunologie gehoord, en die zeggen allemaal gewoon hetzelfde. Dat er niets aan de hand is, het staat zelfs in *The England Journal of Medicine* dat het meer vergelijkbaar is met een seasonal influenza is. Dus ja, in mijn ogen bestaat gewoon geen doodbrengend corona-virus. Het is gewoon een griep, zoals die er elk jaar gewoon voor ouderen en voor de risicogroep is, die zijn gewoon kwetsbaar, zoals elk jaar. En ook daar denk ik: ja, elk jaar gaat het rond, sinds ik kinderen heb

ben ik elk jaar verkouden. Dan heb ik griep en ben ik drie, vier dagen ziek en dan gaat het beter. En ik zou daar nóóit, echt nooit een vaccin voor nemen’.

Volgens deze respondent geven de bovengenoemde alternatieve nieuwskanalen een veel realistischer beeld van het virus dan reguliere nieuwszenders. De informatie van de reguliere, ‘mainstream’ media was volgens mijn respondenten vertekend. Cijfers en tabellen klopten niet en waren uit context gehaald. Op die manier werd het virus veel gevaarlijker neergezet dan het in werkelijkheid was en werd er paniek en angst onder de bevolking gezaaid. Ook de maatregelen die de overheid trof, zoals de intelligente lockdown, waren volgens mijn respondenten overtrokken en zorgden alleen maar voor angst en stress bij de burgers. Dit was ook de reden dat een aantal van mijn respondenten aangaf zich niet te houden aan de basisregels van de lockdown die de overheid voorschrijft. Ook deelden mijn respondenten hun zorgen over de sociaal-economische gevolgen van de maatregelen die in hun ogen vaak veel schadelijker waren dan het virus.

Ook koppelen veel vaccinatiecritici de maatregelen en een eventueel vaccin aan de belangenverstrengeling van de farmaceutische industrie en de overheid. Zo hebben veel critici een wantrouwen tegenover The World Health Organisation die overheden adviseert in het nemen van maatregelen tegen het virus. Door Frankema schreef hier over op de website van Vaccinvrij (2020). Ze schreef:

‘(...) de Wereldgezondheidsorganisatie is DE internationale instantie die politici het denken over ‘maatregelen’ voorkauwt. Het is ook een organisatie die uit is op een wereldwijd (verplicht) vaccinatiebeleid met een vaccinatiegraad van 95%. Een instantie die voornamelijk wordt gefinancierd door Bill Gates, de farmaceutische industrie, het Soros Instituut en grote banken’

Volgens Frankema is het feit dat dat de WHO financieel gesteund wordt door partijen zoals Bill Gates, George Soros<sup>33</sup> en de farmaceutische industrie een teken van een financiële belangenverstrengeling. Zo is de financiële steun van Bill Gates aan de WHO, dat onder anderen wordt gebruikt om vaccinaties overal ter wereld toegankelijk te maken, volgens sommige vaccinatiecritici niet onschuldig. Frankema licht op de website van Stichting Vaccinvrij licht toe dat de investeringen van Bill Gates aan de WHO zal leiden tot ‘grotere winsten voor grote farmaceutische bedrijven, meer controle voor de Gates Foundation op het

---

<sup>33</sup> Gates en Soros zijn beide rijke zakenmannen die grote donaties doen aan de WHO en zich via hun stichtingen, the Bill and Melinda Gates Foundation en Open Society Foundations, bezighouden met, onder andere, wereldwijde gezondheidszorg.

gebied van de wereldwijde gezondheidszorg, en meer macht voor Bill Gates om de koers van de toekomst voor miljarden mensen op de planeet vorm te geven' (Frankema 2020). Gates zou uit zijn op 'een verplicht vaccinatieprogramma en een wereldbestuur' en de pandemie hiervoor als een opstapje gebruiken (Hoogenboom en Frankema 2020). Dit is een reden om kritisch te kijken naar de adviezen die de WHO aan overheden geeft en goed na te denken welke belangen er achter deze adviezen zitten.

Ook respondent B. is kritisch op de maatregelen. Ze gaf aan dat ze dacht dat de coronamaatregelen een onderdeel waren van een (samenzwerings)plan van de overheid om onze vrijheden af te nemen. Ze vertelde hierover:

'Maar ik denk dat de grootste ellende eigenlijk is dat er met voorbedachten rade een plan is om stuk voor stuk onze vrijheden weg te nemen. Dus ten eerste gaat nu iedereen mee in het inkorten van persoonlijke vrijheden en überhaupt het hele leven wordt helemaal ingedamd, zeg maar. Je kan helemaal niets meer doen, je kan niet meer vrij de straat op. Wat we nu meemaken is een oorzaak van een plan dat daar achter zit. En dat plan is volgens mij erger dan wij nu kunnen bevroeden, zeg maar. Dus ik denk dat wij nu vrijheden die we nu nog hebben in de toekomst gaan verliezen'

De angst voor het indammen van vrijheden ben ik al eerder in mijn onderzoek tegengekomen. Veel van mijn respondenten zijn bang voor de invoering van een vaccinatieplicht of een vaccinatiepaspoort. Ik heb van meerdere respondenten gehoord dat ze bang zijn dat er een verplicht vaccin komt tegen het coronavirus. Ook waren mijn respondenten bang dat de overheid het coronavirus zou aangrijpen als goed moment voor de invoering van een vaccinatieplicht voor het RVP in Nederland. Door Frankema legde dit als volgt uit:

'Nogmaals, als de bevolking bang is, wordt er nog minder geluisterd naar de bezwaren van de kritische denkers, dan normaal. En hoe gek het ook klinkt, voor politici heeft een crisis ook voordelen. Een wet waar publieke weerstand op rust, kan op dit moment er door gedrukt worden' (ibid.)

De coronacrisis zou voor de farmaceutische industrie en de overheid dus ook voordelig zijn, volgens veel critici. Een crisis creëert een draagvlak voor een vaccinatieplicht en daar zou aan verdiend kunnen worden. Daarnaast worden door de invoering van lockdown maatregelen onze vrijheden ingeperkt en de macht van de staat wordt zo groter en dwingender.

## Alternatieve oplossing

De lockdown maatregelen van de overheid zijn dus erg overtrokken, vonden de meeste vaccinatiecritici. De feiten over het virus zouden verkeerd gepresenteerd worden en op die manier worden mensen bang gemaakt. Daarnaast perken de maatregelen onze vrijheid in en op die manier willen de overheid en de WHO een vaccinatieplicht er doorheen drukken. Een vaccin was ook geen goede oplossing volgens de meeste respondenten, het werkt niet altijd en het virus muteert toch weer. Bovendien kan een vaccin gevaarlijke bijwerkingen hebben. Vaccinatiecritici hebben hun eigen kijk op de manier waarop het virus moet worden aangepakt. Dit is door het aanpassen van onze leefstijl. Zoals ik al eerder heb uitgelegd besteden vaccinatiecritici over het algemeen heel erg veel aandacht aan een gezonde levensstijl. Zo zien zij bijvoorbeeld een goede, biologische voeding, genoeg beweging en veel frisse lucht als een belangrijk onderdeel van het opbouwen van een gezond immuunsysteem. Volgens veel van hen is dit vaak als goede, volwaardige vervanging van een vaccin. Dit geldt ook voor het coronavirus. Een aantal respondenten gaf aan dat zij vonden dat de overheid meer aandacht zou moeten besteden aan het opbouwen van een goed immuunsysteem<sup>34</sup>. Zo zei respondent B.:

‘We kunnen veel meer aandacht besteden aan wat we kunnen doen om te voorkomen dat mensen ernstig ziek worden. Dus ik zou de hele boel omdraaien en in ieder geval mensen het recht geven zich te beschermen door thuis te zitten, ook door ze maskers op te zetten en in bedrijven door bedrijfsleiding daar... als die zegt ‘dat vind ik veilig voor mijn werknemers’ om dan al die maatregelen toe te passen. Maar tegelijkertijd te zeggen van wat doet vitamine c? Welke medicijnen zijn al bekend? Welke factoren spelen mee om überhaupt gezond te blijven? Dus dat stukje gezondheid promoten zou voor mij de bovenhand moeten hebben en niet het sensatie en verbieden van alles wat maar leuk is’.

Respondent E. vertelde ook dat zij het aanpassen van onze levensstijl zag als enige mogelijke oplossing voor de coronacrisis:

‘En weet je, pas liever dan je leefstijl aan en laten we liever met z'n allen kijken of het anders kan. Met alle vliegbewegingen en het omgaan met dieren... Als we dit nu aangrijpen om de wereld een beetje anders in te richten... en het blijkt gewoon wel tot zo met elkaar leven, dat je daar ook een hoge prijs voor moet betalen en dat de wereld er niet beter op wordt. Het coronavirus laat eigenlijk gewoon zien dat dit een manier van samenleven is die eigenlijk...

---

<sup>34</sup> Dit onderwerp zie ik ook terug op de alternatieve kanalen. Zo publiceerde Vaccinvrij het volgende artikel over voeding: <https://stichtingvaccinvrij.nl/coronavirus-voeding-en-immuunsysteem/>

het wordt een soort tijdbom. Dan gaan ze enten tegen corona. Hartstikke leuk, maar als we dan op dezelfde manier doorgaan, komt er een ander virus weer, en een volgende en een volgende’.

Daarnaast moesten we volgens sommige vaccinatiecritici ook accepteren dat mensen met een onderliggend lijden kwetsbaarder zijn en een kans maken om aan het coronavirus te overlijden. Zo vertelde respondent G. over zijn kijk hierop. Hij was van mening dat we als maatschappij te veel waarde hechten aan het verlengen van het leven. Hij zag daarom een lockdown als maatregel om de IC’s niet te overbelasten niet als de juiste oplossing. Hij zei hierover het volgende:

‘Als je dat nou ziet, dan kun je ook als overheid denken van: we gaan het nu zo regelen dat die mensen, waarvan je kunt verwachten dat ze of overlijden aan de beademing, dan wel hooguit één of twee beroerde jaren erbij krijgen na de twee, drie weken beademing.. die mensen gaan we niet meer op de IC aan de beademing leggen, die gaan we gewoon thuis behandelen. En dan lukt het wel met antibiotica en wat extra zuurstof, of het lukt niet en ze gaan met palliatieve sedatie op een nette manier dood, thuis, met hun familie erbij. Als je dat doet, dan krijg je zelfs met een eventuele piek geen overbelastig op de IC. (...) Je moet niet persé altijd alle levens willen verlengen. En dat mag niet gezegd worden. Dat is een soort mantra van... dat is artsen-eigen, dat je altijd elk leven moet proberen te verlengen’.

Een lockdown was in zijn ogen dus een hele drastische maatregel. In plaats daarvan zouden we maar beter kunnen accepteren dat er mensen met onderliggend lijden zullen te komen overlijden aan het coronavirus. Deze respondent was niet de enige met deze mening. Zo heeft Del Bigtree in een uitzending van het Amerikaanse alternatieve nieuwskanaal ‘the Highwire’, waarin onder anderen de corona maatregelen in de VS kritisch worden bekeken, op 19 maart 2020 ook de ideeën van Darwin over natuurlijke selectie en ‘the survival of the fittest’ aangehaald en zich afgevraagd hoe ver wij willen gaan om mensen die al ziek en zwak zijn te redden.<sup>35</sup> En ook Door Frankema van Stichting Vaccinvrij heeft hierover geschreven in een blog op 23 maart 2020. Een (griep)virus zou volgens haar voor zorgen dat gezonde mensen een sterker immuunsysteem opbouwen. Dat zwakkere mensen een virusinfectie wellicht niet overleven moeten we dan maar op de koop toenemen. Ze schreef:

‘Het klinkt misschien keihard, maar dit is de manier waarop moeder natuur het ras sterk houdt. De reden dat ik een groot vóórstander ben van de griep, is dat het de bevolking de kans geeft op een ‘reset’. De sterkeren krijgen de kans op een week rust,

---

<sup>35</sup> Zie: <https://www.youtube.com/watch?v=Xaycvo79v6w> vanaf 1.14:20 uur

en daarna zijn ze weer ‘beter’. En wat de zwakkeren betreft is de vraag hoeveel van de geredde levens een korte tijd later overlijden aan hun hart, of andere onderliggende aandoening die ze al hadden. En hoe groot de prijs is die de sterkeren hiervoor moeten betalen...’ (Frankema 2020)

Volgens Frankema moeten we dus kritisch kijken naar de maatregelen die getroffen worden tegen het virus. Een alternatieve benadering zou in haar ogen zijn om het COVID-19 virus te beschouwen als een natuurlijk fenomeen.

## **Conclusie**

In dit verslag heb ik onderzocht waarom Nederlandse vaccinatiecritici weinig vertrouwen in de werking en veiligheid van vaccins hebben. Om hier een antwoord op te kunnen geven heb ik eerst onderzocht wie vaccinatiecritici zijn en hoe ze tegen het Nederlandse vaccinatiebeleid aankijken. Daarna heb ik gekeken waarom deze groep geen vertrouwen heeft in de veiligheid en werking van vaccins. Tot slot heb ik gekeken hoe vaccinatiecritici tegen de coronacrisis aankeken in de periode dat Nederland in een lockdown ging in maart en april 2020.

Dit onderzoek heeft de motieven in kaart gebracht die vaccinatiecritici hebben om kritisch te kijken naar vaccinaties. Dit onderzoek richtte zich, in tegenstelling tot veel al bestaand onderzoek naar vaccinatiecritici, op de individuele overwegingen van vaccinatiecritici en is geen analyse van het overheidsbeleid. Het wantrouwen in de veiligheid en werking van vaccinaties is te verklaren vanuit een wantrouwen van veel vaccinatiecritici in de farmaceutische industrie en overheid. Volgens hen heeft de farmaceutische industrie vooral financiële belangen bij het ontwikkelen van vaccins. Om die reden zou er niet goed worden gekeken naar de veiligheid van vaccinaties. Met als gevolg dat een aantal gevaccineerde kinderen ernstige bijwerkingen krijgt of zelfs komt te overlijden na een vaccin. Door een belangenverstremming tussen de overheid en de farmaceutische industrie zou het RIVM, volgens vaccinatiecritici, deze vaccinatieschade niet willen erkennen. Het RIVM promoot een deelname aan het RVP juist en ontkent dat er gevaren aan vaccins zitten, vertelden mijn respondenten. Vaccinatieschade wordt hierdoor weggezet als toeval en wordt niet verder onderzocht. Ook zijn medici door deze belangenverstremming eenzijdig opgeleid, zeggen vaccinatiecritici: artsen en verpleegkundigen in opleiding leren enkel over de positieve kanten van vaccins, waardoor zij vaccinatieschade niet kunnen of willen herkennen. Hierdoor creëert de overheid een blind vertrouwen bij artsen in vaccins waarbij geen tot weinig ruimte is voor

kritiek. Kritiek jegens vaccins wordt volgens vaccinatiecritici door artsen genegeerd en het weigeren van een vaccin wordt gezien als de verkeerde keuze. Dit maakt dat sommige respondenten aangaven zich niet serieus genomen voelt door de, in hun ogen bevooroordeelde, artsen en hierdoor de reguliere zorg bewust meden.

Kritiek hebben op vaccineren roept niet alleen bij artsen weerstand op. Vaccinatiecritici krijgen veel te maken met stigmatisering. Zo worden ze door voorstanders van vaccins bestempeld als irrationele complotdenkers die met hun keuze om niet te vaccineren anderen in gevaar brengen. Ook worden vaccinatiecritici door voorstanders van vaccins vaak weggezet als anti-vaxxers, terwijl vaccinatiecritici zichzelf niet zo zien. Vaccinatiecritici willen zelf een bewuste en weloverwogen keuze maken om een vaccin wel of niet te nemen.

Vaccinatiecritici kijken daarom verder dan het blinde vertrouwen in vaccins dat de overheid bij het overgrote deel van de bevolking en bij artsen heeft geïmplementeerd en stellen vragen bij de manier waarop vaccins worden ontwikkeld en onderzocht. Veel vaccinatiecritici nemen vaccinonderzoek kritisch onder de loep en plaatsten kanttekeningen bij de stoffen in vaccins, de manier waarop er onderzoek gedaan is en hoe bijwerkingen worden bijgehouden. Daarnaast zien vaccinatiecritici ervaringsverhalen van henzelf of anderen over vaccinatieschade als een bewijs dat vaccins onveilig kunnen zijn. Deze verhalen laten volgens vaccinatiecritici namelijk zien dat vaccinatieschade bestaat en een risico is dat vaccineren met zich mee kan brengen. Na dit onderzoek naar de risico's van vaccins maken vaccinatiecritici persoonlijke afwegingen of ze de voordelen van een vaccin vinden opwegen tegen deze risico's.

Daarnaast wordt er door een deel van de vaccinatiecritici getwijfeld aan de noodzaak en meerwaarde van vaccins. Zo is er een groep vaccinatiecritici die niet gelooft dat vaccinaties daadwerkelijk infectieziektes voorkomen, omdat een aantal infectieziektes eigenlijk niet meer voorkomen door verbeterde hygiënischere leefomstandigheden. Daarnaast beschermen vaccinaties niet volledig en loop je altijd een kans om geïnfecteerd te raken met een ziekte, vertelden een aantal respondenten. Dit maakt dat het idee van groepsimmunitet volgens sommige vaccinatiecritici niet klopt: er kan altijd een uitbraak van een infectieziekte komen, ook al is het overgrote deel van de bevolking wel gevaccineerd.

Ook geloven veel vaccinatiecritici dat er alternatieven voor vaccinaties bestaan. Zo gaven veel respondenten aan dat gezonde en natuurlijke levensstijl het immuunsysteem net zo

goed versterkt als een vaccin. In het geval van het HPV-virus is het hebben van veilige seks ook een manier om te voorkomen dat je het virus oploopt. Op die manier leggen vaccinatiecritici de verantwoordelijkheid voor het oplopen van een infectieziekte bij hen zelf en is een vaccin niet noodzakelijk.

Daarnaast heb ik ook onderzocht hoe vaccinatiecritici naar de coronacrisis aankeken in maart en april 2020. Over het algemeen waren vaccinatiecritici ook kritisch op de maatregelen die overheid trof tegen deze pandemie. Ik zag veel parallellen in de argumentatie die ze hierin voerden en de argumenten die ze hadden om hun standpunt over vaccins in het algemeen te verdedigen. Ook in de coronacrisis zag ik een wantrouwen tegenover de farmaceutische industrie en de overheid. Zo trokken veel respondenten de uitspraken van de overheid over de ernst van het virus en de maatregelen in twijfel. Veel van hen vergeleken het COVID-19 virus met een seizoensgriep. Het virus zou voor iemand met een goede weerstand eigenlijk geen gevaar vormen en alleen een bedreiging zijn voor de zwakkeren in de samenleving. Het virus zou dus niet heel schadelijk zijn en de cijfers en de beeldvorming rondom het virus waren daarom vertekend. Daarnaast is het vaccineren tegen dit virus dweilen met de kraan open, omdat het virus toch weer kan muteren, vonden sommige respondenten. Daarom zagen veel vaccinatiecritici een vaccin om deze reden niet als een passende oplossing. Ook was er veel kritiek op de lockdown-maatregelen die in de ogen van een aantal respondenten overtrokken en onnodig waren. Veel respondenten zagen de coronacrisis als een bedreiging van hun individuele vrijheden. Zo vertelden respondenten dat zij bang waren dat de maatregelen een draagvlak boden voor de invoering van een vaccinatieplicht.

Het wantrouwen in de veiligheid en werking van vaccins komt dus voort uit een groter wantrouwen tegenover de overheid en farmaceutische industrie. Door kritische vragen te stellen en niet deel te nemen aan het RVP verzetten vaccinatiecritici zich tegen het beleid van de overheid. Op die manier verzetten ze zich ook tegen 'bio-power', dit is de manier waarop de overheid haar burgers probeert te reguleren op het vlak van gezondheid. Zoals ik eerder heb uitgelegd wil de overheid zoveel mogelijk gezonde en productieve burgers. Door middel van het aanmoedigen van een deelname aan het RVP en het wegzetten van vaccinatiekritiek als irrationeel en onjuist disciplineert de staat haar burgers. Er worden op die manier bepaalde normen en ideeën over gezond en verantwoordelijk leven meegegeven. Vaccinatiecritici verzetten zich hier dus tegen. Dit verzet wordt geuit door het omkeren van het bestaande discours. Vaccinatiecritici brengen veranderingen aan in het dominante discours. Waar in het dominante discours vaccins worden gezien als werkzaam en ook veilig, is dit volgens

vaccinatiecritici niet zo. Volgens hen werken vaccins niet goed en zijn ze ook niet veilig. Als alternatief voor vaccins benadrukken vaccinatiecritici het nastreven van een gezonde levensstijl waarbij op een natuurlijke manier een goed immuunsysteem wordt opgebouwd. vaccin. Op deze manier creëren vaccinatiecritici dus hun eigen discourse rondom vaccineren. Hiermee verzetten zij zich dus tegen het systeem waarop ze kritiek hebben.

## Literatuurlijst

Aa, E. van der

2020 Voor het Eerst in Vijf Jaar Zit Vaccinatiegraad Weer in de Lift. *Algemeen Dagblad*, (30-06-2020).

Aupers, S.

2012 Trust No One. Modernization, Paranoia and Conspiracy Culture. *European Journal of Communication*, 27 (1): 22–34.

Blume, S.

2005 Anti-Vaccination Movements and their Interpretations. *Social Science & Medicine*, 62: 628–642.

Blokhuis, P.

2018 Kamerbrief Verder met Vaccineren. [file:///C:/Users/power/Downloads/kamerbrief-verder-met-vaccineren%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/power/Downloads/kamerbrief-verder-met-vaccineren%20(1).pdf) (29-6-2020)

Casiday, R. E.

2005 Risk and trust in vaccine decision making. *Durham anthropology journal*, 13 (1): 1-10.

Dijkhoff K.

2018 Klaas Dijkhoff over vaccinatie. <https://www.vvd.nl/nieuws/klaas-dijkhoff-over-vaccinatie/> (22-6-2020)

Duchsherer et al.

2020 Immunized Against Science. Narrative Community Building Among Vaccine Refusing/Hesitant Parents. *Public Understanding of Science*, 29 (4): 419-435.

Espeleta et al.

2017 Immunizing Children. A Qualitative Analysis of Future Parental Decision Making. *Clinical Pediatrics*, 56 (11): 1032–1039.

Foucault, M.

1990 *The History of Sexuality, Volume I: An Introduction*. Londen: Penguin.

1991 *Discipline and Punish. The Birth of the Prison*. Londen: Penguin.

Frankema, D.

2013 *Vaccin Vrij! Ouders, Artsen en Wetenschappers over Vaccinvrij Opvoeden*. Rotterdam: Lemniscaat.

2020 COVID-19 – Wat is er aan de hand? <https://stichtingvaccinvrij.nl/covid-19-wat-is-er-aan-de-hand/> (25-06-2020)

- 2020 Het Plan van Bill Gates om de hele wereld te vaccineren.  
<https://stichtingvaccinvrij.nl/het-plan-van-bill-gates-om-de-hele-wereld-te-vaccineren/>  
(29-06-2020)
- Gastaldo, D.
- 1997 Is Health Education Good for You? Re-thinking Health Education through the Concept of Bio-power. In: *Foucault, Health and Medicine*. Londen en New York: Routledge.
- Geelen, E. et al.
- 2016 Taming the Fear of Voice: Dilemmas in Maintaining a High Vaccination Rate in the Netherlands. *Social Science & Medicine*, 153 (2016) 12-19.
- Greenough, P.
- 1995 Intimidation, Coercion and Resistance in the Final Stages of the South Asian Smallpox Eradication Campaign, 1973-1975. *Social Science and Medicine*, 41(5):633-645.
- Harambam, J. & Aupers, S.
- 2017 'Ik Ben Geen Complotdenker'. Relationale Identificaties in het Nederlandse Complotdenkersmilieu. *Sociologie*: 13 (2/3), 133-16.
- Hoogenboom S. en Frankema D.
- 2020 Henry Kissinger en Bill Gates Roepen op tot Massavaccinatie en Wereldbestuur.  
<https://stichtingvaccinvrij.nl/henry-kissinger-bill-gates-roepen-op-tot-massavaccinatie-en-wereldbestuur/> (29-06-2020)
- Van Lier, E. A. et al.
- 2019 *Vaccinatiegraad en Jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2018*.  
Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Lilja, M. en Vinhagen, S.
- 2014 Sovereign Power, Disciplinary Power and Biopower. Resisting what Power with what Resistance. *Journal of Political Power*, 7 (1): 1-25.
- Mara, M. en Blake Scott, J.
- 2010 Spreading the (Dis)ease: Gardasil and the Gendering of HPV. *Feminist Formations*: 22 (2): 124-143.
- Medina, J.
- 2011 Toward a Foucaultian Epistemology of Resistance. Counter-memory, Epistemic Friction, and Guerrilla Pluralism. *Foucault Studies*, 12: 9-35.

Mishra, A. en Graham J. E.

2012 Risk, Choice and The 'Girl Vaccine'. Unpacking Human Papillomavirus (HPV) Immunisation. *Health Risk & Society*, 14 (1): 57–69.

Partouche, H. et al.

2019 Mandatory Vaccination of Infants in France. Is that the Way Forward? *European Journal of General Practice*, 25 (1): 49-54.

Paul, K. T. et al.

2018 Putting Public Health Infrastructures to the Test. Introducing HPV Vaccination in Austria and the Netherlands. *Sociology of Health & Illness*, 40 (1): 67–81.

Schwartz, J. L.

2009 Unintended Consequences. The Primacy of Public Trust in Vaccination. *Michigan Law Review First Impressions*, 107: 100-104.

Wexler, M. en Havers, G.

2002 Conspiracy: A Dramaturgical Explanation. *International Journal of Group Tensions*, 31 (3): 247–266.

Woonink, F.

2010 *Bezwaren Tegen Vaccinaties. Het Perspectief van de Weigeraar*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.