Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2018–2019

32 793 Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 388

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 22 mei 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 18 april 2019 overleg gevoerd met de heer Blokhuis, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 mei 2018 inzake bevolkingsonderzoek darmkanker – uitslagen (Kamerstuk 32 793, nr. 311);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 juli 2018 inzake antwoorden op vragen commissie over het bevolkingsonderzoek darmkanker – uitslagen (Kamerstuk 32 793, nr. 324);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 7 juni 2018 inzake rapport «infectiepreventie, een kwestie van lange adem» van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (Kamerstuk 32 620, nr. 202);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 juni 2018 inzake «Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018: Een gezond vooruitzicht» (VTV-2018) (Kamerstuk 32 793, nr. 313);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 1 mei 2018 inzake besluit privatisering Intravacc (Kamerstuk 34 951 A/1);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 25 juni 2018 inzake antwoorden op vragen commissie over het besluit privatisering Intravacc (Kamerstuk 34 951, nr. 2);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 juni 2018 inzake voorlichting over health checks (Kamerstuk 32 793, nr. 316);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 10 juli 2018 inzake beleidsreactie preventief gebruik van hiv-remmers (PrEP) (Kamerstuk 29 477, nr. 511);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 10 juli 2018 inzake advies stopzetten bestrijding Aedes Japonicus (Aziatische bosmug) in Flevoland (Kamerstuk 32 793, nr. 319);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 september 2018 inzake plan preventie en**

kst-32793-388
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2019

ondersteuning onbedoelde (tiener) zwangerschappen (Kamerstuk 32 279, nr. 123);
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 21 september 2018 inzake beantwoording vragen commissie over de berichtgeving over de resistente superbacterie die is aangetroffen in het Zaans Medisch Centrum (Kamerstuk 32 620, nr. 211);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 20 juni 2018 inzake reactie op verzoek commissie over de berichtgeving over de resistente superbacterie die is aangetroffen in het Zaans Medisch Centrum (Kamerstuk 32 620, nr. 203);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 oktober 2018 inzake monitor en verdere ontwikkeling van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (Kamerstuk 32 793, nr. 330);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 oktober 2018 inzake maatregelen tegen griep (Kamerstuk 32 793, nr. 332);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 oktober 2018 inzake Monitor 2017 bevolkingsonderzoek darmkanker (Kamerstuk 32 793, nr. 333);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 1 november 2018 inzake reactie op verzoek commissie over een nadere duiding en oordeel over de aangehouden gewijzigde motie van de leden Dik-Faber en Slootweg over lesmethoden op het gebied van seksuele gezondheid (Kamerstuk 32 239, nr. 7);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 14 november 2018 inzake reactie op het bericht «Nederland kijkt weg voor grensoverschrijdend besmettingsgevaar» (Kamerstuk 25 295, nr. 50);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 februari 2019 inzake derde convenant preventie gehoorschade (Kamerstuk 32 793, nr. 352);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 29 november 2018 inzake reactie op aangeboden petitie Start Onderzoek Bacteriofagen door TROIKA Foundation;**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 februari 2019 inzake definitief BIT-advies programma «Vernieuwd Praeventis» (Kamerstuk 26 643, nr. 593);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 maart 2019 inzake correctie reactie definitief BIT-advies over het programma «Vernieuwd Praeventis» (Kamerstuk 26 643, nr. 600);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 december 2018 inzake publicatie rapport Gezondheidsraad over meningokokkenvaccinatie (Kamerstuk 32 793, nr. 341);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 maart 2019 inzake beleidsreactie advies Gezondheidsraad meningokokkenvaccinatie (Kamerstuk 32 793, nr. 368);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 23 november 2018 inzake seksuele gezondheid (Kamerstuk 32 239, nr. 8);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 29 maart 2019 inzake antwoorden op vragen commissie inzake seksuele gezondheid (Kamerstuk 32 239, nr. 9);**

- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 april 2019 inzake beleidsreactie op het rapport van de Gezondheidsraad over aanpassing schema Rijksvaccinatieprogramma (Kamerstuk 32 793, nr. 371);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 april 2019 inzake reactie op het verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 2 april 2019, over het bericht dat drie kinderen onder de vier jaar op een crèche in Den Haag zijn besmet met mazelen (Kamerstukken 32 793 en 31 322, nr. 372);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 11 april 2019 inzake aanpak van teken en tekenbeten (Kamerstuk 32 793, nr. 374);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 april 2019 inzake reactie op verzoek commissie inzake toezending van onderzoeksopzet met betrekking tot de aangenomen motie van het lid Veldman c.s. over het onderzoeken van varianten om de vaccinatiegraad te verhogen (Kamerstuk 32 793, nr. 373);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 april 2019 inzake reactie op verzoek commissie inzake berichtgeving in De Telegraaf inzake uitbraak van bof in Utrechtse studentenhuizen (Kamerstuk 25 295, nr. 68).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Post

Voorzitter: De Lange
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Diertens, Dik-Faber, Hijink, Kuik, De Lange, Ploumen, Renkema, Van der Staaij en Veldman,

en de heer Blokhuis, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 14.32 uur.

De **voorzitter**:
Dames en heren. Hierbij open ik het algemeen overleg over medische preventie. Ik heet de Staatssecretaris bijzonder welkom in ons midden – fijn dat u erbij bent! – en alle aanwezigen, maar ook zeker de leden, want die gaan dit algemeen overleg maken. Ik zie dat mevrouw Ploumen er niet is, maar wel een bordje heeft neergezet. Die voegt waarschijnlijk straks wel in. Verder zie ik dat er zeven partijen vertegenwoordigd zijn. We hebben drie uur voor dit algemeen overleg, dus we zullen het een beetje efficiënt moeten doen met elkaar. Ik zou in ieder geval willen voorstellen om in de eerste termijn twee korte en bondige interrupties toe te staan, want dan hebben we daarna in de termijn van de Staatssecretaris vooral ook ruimte voor vragen. Bent u dat met mij eens? Dat is het geval. Dan gaan we meteen van start.
Ik geef graag het woord aan de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Dank u wel. De begroting van VWS is de grootste post van de rijksoverheid. De V staat voor Volksgezondheid. Toch hebben we het hier eigenlijk altijd over zorg: het genezen en verzorgen van patiënten en andere kwetsbare groepen. We hebben het hier over de ambulante zórg, de jeugdzórg, de ziekenhuiszórg en de ouderenzórg.
Ook in de begroting gaat het vooral om cure en care – dat zeggen we dan weer in het Engels – maar eigenlijk nooit over preventie, over de publieke gezondheidszorg. Dat is eigenlijk heel gek, want in onze Grondwet is iets gezegd over de rol van de overheid. Artikel 22, het eerste lid, luidt: «De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid». Ik heb voor vandaag vier concrete onderwerpen: vaccinatiebeleid, de seksuele gezondheid van jongeren, luchtkwaliteit en de ziekte van Lyme. En af en toe haal ik even die Grondwet aan.
Voorzitter. In februari hebben we een debat gehad over de vaccinatiegraad in Nederland. En omdat dit AO geen tweede vaccinatiedebat is, zal ik het op dit punt kort houden. In plaats van vaccinatieverplichtingen en dwang van boven, moet de overheid de dialoog aan blijven gaan met aarzelende en weigerende ouders, ongeacht hun overwegingen en ongeacht hun religieuze achtergrond. Ik heb het ook voorgesteld in het debat, maar ik blijf erbij dat een vaccinatiepaspoort dat wordt uitgegeven bij de geboorte van een kind – een officieel document dus, uitgegeven door de overheid – symbolisch het belang uitdrukt van de bescherming van dat pasgeboren kind en daarmee van de volksgezondheid. Het doet immers een moreel appel aan jonge ouders en laat duidelijk zien dat de overheid haar grondwettelijke taak serieus neemt. Ik wil de Staatssecretaris daarom vragen of er bij hem al sprake is van voortschrijdend inzicht rondom dit voorstel, of anders gezegd: denkt hij dat deze maatregel passend is, gezien hetgeen er in de Grondwet staat?
Voorzitter. Dan mijn tweede punt, de seksuele gezondheid van jongeren. Bij de begrotingsbehandeling heeft GroenLinks een motie ingediend die vraagt om een plan te maken voor een brede en innovatieve campagne die de positieve aspecten van veilige seks benadrukt. Deze motie is gesteund door vrijwel alle partijen die hier vandaag aanwezig zijn, maar

over de uitvoering daarvan las ik het volgende: «In het kader van het zevenpuntenplan onbedoelde tienerzwangerschappen is de Staatssecretaris van VWS, naast een breder overleg met de onderwijspartijen om het onderwerp beter te verankeren in het onderwijs, met de veldpartijen in gesprek over een brede publiekscampagne.» Ik vind dit heel erg vaag. In de brief over het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid schrijft hij dat goede seksuele voorlichting een taak is voor ouders en het onderwijs. Maar de motie waar ik naar verwijs, roept het kabinet op om een plan te maken. Die roept het kabinet op om maatregelen te nemen in het kader van die volksgezondheid, van de Grondwet. We hebben ongeveer het laagste aantal tienerzwangerschappen en het laagste aantal zwangerschapsafbrekingen onder tieners ter wereld. Ik weet dat het hier vanmiddag al over is gegaan, maar voor het tegengaan van onbedoelde zwangerschappen wordt deze kabinetsperiode maar liefst 48 miljoen gereserveerd. In 2020 gaat het om 17 miljoen. Mijn vragen hierover zijn als volgt. Gaat de Staatssecretaris alsnog initiatief nemen om te komen tot zo'n brede, positieve, innovatieve publiekscampagne, zoals deze Kamer hem heeft gevraagd? En is hij bereid daarvoor 1 miljoen van die genoemde 48 miljoen in te zetten?
Voorzitter. Dan over de luchtkwaliteit. Het lijkt misschien een beetje buiten de orde van deze agenda, maar dat is het wat mij betreft zeker niet. Het RIVM becijfert dat na een aantal te beïnvloeden factoren zoals roken en ongezonde voeding, luchtverontreiniging een groot verlies aan gezonde levensjaren veroorzaakt. Stikstofdioxide en fijnstof laten de levensverwachting van burgers dalen. Mijn vraag is simpelweg: wat vindt de Staatssecretaris daarvan? Ik weet heel goed dat andere bewindslieden over de fysieke omgeving gaan en over transport, maar ik wijs hem nog een keer op artikel 22 van de Grondwet. Is hij bereid om vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid voor het bevorderen van de volksgezondheid een gesprek te voeren met zijn collega's van IenW? Daar gaat het namelijk vaker over economie dan over gezondheid en welzijn. En is hij bereid om over de uitkomsten van dat gesprek de Kamer te informeren?
Een laatste zin, voorzitter, over lyme. Ik heb daar in december schriftelijke vragen over gesteld aan de Minister. Maar welke acties ziet de Staatssecretaris hier voor zichzelf en voor de Gezondheidsraad? Dan gaat het mij vooral om de erkenning van chronische lyme.
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Het woord is aan de heer Hijink namens de Socialistische Partij.

De heer **Hijink** (SP):
Dank u wel, voorzitter. In De Limburger van vorige week las ik het volgende in een ingezonden brief: «Toen ik vijf was, kreeg ik de mazelen. Twee weken heb ik met hoge koorts op mijn slaapkamertje gelegen, omdat ik geen licht kon verdragen. Gelukkig werd ik weer beter, en nog twee saaie weken later kon ik weer naar school en buitenspelen. Mijn vriendje niet, hij lag meer dan een maand in het ziekenhuis met hersenvliesontsteking. Dood ging hij niet, maar in de klas kon hij niet meer meekomen.» En het verhaal gaat nog verder. Het vriendje haalde die achterstand namelijk nooit meer in en liep levenslange schade op door de mazelen. Ik wil daar maar mee zeggen dat iedereen die beweert dat de mazelen een onschuldige kinderziekte is, eens met deze mensen zou moeten gaan praten. Of misschien, om nog beter op de hoogte te raken, met de nabestaanden van kinderen die deze ziekte niet hebben overleefd.
Voorzitter. Er is een explosieve wereldwijde stijging te zien van het aantal gevallen van mazelen. Helaas ontspringen wij in Nederland de dans niet. Waren er in de eerste drie maanden van 2015 tot 2018 maximaal twee gevallen van mazelen, in de eerste drie maanden van dit jaar gaat het al

om tien gevallen. En ook zijn we inmiddels onder de geadviseerde vaccinatiegraad van 95% gezakt. In 2017 zaten we nog maar op 92,9%. De Staatssecretaris zet in op voorlichting en op het bestrijden van spookverhalen. Dat is ook goed, maar niet genoeg. Want wij kunnen toch niet wachten tot het aantal niet-gevaccineerde kinderen nog verder is gestegen?
Het voorstel van D66 om kinderopvangorganisaties de mogelijkheid te geven om niet-gevaccineerde kinderen te weigeren, heeft grote risico's. Daar waarschuwen experts ook voor. Als kinderdagverblijven kunnen kiezen of ze niet-gevaccineerde kinderen toelaten, dan kunnen er tegelijkertijd ook kinderdagverblijven ontstaan waar de vaccinatiegraad fors lager wordt en de risico's dus juist groter. Mijn vraag aan de Staatssecretaris is: ziet hij die risico's ook?
De SP vindt het wat dat betreft logischer om vaccinaties te verplichten voor toegang tot de kinderopvang. Wij trekken één lijn voor de sector en voorkomen een tweedeling, zodat de hele kinderopvang een veilige plek voor alle kinderen blijft. Ik ben benieuwd naar de reactie van de Staatssecretaris op dat plan.

De **voorzitter**:
Op dit punt is er een vraag van mevrouw Kuik.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Ik heb een vraag voor de heer Hijink. Baby'tjes van onder de veertien maanden zijn nog niet gevaccineerd, want dat kan nog niet. Hoe zit het met baby'tjes? Mogen die dan wel bij die kinderopvang komen? Want zij zijn dan nog niet gevaccineerd.

De heer **Hijink** (SP):
Nee, dat spreekt voor zich. Kijk, het gaat natuurlijk juist om het beschermen van die groep. En juist om die groep te beschermen is het van groot belang dat de andere aanwezige kinderen op de kinderopvang wél gevaccineerd zijn. Maar het spreekt voor zich dat die groep daar natuurlijk gewoon terecht moet kunnen. Het is juist in hun belang dat de rest gevaccineerd is.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter. Ook wil ik de Staatssecretaris vragen naar de mogelijkheid om het vaccin tegen meningokokken B op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. De Staatssecretaris volgt het advies van de Gezondheidsraad en wil dat nu niet doen. In de krant zei hij – volgens mij was dat zelfs vanochtend – dat ouders dat vaccin zelf maar moeten halen bij de dokter. En ik denk dan: het kan toch niet de bedoeling zijn dat dit het advies van de Staatssecretaris is? Dit is toch niet de manier waarop wij onze kinderen en onze jongeren willen beschermen tegen ernstige ziekten? De SP sluit zich aan bij de flinke groep van experts die een heroverweging van de Gezondheidsraad willen. Want waarom zouden we drie jaar wachten, terwijl andere landen het vaccin wel inzetten en de kosten op een hele andere manier berekenen? Daar komen ze ook tot hele andere uitkomsten, bijvoorbeeld als je een meer langetermijnafweging maakt in plaats van alleen een kortetermijnafweging.
Tot slot, voorzitter, het bevolkingsonderzoek. Het is mooi dat het bevolkingsonderzoek naar darmkanker een succes lijkt te zijn. Maar nog steeds neemt een deel van de genodigden geen deel aan het bevolkingsonderzoek, en een deel gaat bij een ongunstige uitslag niet voor vervolgonderzoek naar het ziekenhuis. Ik vraag aan de Staatssecretaris: is er bijvoorbeeld een verschil in deelname aan het bevolkingsonderzoek en

aan vervolgonderzoek als je kijkt naar de sociaaleconomische status van mensen? We weten van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker dat daar wel degelijk dat onderscheid bestaat. En als dit niet bekend is, wil de Staatssecretaris dat dan onderzoeken? En is er vervolgens ook gekeken naar de rol die de huisarts kan spelen in het realiseren van een hogere opkomst? Is ook bekend of mensen hebben afgezien van vervolgonderzoek, bijvoorbeeld omdat er een hoge financiële drempel kan zijn, namelijk het eigen risico? Ik vraag de Staatssecretaris of hij bereid is te onderzoeken of deze financiële drempel van het eigen risico een rol speelt als het gaat om bevolkingsonderzoeken. En zo ja, wil hij dan ook tot een oplossing komen, zodat deze onderzoeken en het vervolg daarop een stuk effectiever en beter kunnen worden?
Dat was het. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Het woord is aan de heer Veldman namens de VVD.

De heer **Veldman** (VVD):
Voorzitter, dank u wel. Recent zijn er in Den Haag vier kinderen besmet met het mazelenvirus en naar ik begrepen heb, waren twee van de vier kinderen niet gevaccineerd terwijl ze wel gevaccineerd hadden kunnen zijn. Eén kind dat nog niet ingeënt kon worden, is slachtoffer geworden van het virus. Dat laat opnieuw zien hoe belangrijk het is dat zo veel kinderen die gevaccineerd kunnen worden, ook gevaccineerd zijn. Dus spreken we vandaag helaas opnieuw over hoe we die vaccinatiegraad weer op het niveau van minimaal 95% kunnen krijgen.
Voorzitter. Als ik dan naar de praktijk kijk, dan zie ik opmerkelijke verschillen op gemeentelijk niveau. Wie in plaats van op gemeenteniveau inzoomt op driecijferig postcodeniveau, ziet onverklaarbare verschillen. Ik heb een printje gemaakt. Dat zal vast niet iedereen van een afstand kunnen zien, maar wat iedereen waarschijnlijk wel kan zien, is dat er in bepaalde postcodes sprake is van een stuk meer donkerrode vlekken. En dat is vreemd. Hoe verklaart de Staatssecretaris dat in bepaalde gebieden de resultaten substantieel slechter zijn dan het gemeentelijke gemiddelde zonder dat hier bijvoorbeeld een geloofsachtergrond meespeelt? De Staatssecretaris heeft afgelopen december een generieke aanpak met zes actielijnen aangekondigd, maar vraagt dit eigenlijk niet meer om maatwerk, om een aanpak die is gericht op gebieden die een onverklaarbare lage vaccinatiegraad hebben? Is de Staatssecretaris hiertoe bereid?
Voorzitter. Er kwam mij vanochtend nog iets vreemds ter ore als we het hebben over de uitvoering. Afgelopen dinsdag was er een Symposium vaccinatie voor volwassenen van het RIVM. Een woordvoerder van het RIVM stelde tijdens dit symposium dat het RIVM qua informatievoorziening snel in een spagaat komt te zitten. Als er te veel informatie gegeven wordt, zou dat kunnen overkomen alsof ze vaccins van de industrie promoten. Dit lijkt mij bizar. Als goedgekeurde vaccins opgenomen zijn in het Rijksvaccinatieprogramma, dan willen we als overheid toch juist dat iedereen die daarvoor in aanmerking komt, gevaccineerd wordt? Dan moet alle voorlichting daarop gericht zijn en kan er geen sprake zijn van een spagaat. Dan kan er geen sprake zijn van terughoudendheid. Is de Staatssecretaris dat met mij eens en wil hij, als deze lijn bij het RIVM geldt, daar dan ook op ingrijpen?
Tijdens het symposium sprak ook iemand namens het Nederlands Huisartsen Genootschap. Die stelde dat vaccinaties geen prioriteit zijn voor de huisartsen. De huisartsen zien dit niet als hun taak. Hoezo zien zij dit niet als prioriteit? Alle professionals, dus ook huisartsen, kunnen en moeten toch een bijdrage leveren aan het verhogen van de vaccinatiegraad?

Voorzitter. Dan heb ik ook nog begrepen dat ouders van een kind dat ernstig ziek is maar dat door de complexiteit van de medische situatie door het ziekenhuis of de huisarts gevaccineerd moet worden en dus – vaak op advies van een arts – niet mee kan doen met de algemene vaccinatieronde, deze vaccinatie zelf moeten betalen. Ik vind dat raar. Sterker, ik vind dat dat niet kan.
Kortom, nog voordat we de discussie over allerlei aanvullende maatregelen gaan voeren om die vaccinatiegraad omhoog te krijgen, moet de huidige uitvoering op orde zijn. Ik heb toch de indruk dat dat niet het geval is.

De heer **Hijink** (SP):
Mag ik ervan uitgaan dat dit zo'n beetje het blokje «maatregelen vaccineren» was?

De heer **Veldman** (VVD):
Nee.

De heer **Hijink** (SP):
O, dan wacht ik nog even met interrumperen.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik heb gekeken naar de huidige, staande uitvoering, maar je moet het natuurlijk ook over de aanvullende mogelijkheden en maatregelen hebben. Ik zie inmiddels dat iedereen over elkaar heen buitelt met suggesties en standpunten. Dat is begrijpelijk, maar dat lost vooralsnog niks op. We moeten namelijk weten wat werkt en wat niet werkt. De Staatssecretaris is afgelopen februari in een debat door een grote meerderheid ertoe opgeroepen om alternatieven te onderzoeken, zoals het verplicht weigeren van niet-gevaccineerde kinderen door kinderdagverblijven en scholen of het korten op kindgebonden toeslagen voor ouders van niet-gevaccineerde kinderen. Ik vind het van weinig urgentie getuigen als de Staatssecretaris de Kamer vervolgens laat weten in het voorjaar van 2020 met resultaten te komen. Dit kan en moet echt sneller. Ik vind dat wij als Kamer dit najaar over nut en noodzaak van aanvullende maatregelen moeten kunnen spreken.
Voorzitter. Dan nog een laatste opmerking over vaccinaties in brede zin. Je zult maar kind zijn van ouders die zich laten leiden door al die spookverhalen, en dus niet gevaccineerd zijn en ziek worden. Je zult er als kind maar iets aan overhouden. Het gekke is dat we op heel veel andere manieren kinderen beschermen tegen ouders die niet goed voor hun kind zorgen. Gek genoeg doen we dat bij vaccineren dus niet. Als ouders dit soort rare besluiten nemen om hun kind niet te vaccineren, is er dan niet misschien sprake van nalatigheid of van onverantwoord gedrag door de ouders? Kan de Staatssecretaris daar eens op reflecteren?

De heer **Hijink** (SP):
Het klopt dat er veel maatregelen worden voorgesteld door verschillende partijen. De VVD doet daar natuurlijk zelf ook hard en enthousiast aan mee. De vraag is wat mij betreft wel waar de VVD zelf nu precies staat. Het initiatiefwetvoorstel van Raemakers zal binnenkort behandeld worden. Ik heb net aangegeven dat wat mij betreft die wet gevaarlijk is, omdat die een averechts effect kan hebben. Ik vraag me af of de heer Veldman dat met mij eens is. Vindt hij ook niet dat als je al besluit om vaccineren op de kinderopvang verplicht te stellen, dat dan in de volle breedte zou moeten gelden? Vindt hij ook niet dat je één lijn moet trekken en niet de keuze moet laten aan de locaties zelf?

De heer **Veldman** (VVD):

Ik ben daar in februari en ook daarna in verschillende uitingen heel helder over geweest. Voor de VVD zijn er geen taboes als het gaat om het verhogen van de vaccinatiegraad. Wij willen alle mogelijkheden die er zijn om de vaccinatiegraad te verhogen, onderzoeken. Wij willen bezien of die werken en, zo ja, die ook toepassen als dat nodig is. Zo simpel is het. En daarmee sluiten we niks uit. Ik heb publiekelijk ook al eerder gezegd – en dat weet de heer Hijink ook – dat voor de VVD zelfs een algehele plicht een maatregel is die bespreekbaar is als dat noodzakelijk is. Ik hoop dat we daar niet op uitkomen. Ik hoop dat andere aanvullende maatregelen mensen in beweging zetten om hun kind te laten vaccineren. Ik hoop eigenlijk dat de meeste mensen gewoon hun gezond verstand eens gaan gebruiken.

De heer **Hijink** (SP):
Dat is geen antwoord op de vraag. Ik vroeg de heer Veldman gewoon wat hij vindt van die wet van Raemakers en of hij ook de risico's van die wet ziet. Het punt is namelijk het volgende. Ik kan de heer Veldman één ding garanderen: uit de brieven en de onderzoeken die de Staatssecretaris straks gaat sturen, zal niet blijken welke maatregelen 100% succes zullen hebben en voor welke maatregelen dat niet geldt. Je zult dus hoe dan ook, als je al aanvullende maatregelen wilt, zelf met een voorstel moeten komen, daar iets van moeten vinden en in de praktijk moeten bekijken of het dan ook gaat werken. Dus ik vraag de heer Veldman gewoon: wat is nou zijn eigen voorstel, zeker in relatie tot de kinderopvang?

De heer **Veldman** (VVD):
Ik heb daar in februari suggesties voor gedaan. Die heb ik zo-even nog eens herhaald. Dat is de verplichting voor kinderdagverblijven en scholen om niet-gevaccineerde kinderen te weigeren, desnoods op straffe van een boete zoals we die in Australië kennen. Ik heb ook een ander Australisch voorbeeld genoemd dat wat mij betreft bespreekbaar is als dat een bijdrage levert. Dat is het voorbeeld dat ouders die hun kinderen niet vaccineren, gekort worden op allerlei kindgebonden toeslagen. Zo simpel is het. Ik zie maatregelen die door anderen worden voorgesteld voorbijkomen, waarover ik verschillende deskundigen inmiddels heb horen zeggen dat het schijnoplossingen zijn die niks toevoegen, die geen oplossing bieden en die zeker niet bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad. Dat zijn voorstellen die ik dan ook niet zal omarmen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik heb het gevoel dat het vanmiddag toch een vaccinatiedebat 2.0 aan het worden is. We hebben hier twee maanden geleden uitgebreid over gesproken. Ik proef eigenlijk ongeduld bij de heer Veldman. Hij zegt dat er nieuwe maatregelen moeten komen. Dan gaat het over dwang, dan gaat het over het korten van kinderbijslag. Ik heb het gevoel dat de situatie in New York en de opmerkingen van de gezondheidsminister in Nordrhein-Westfalen nu ook een beetje de emoties voeden. Ik ken de VVD niet als een partij die ervan uitgaat dat de overheid hard moet optreden. Kan de heer Veldman mij uitleggen waarom hij gelooft dat het gesprek met burgers, de dialoog met de burgers die overigens door deze Staatssecretaris is ingezet en die afgelopen februari ook breed is gesteund door de Kamer, op voorhand niet succesvol zal zijn? Ik begrijp het ongeduld niet helemaal.

De heer **Veldman** (VVD):
Het klopt dat wij in februari een uitgebreid debat met elkaar hebben gevoerd. Maar de tijd schrijdt voort. In de tussentijd heb ik me gewoon eens verdiept in wat ik in de praktijk zie, even los van aanvullende maatregelen. Ik heb in februari een aantal van die maatregelen benoemd. Daarvan heeft een Kamermeerderheid gezegd: laten we dat onderzoeken,

en als daar uitkomt dat die maatregelen een bijdrage leveren, dan moeten we die misschien ook gewoon invoeren. Volgens mij heeft GroenLinks dat ook gesteund. In de tussentijd zie ik in de praktijk gewoon dingen waarvan ik denk: daar maak ik mij zorgen over. Ik vind het raar dat in het ene consultatiebureau in een regio betere prestaties geleverd worden dan in een ander consultatiebureau. Dan zegt dat dus niks over de mensen daar, dan zegt dat misschien iets over het werk van zo'n consultatiebureau. Als we de uitvoering gewoon al kunnen verbeteren – en daar roep ik de Staatssecretaris toe op met een aantal voorbeelden; voorbeelden die mij in ieder geval verbazen, hooglijk verbazen zelfs als ik dat congres van het RIVM van afgelopen dinsdag mag geloven – dan hebben we daar stappen te zetten. Dan hebben we het dus nog niet eens over aanvullende maatregelen, dan hebben we het gewoon over het goed uitvoeren van de praktijk die we met elkaar afgesproken hebben, namelijk dat we het vaccinatieprogramma dat we hebben, ook gewoon goed toepassen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
De VVD heeft het debat gevoerd en ik hoor de heer Veldman nu zeggen: ik heb me er daarna nog eens even goed in verdiept. Volgens mij hoort dat andersom. In dat debat heb ik een voorstel gedaan dat juist inging op het vergroten van bewustwording. Dat was het vaccinatiepaspoort. De VVD vroeg toen of GroenLinks terug naar papier wil en zei: we gaan het allemaal digitaal doen. Ik denk dat de VVD niet voldoende ziet hoe belangrijk zo'n symbool is. Ik vraag nu: heeft de VVD de afgelopen twee maanden op dat punt ook voortschrijdend inzicht gehad?

De heer **Veldman** (VVD):
In tegenstelling tot de heer Renkema heb ik me de afgelopen twee maanden bezig gehouden met wat er in de praktijk gebeurt. Ik ben links en rechts eens gaan kijken. Blijkbaar staat de heer Renkema sinds februari stil. Dat proef ik in ieder geval uit zijn opmerking over dat vaccinatiepaspoort, want daar hebben we toen met elkaar het debat over gevoerd. Dat is een nieuw papiertje, terwijl mensen al een vaccinatieboekje krijgen; dat hebben mensen al. Daarin wordt bijgehouden welke vaccinaties een kind gehad heeft. Dat is het zogenaamde groene boekje. Nog weer eens een paspoort voegt daar niks aan toe. Nog weer eens een paspoort voegt ook niks toe aan het doel dat we volgens mij gemeenschappelijk hebben, namelijk het verhogen van de vaccinatiegraad. Daar gaat een paspoort niet bij helpen.

De **voorzitter**:
Ik hoor een persoonlijk feit.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ja, een persoonlijk feit. Ik vind het niet zo leuk dat er wordt gezegd dat ik me er de afgelopen twee maanden niet mee bezig zou hebben gehouden of dat ik stil zou hebben gestaan. Ik kan de heer Veldman daarin in ieder geval geruststellen. Ik ben bij verschillende GGD's geweest en heb ook meegekeken bij een vaccinatiemoment voor meningokokken, dus mijn denken noch mijn doen staat stil. Dat wil ik hier even gezegd hebben.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Veldman was klaar met zijn bijdrage, althans, hij was al door zijn spreektijd heen.

De heer **Veldman** (VVD):
Nou, vooruit.

De **voorzitter**:
Het woord is aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Er staan veel brieven op de agenda. Ik wil op twee thema's ingaan. Ik wil iets zeggen over de preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen en iets over vaccinatie, in lichte aanvulling op het debat dat we daar eerder over gehad hebben.
Eerst het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen. De SGP is blij met de inzet van de Staatssecretaris op preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen. Er is veel geld vrijgemaakt en het is nu zaak dat dat op de goede plek terechtkomt. De lespakketten op het gebied van seksuele voorlichting worden ondergebracht bij de Gezonde School. Daar hebben we nog wel de nodige vragen over. Waarom moeten scholen die een pakket willen afnemen via Gezonde School eerst een personeelslid aanwijzen als coördinator, die vervolgens op training moet bij de Gezonde School en de GGD? Maakt dat het niet onnodig ingewikkeld? Hoe is de beoordeling – dat is een tweede vraag – van interventieprogramma's en het vignet Gezonde School precies geregeld? Doet het RIVM dit zelf, of is ook personeel van Rutgers hierbij betrokken? Organisaties die zelf aanbieder zijn, kunnen toch geen beoordelaar van interventies en het vignet zijn? Een andere vraag: is de Staatssecretaris het met ons eens dat de inzet een gelijk speelveld voor alle aanbieders moet zijn? Zo ja, mag een aanbieder dan nog algemene subsidie ontvangen buiten het programma Gezonde School om, die vervolgens gebruikt wordt voor het ontwikkelen van lesmethoden? Mijn laatste vraag op dit vlak: zou de Staatssecretaris in kaart kunnen brengen welke subsidiestromen er nou precies zijn op het gebied van lesmethoden voor seksuele voorlichting en seksuele diversiteit?
Die vragen hebben natuurlijk een achtergrond en die achtergrond is deze: wij willen het liefst een open, transparant subsidiemodel, waarin scholen op elk moment, zonder hoge drempels en veel bureaucratie, kunnen kiezen uit lesmethodes die door een onafhankelijke instelling zijn erkend. Zouden we nog meer stappen kunnen zetten? Die hele constructie via de Gezonde School komt me best een beetje ingewikkeld en bureaucratisch voor. Kan die niet verder vereenvoudigd worden op basis van die voorwaarden van laagdrempeligheid, keuzevrijheid, gelijk speelveld en erkende interventie?
Dan het punt van de vaccinatie. We hebben daar inderdaad een uitgebreid debat over gehad, maar het is natuurlijk altijd mogelijk dat er nieuwe inzichten komen of nieuwe vragen rijzen. Ik hoorde collega Veldman net enthousiast voor een maatwerkaanpak pleiten. Ik dacht: hé, dat stond juist centraal in onze inbreng de vorige keer; niet te veel generiek denken in oplossingen, maar heel sterk kijken naar waar we het precies over hebben. Ik ondersteun die maatwerkaanpak dus. Wij hebben toen in het debat aangegeven hoe wij erin staan. Ouders maken een gewetensvolle afweging op basis van goede informatie en eventueel een gesprek met de huisarts, maar wij zien geen heil in verplichtende maatregelen.
Er lopen nu allerlei onderzoeken naar mogelijkheden om de vaccinatiegraad te verhogen en naar vaccinatie in de kinderopvang. Wij wachten dit natuurlijk af. Een paar dingen vielen mij nog wel op. Bij nieuwe uitbraken zie je vaak dat daar reizen naar het buitenland aan zijn verbonden. Die dimensie komt nu meer naar voren dan in het verleden, denk ik. Wordt daar ook rekening mee gehouden? Wordt dat ook meegenomen? Rond de kinderopvang gaat de discussie nu heel snel over de vraag wat je verplichtend moet regelen, maar wordt er ook goed gekeken naar mogelijkheden voor praktische oplossingen, in goed overleg? Ik hoor bijvoorbeeld dat die dingen in gastoudergezinnen vaak heel open besproken worden, waarbij zowel de wensen van de gastouders als die van de ouders die de kinderen brengen naar voren komen. Kortom, laat ook het bespreken van praktische, gewone voorzorgsmaatregelen aandacht krijgen in dit verdere traject.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Er is nog een vraag van de heer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ja, op het punt van onderwijs en de Gezonde School. Ik heb het onderzoeksrapport van de Inspectie van het Onderwijs uit 2013 gelezen. Daarin staat dat scholen eigenlijk maar heel beperkt invulling geven aan seksuele voorlichting en vorming, zeker als het gaat om thema's als weerbaarheid en plezier bij seks. Dat zijn thema's waar de leraar biologie zich over het algemeen niet al te veel over uit; die gaat technisch de anticonceptie uitleggen. Mijn vraag gaat over die constatering in het rapport van de Inspectie van het Onderwijs uit 2013. Kan de SGP iets zeggen over wat zij vindt van dit thema in het onderwijs? Is de heer Van der Staaij van mening dat alle scholen in Nederland hier goed invulling aan moeten geven?

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ja, het is zeker goed om goed invulling te geven aan seksuele weerbaarheid, voorlichting en vorming. Mijn vragen zien erop om ervoor te zorgen dat hier zo makkelijk mogelijk programma's voor beschikbaar zijn die erkend zijn, dus kwalitatief goede programma's. Maak het zo makkelijk mogelijk om dat voor elkaar te krijgen. Dat vind ik dus een goede zaak.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Tot slot dan nog: wat is dan de aarzeling als het gaat over dat aanbod? Er lijken mij voldoende methoden te zijn.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Zeker, er zijn voldoende methoden, maar mijn aarzeling is de volgende. Soms kunnen pakketten rechtstreeks betrokken worden door scholen. Nu moet dat via de lijn van de Gezonde School gaan. Het lijkt erop dat daar bepaalde eisen bij komen, bijvoorbeeld van die coördinator. Mijn zorg is dus juist: maak je het niet een tikje ingewikkelder en verhoog je de drempel niet als je het via deze route doet?

De **voorzitter**:
Er is een interruptie van mevrouw Ploumen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Ik hoorde collega Van der Staaij zeggen dat er bij bijvoorbeeld gastgezinnen in alle openheid wordt gesproken over praktische tips voor vaccinaties. Dat heb ik goed gehoord, toch? Hij kijkt me een beetje...

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Nou, het ging meer hierover. Als je je kind naar een gastgezin brengt, wil je bijvoorbeeld weten hoe er met inentingen wordt omgegaan, zoals er ook een lijst is voor vragen als: zijn hier huisdieren? Dat zijn punten die mensen belangrijk vinden. Soms vindt daar gewoon open informatieverstrekking over plaats. In die zin komen mensen dan niet terecht in iets wat ze niet beoogden. Ik heb gewoon even gebeld. We hebben het nu over kinderopvang en ik was benieuwd hoe het gaat in de gastouderwereld. Daar kreeg ik dit antwoord terug.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Open bespreken lijkt mij sowieso heel goed, dus dat deel ik zeer met de heer Van der Staaij, maar in het specifieke geval van vaccinaties hebben we natuurlijk manieren voorhanden om kinderen echt te beschermen tegen besmettelijke ziekten. Zou de heer Van der Staaij met mij op deze plek een oproep willen doen aan ouders om hun kinderen alsjeblieft te laten inenten? Natuurlijk, als ze vragen hebben, moeten ze informatie

kunnen krijgen, maar kunnen we hun vragen om hun kind te laten inenten, voor de veiligheid van hun eigen kindje en voor de veiligheid van andere kinderen, of ze nu in een gastgezin of in de kinderopvang worden opgevangen? Ik verwijs naar het verdrietige verhaal dat de heer Hijink vertelde. Dat zouden we toch met z'n allen moeten proberen te voorkomen?

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik zie mijn rol zo dat ik er juist toe oproep om hierin heel zorgvuldig en gewetensvol een keuze te maken. Dat vind ik belangrijk. Ga er niet nonchalant mee om, verdiep je daar goed in en maak zorgvuldig je eigen keuze. Dat is de oproep die ik doe. Ik juich het toe dat er bijeenkomsten worden belegd waarin dat gesprek plaatsvindt; de Staatssecretaris is pas in de gemeente Neder-Betuwe geweest. Ik zie daar resultaten van. Het gaat niet zozeer om appels van Jan en alleman in de zin van: kijk eens hoe erg het allemaal is. Ouders willen goed voor hun kinderen zijn, in het algemeen. Wat zijn je aarzelingen? Bespreek dat, benoem dat, heb het daarover.
Ik zeg erbij: wees ook eerlijk over de nare bijwerkingen die er soms zijn. Want ik ken ook verhalen van mensen – dat is weer een heel ander geval – die zeggen: wij kozen robuust voor inenten, maar we schrokken best een beetje van de sterke reactie van ons kind op die vaccinatie. Wees daar niet bang voor, heb het daar ook eerlijk over, want anders gaat het via social media en internet een eigen leven leiden. Aan alle kanten moet er dus open informatieverstrekking zijn en er moet een zorgvuldige afweging gemaakt worden. Dat is ons credo.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank aan de heer Van der Staaij daarvoor. Ik ben het zeer eens met die informatieverstrekking en ik vind ook dat ouders legitieme vragen kunnen hebben, dus daar moeten ze ook gewoon goede antwoorden op krijgen. Maar feit is en blijft dat er een eenvoudige manier is om je kind en andere kinderen te beschermen en dat is vaccineren. Het zou, denk ik, goed zijn als we met elkaar kunnen uitdragen: heb je vragen, dan moet je ergens terechtkunnen – daar ga ik de Staatssecretaris ook over bevragen – maar de meest eenvoudige manier is toch gewoon vaccineren.

De **voorzitter**:
Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Kuik namens het CDA.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Dank u, voorzitter. Ik ga ook drie punten langs: vaccineren, gehoorschade en seksuele voorlichting. Ik begin met vaccinatie. Besmettelijke ziektes en virussen houden natuurlijk niet op bij de grens. We reizen een hoop af. De meeste mensen zijn gewend om bij verre reizen naar het buitenland – ik denk aan Azië of Afrika – te kijken of een reisvaccinatie nodig is. Maar dichter bij huis wordt het gevaar groter, terwijl we daar minder verdacht op zijn. Zo is afgelopen jaar het aantal gevallen van mazelen in Europa sterk toegenomen. Zo kun je, terug van vakantie, in een keer hier een uitbraak hebben, zoals op de crèche in Den Haag. Ik vraag de Staatssecretaris of deze uitbraak nu onder controle is. Eén effectieve maatregel om het infectierisico te verlagen is er niet. Het hangt ook af van de sociaaleconomische context. Kijkt de Staatssecretaris ook naar de verschillende manieren in Europa? De heer Veldman gaf aan dat er binnen Nederland verschillen zijn tussen gebieden, maar ook in Europa worden voldoende acties ondernomen waar wij van kunnen leren. Welke actie onderneemt de Staatssecretaris daarop? Andere landen kunnen trouwens ook van ons leren.
Dan een kort punt. Ik wil graag van de Staatssecretaris weten hoe het nu gesteld is met de verkrijgbaarheid van het vaccin voor meningokokken

type B. Ik lees in de Volkskrant dat er mensen zijn die zich willen inenten, maar niet terechtkunnen bij de huisarts of de GGD. Is de Staatssecretaris het met ons eens dat hierover helderheid moet zijn en dat mensen die zich daarvoor willen inenten, dat ook moeten kunnen?

De heer **Hijink** (SP):
Vindt mevrouw Kuik het niet een beetje gek dat wij het helemaal loslaten als het om meningokokken B gaat en dat ouders zelf maar moeten beslissen of zij naar de dokter stappen om dit vaccin voor hun kinderen te halen? Als er een duidelijk gevaar van ziekte is, als er een veilig vaccin is, als het vaccin in het buitenland veelvuldig wordt gebruikt zonder ernstige bijwerkingen, dan zou je toch zeggen dat het gewoon in het programma moet zitten en dat het niet een individuele keuze van ouders zou moeten zijn?

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Ik snap die vraag van de heer Hijink wel. Natuurlijk kijken wij ook naar wat de Gezondheidsraad ons adviseert, wat de experts ons adviseren. Zij geven duidelijk een aantal redenen aan waarom het nu nog niet in het Rijksvaccinatiepakket zit. We zien daarentegen wel dat er gevallen zijn van jongeren die hieraan overleden zijn en dat er ouders zijn die dat vaccin wel willen, ook al zit het niet in het Rijksvaccinatiepakket. Dan zeggen wij: als ouders dat willen en daar ongerust over zijn, zorg er dan voor dat er heldere communicatie is over waar ze dat vaccin kunnen halen. Ik snap uw ongemak hierbij, maar ik ben hier geen professional in. Ik luister naar de Gezondheidsraad, die ook een afweging maakt.

De heer **Hijink** (SP):
Volgens mij is het probleem in dit specifieke geval dat er nogal tegenstrijdige verhalen zijn. We hebben de inbreng van de Gezondheidsraad gezien, maar we hebben ook een brief gehad van, ik meen, twintig experts – en dat zijn echt niet de minsten – die hele kritische kanttekeningen plaatsen bij het advies van de Gezondheidsraad. Volgens mij is dat terecht en hebben ze terechte zorgen. Zij verwijzen ook naar Engels onderzoek, waarin over langere periodes is gekeken en waarin er een andere kijk is op de manier waarop je de kosten moet berekenen. Volgens mij rechtvaardigt dat dat wij de Gezondheidsraad op z'n minst gaan vragen om zijn advies in heroverweging te nemen en daar niet drie jaar mee te wachten, maar op veel kortere termijn met een heroverweging van dat advies te komen. Volgens mij is dat een minimale stap die we vandaag zouden kunnen zetten. Ik zou het mooi vinden als mevrouw Kuik dat zou willen steunen.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Ik vind het, zoals de heer Hijink zegt, van belang dat we niet drie jaar afwachten, maar door blijven denken. Als hierover meer wetenschappelijke informatie is, moeten we niet gaan zitten wachten, maar moeten we het daadwerkelijk gaan effectueren. Volgens mij zitten wij daarin dus wel op één lijn. Volgens mij heeft de Staatssecretaris dat de vorige keer ook wel gezegd, in antwoord op mijn oproep: laten we de snelheid erin houden, omdat het wel een urgente situatie is.
Ik ga door naar mijn volgende punt, voorzitter.

De **voorzitter**:
Heel goed.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Dat mag? Oké.
Gehoorschade. Het is goed dat er een derde convenant tegen gehoorschade is. De inzet van de muziekbusiness is nodig. Het is goed dat een aantal grote spelers hun verantwoordelijkheid nemen. Ik vraag me wel af

of dit voldoende is. Mensen hebben natuurlijk ook een eigen verantwoordelijkheid, maar hoe zit het met de partijen die dit convenant niet hebben ondertekend? Hoe zit het met de kroegen? Hoe wordt daar gecontroleerd en gehandhaafd, juist als het gaat om de spelers die dit convenant niet hebben ondertekend? Zijn er dan ook sancties en normen waar ze mee te maken hebben? Het is namelijk wel een serieuze zaak, want gehoorschade geneest niet. Ik weet hoe tinnitus het leven van mensen echt kan vergallen. Ongeveer 1 miljoen mensen in Nederland hebben hier last van, dus het gaat wel over iets groots.
Dan kom ik bij seksuele voorlichting. Die moet je nu veel breder zien dan vroeger. Voor de jongeren van nu is gepest worden, een fout maken of een verkeerde inschatting maken van een totaal andere orde dan toen wij op school zaten. Een intieme foto delen, een uit de hand gelopen discussie: wordt het online geplaatst, dan is de impact groot. Hoe zorgt de Staatssecretaris ervoor dat dit goed verankerd is? Want op het mbo kun je bij bijvoorbeeld burgerschap leraren vragen om jongeren van alles bij te brengen, maar ze moeten wel veel doen. Hoe zorgen we ervoor dat dit wel een vast onderdeel is? Is preventie daarin aanbodgericht? Kunnen scholen makkelijk een keuze maken voor wat het beste is voor hun leerlingenpopulatie? Ik denk bijvoorbeeld aan het inzetten van gastdocenten, iets waar jongeren ook over spreken. Zij zeggen dat dat vaak de meeste impact heeft, dat dat het sterkst binnenkomt.
Voorzitter, tot zover.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Het woord is aan mevrouw Diertens namens D66.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Dank u wel, voorzitter. De medische wetenschap is nog nooit zo geavanceerd geweest als nu. Ziektes die een eeuw geleden de dood betekenden, zijn nu te genezen. Sterker nog, sommige ziektes kunnen wij door vaccinaties in het geheel voorkomen. Dat is fantastisch. Recent debatteerden wij hier al uitgebreid over. De Staatssecretaris is met een heel groot aantal moties op pad gestuurd, want er moet echt meer gebeuren. Dat werd laatst heel goed zichtbaar, want doordat sommige ouders hun kind niet vaccineren, zijn anderen nu waarschijnlijk ziek. Mijn collega Raemakers heeft een initiatiefwetsvoorstel ingediend – we hebben er al over gesproken – waarmee de nodige stappen worden gezet. Het betreft een maatregel die we snel kunnen invoeren en aan de hand waarvan wij goed kunnen monitoren of het infectierisico daalt. Ik hoop dan ook op een zo spoedig mogelijke behandeling van dit wetsvoorstel. Graag hoor ik van de Staatssecretaris dat de commissie-Vermeij echt uiterlijk 1 juli met haar rapport komt. Zorgvuldigheid is belangrijk, maar snelheid is in dezen heel essentieel.
Maar zoals gezegd is er meer nodig. Zo ben ik blij dat er vorige week een motie van mij is aangenomen om te kijken naar de griepprik in zorginstellingen, maar ik heb ook vertrouwen in bijvoorbeeld het werk dat de Vaccinatiealliantie gaat uitvoeren. Ik hoor daar enthousiaste verhalen over, maar ik vraag mij wel af of dit niet teveel gefocust is op vaccinaties voor kinderen. Worden volwassenen- en ouderenvaccinaties hier genoeg bij betrokken?

De **voorzitter**:
Er is een vraag van de heer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):
De heer Hijink wilde nog interrumperen, maar hij had volgens mij geen interrupties meer. Ik kan me echter zomaar voorstellen dat ik dezelfde vraag heb als de heer Hijink, dus laat ik hem helpen. Dat maken we niet elke dag mee.

De **voorzitter**:
Zo wordt er politieke geschiedenis geschreven.

De heer **Veldman** (VVD):
Ja, dat moet kunnen op een dag als vandaag. Zeker. Ik wil mevrouw Diertens het volgende vragen. Zij pleit voor een snelle behandeling van het initiatiefwetsvoorstel van D66. Dat vind ik op zich al opmerkelijk, omdat we binnen de commissie SZW afgesproken hebben dat we in dat traject eerst dat advies afwachten. Dat lijkt mij dus sowieso verstandig. Net zei ik in mijn eigen termijn dat ik de kritiek van allerlei deskundigen wel zie groeien. Zij zeggen dat het misschien een schijnoplossing is en dat het in ieder geval niet bijdraagt aan het verhogen van de vaccinatiegraad, maar misschien zelfs wel aan het creëren van nieuwe brandhaarden, omdat er kinderopvangcentra kunnen ontstaan waar alleen maar niet-gevaccineerde kinderen zitten. Hoe kijkt mevrouw Diertens tegen deze kritiek aan?

Mevrouw **Diertens** (D66):
Eigenlijk vind ik dat geen goede kritiek, want praktisch gezien zien we dat het heel erg nodig is dat er maatregelen getroffen worden. Ik ben ook zeer praktisch ingesteld. Ik was ook zeer teleurgesteld in de VVD, die ook pragmatisch is, maar die geholpen heeft om deze wet uit te stellen. Het is voor ouders heel belangrijk om te weten of hun kind of hun baby in een veilige omgeving terechtkomt. We hebben traphekjes, we zetten de spiritus hoog en noem maar op. Daar hebben we allerlei voorwaarden voor. Alleen we mogen niet vragen of die vaccinatiegraad er is. Ik denk gewoon, en je ziet en merkt het ook de afgelopen weken in de kranten, dat ouders de behoefte hebben om te weten of hun kind in een veilige omgeving terechtkomt. Dat is voor ons de eerste zet. Wij hebben ook geen taboes, maar ik denk gewoon dat het heel belangrijk is dat we een eerste stap zetten door deze wet in te voeren.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik kan een heel eind meegaan in het gevoel en ook de zorgen die ouders zullen hebben: lever ik mijn kind ergens af waar het veilig is? Dat geldt voor een kinderdagverblijf. Dat geldt waarschijnlijk voor een school ook. Dat geldt waarschijnlijk ook voor de ballenbak van een grote meubelzaak in Nederland. Er zijn natuurlijk heel veel plekken waar kinderen komen. Het consultatiebureau, om er nog maar eens eentje te noemen. Daar komen zeker veel kinderen. Daar kunnen kinderen besmet worden. Dus is mevrouw Diertens het niet met mij en volgens mij meerderen eens dat het eigenlijke doel het verhogen van de vaccinatiegraad is? En wat draagt nou de specifieke maatregel die D66 voorstaat bij aan het verhogen van die vaccinatiegraad?

Mevrouw **Diertens** (D66):
Ik denk dat de vaccinatiegraad met de invoering van deze wet werkelijk omhooggaat. Ik heb helemaal niet zo veel angst voor het ontstaan van brandhaarden. Ik zou dit wel willen terugkoppelen naar uw mooie overzicht van de vaccinatiegraden in Nederland. Ik zou deze vraag dan wel willen doorspelen aan de Staatssecretaris: wat is zijn doel, als de vaccinatiegraad in bepaalde postcodegebieden onder de 50% ligt? Wat denkt hij daar dan aan te gaan doen? Want ik denk dat het op de kinderdagverblijven een veilige omgeving moet zijn. En het is heel legitiem om daarvoor deze wet in te dienen.

De **voorzitter**:
Het is verder aan u.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik ga even kijken waar ik gebleven was, want ik wind me daar enorm over op, merk ik.
Er is zoals gezegd meer nodig. Zo ben ik blij dat vorige week mijn motie is aangenomen om te kijken naar de griepprik in zorginstellingen. Maar ik heb ook vertrouwen in bijvoorbeeld het werk van die Vaccinatiealliantie. Ik had het al gezegd: de volwassenen en ouderen moeten binnen die alliantie ook aan bod komen naar mijn gevoel. Misschien kan de Staatssecretaris daar wat over zeggen.
Voorzitter, dan nog iets anders. Klimaatverandering is misschien niet het eerste waar men bij preventie aan denkt, maar speelt wel een grote rol bij de verspreiding van tropische infectieziekten. Ik sprak hier ook al over in mijn maidenspeech. Mede door klimaatverandering breidt het leefgebied van exotische vectoren zoals de tijgermug en de gelekoortsmug zich uit naar voorheen mildere klimaten, zoals hier in Europa. Zo werd in Griekenland al meerdere keren een malaria-uitbraak geconstateerd. Dat is een groot probleem, dat verder reikt dan onze eigen landsgrenzen. Daarom roep ik deze Staatssecretaris op tot een veel intensievere samenwerking binnen het European Centre for Disease Prevention. Ik pleit ervoor dat we de leefgebieden op ons continent beter in kaart brengen, en indien nodig ook verdere maatregelen nemen op Europees niveau. Deze muggen houden zich immers ook niet aan landsgrenzen. Graag een reactie.
Voorzitter. Op één plek hebben wij bij uitstek zelf wél de controle over infectiepreventie: in onze eigen ziekenhuizen. Desondanks gaat hier helaas nog het nodige mis. De inspectie heeft alweer voor de derde keer onderzoek gedaan, en aan maar liefst 46 van de 48 onderzochte ziekenhuizen werden corrigerende maatregelen opgelegd. En van de 15 opnieuw bezochte ziekenhuizen zitten er drie in een vervolgtraject. Het is dus de hoogste tijd voor actie. De sector beloofde beterschap en kwam met een plan van aanpak. Dit plan mist echter concrete ambities en doelstellingen. Dit vond Minister Bruins ook. Er volgde een addendum. Maar nog altijd ontbreken harde doelstellingen. Ik snap dat we moeten oppassen met nieuwe formulieren en afvinklijstjes, maar we hebben het hier wel over een reëel probleem met mogelijk vergaande consequenties. Ik vraag de Staatssecretaris dus ook of hij wel vertrouwen heeft in het plan van aanpak. En zo ja, waar baseert hij dit vertrouwen dan op? Ook ben ik benieuwd welke maatregelen hijzelf van plan is te nemen.
Voorzitter, tot slot. Ik wil kort nog iets zeggen over de bevolkingsonderzoeken. De regering is bezig met een wijziging van de Wet op het bevolkingsonderzoek. Dat is broodnodig, gezien de wet uit 1992 komt en de tijd niet heeft stilgestaan. Maar al sinds de internetconsultatie staat de boel stil. Graag hoor ik van de Staatssecretaris waarom dit zo lang duurt, en wanneer hij deze wet kan behandelen.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Het woord is aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dank u wel, voorzitter. De laatste vraag van de vorige spreekster heb ik moeten schrappen vanwege tijdgebrek, maar daar kan ik me dan bij aansluiten!

Mevrouw **Diertens** (D66):
Kijk!

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Het is de Week van de Teek. Het is goed dat deze regering zo veel aandacht heeft voor preventie. Elk jaar worden er 1 miljoen mensen gebeten door een teek. Goede publieksvoorlichting over de risico's en wat

te doen bij een tekenbeet is belangrijk. Deze week zijn ruim honderd patiënten met chronische lyme naar Den Haag gekomen om de politiek ervan te overtuigen dat er veel meer actie nodig is. Helaas herken ik hun verhalen maar al te goed van mensen uit mijn eigen omgeving. De petitie die we in ontvangst hebben genomen is een noodkreet. De gezondheid, de zorg, de behandeling en de kwaliteit van leven van chronische lymepatiënten zijn bedroevend. Mensen geven hun eigen leven een 4,5. De gezondheidszorg voor lyme krijgt zelfs maar een 2,3.
Het is goed dat er een expertisecentrum is opgericht nadat de Tweede Kamer hierover unaniem een motie heeft aangenomen, maar chronische lymepatiënten merken hier echt helemaal niets van. Patiënten voelen zich gestigmatiseerd en niet serieus genomen. Mensen moeten uitwijken naar het buitenland voor behandelingen die ze dan ook nog eens zelf moeten betalen. Nederland moet zich in internationaal verband gaan inzetten, niet alleen voor preventie, maar ook voor meer kennis over de oorzaak en het verloop van de ziekte, voor het ontwikkelen van betrouwbare testen om een goede diagnose te kunnen stellen en voor effectieve behandeling. Daar moet deze regering zich hard voor maken. De ChristenUnie wil graag dat er voor de zomer een brief komt. Wellicht dat we die vraag beter aan de Minister voor Medische Zorg zouden kunnen stellen. Ik had hem hier ook verwacht, maar hij is er helaas niet. Maar ik leg hier toch de vraag neer dat we graag voor de zomer een brief zouden willen ontvangen over hoe de tien punten uit de Lyme Monitor, die mevrouw Ploumen zo meteen verder zal toelichten, gaan worden uitgevoerd. Dan kunnen we daar namelijk ook een plenair debat over voeren, want de situatie is echt ernstig genoeg.
Voorzitter. Dan kom ik op vaccineren. De uitbraak van mazelen op een kinderdagverblijf in Den Haag heeft ons allemaal weer bepaald bij het belang van vaccineren. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe de Vaccinatiealliantie van start is gegaan? Ik ben benieuwd naar de stand van zaken. Van de maatregelen die de Staatssecretaris onderzoekt om de vaccinatiegraad verder te verhogen, spreekt vooral het consult zoals dat in Duitsland wordt gevoerd, mijn fractie aan. Dat sluit ook mooi aan op de motie van mijn fractie die is aangenomen over het gebruiken van de expertise van dokters en die in te zetten om het goede gesprek te voeren. Maar laten we er niet op vooruitlopen. De Staatssecretaris brengt de maatregelen in kaart en ik ben benieuwd naar de bevindingen.
Voorzitter. Vorig jaar september heeft de Staatssecretaris een zevenpuntenplan voor onbedoelde zwangerschappen gepresenteerd. Op het gebied van collectieve preventie via het onderwijs zou er begin 2019 een uitwerking komen. Hoe staat het hiermee?
Eerder heeft de Inspectie van het Onderwijs geconcludeerd dat seksuele gezondheid beter ingebed kan worden in de cultuur van scholen. Hierbij helpt het als scholen meer keuzevrijheid hebben als het gaat om lesmethoden voor seksuele gezondheid. Ik krijg van scholen terug dat er voor het basisonderwijs eigenlijk geen alternatief is naast de methode Kriebels in je buik. Ik vind het belangrijk dat ook andere aanbieders ondersteund worden bij de erkenning van lesmethoden. De Staatssecretaris heeft daar ook geld voor beschikbaar. Kan hij aangeven of hier al resultaten van zijn? De preventie op scholen wordt vormgegeven via de Gezonde School. Voor het thema voeding is er een aparte programmalijn. Is de Staatssecretaris bereid om met de Gezonde School ook voor het thema relaties en seksualiteit een aparte programmalijn af te spreken voor de komende schooljaren? En ik kan wel aansluiten bij de vragen die door het SGP en volgens mij CDA zijn gesteld: is dit wel voldoende aanbod richting de scholen? Moet het niet veel meer vraaggericht zijn en laagdrempelig, zodat scholen een pakket kunnen inkopen? Het moet dan uiteraard wel een volledig erkend preventieprogramma zijn.
Tot slot. Mijn laatste punt is de preventie van gehoorschade. Daar is ook al over gesproken. Een kwart van onze jongeren heeft een vorm van

gehoorschade en meer dan 75% heeft soms last van een piep in het oor. Daar schrik ik van, zeker als jongeren zeggen: ik zie geen uitweg meer. Die brieven krijgt mijn fractie ook binnen. Er is een actieplan en inmiddels is er een derde convenant, gericht op preventie, maar wordt het na twee convenanten niet tijd voor concrete maatregelen? Moeten we de adviesnormen van het RIVM niet wettelijk vastleggen om ervoor te zorgen dat het geluidsniveau daadwerkelijk overal, op alle plekken waar jongeren komen, omlaaggaat?
Dank u.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor alle brieven die wij hebben gekregen. Ik wilde graag ingaan op drie onderwerpen: vaccinaties, de ziekte van Lyme – mevrouw Dik-Faber kondigde het al aan – en seksuele voorlichting. Ik zal me soms aansluiten bij wat collega's daarover gezegd hebben, want we hoeven niet alles dubbel te vertellen.
Voorzitter. Ik heb drie vragen voor de Staatssecretaris over vaccinaties. We hebben een mazelenuitbraak gezien en de Staatssecretaris heeft een aantal maatregelen aangekondigd, waaronder de intensivering van de voorlichting. Maar op welke manier gaat hij een tempoversnelling aanbrengen in die maatregelen, want dat lijkt zeer aangelegen?
De meningokokken B-vaccinatie. Ik sluit me daarbij aan bij de vragen die gesteld zijn door, ik denk, de heer Hijink over het heroverwegen van het advies van de Gezondheidsraad om meningokokken B wel op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. We hebben allemaal de verdrietige verhalen gehoord van ouders, maar ook de urgente vragen van ouders om dat te doen. Huisartsen en GGD's weten zich vaak geen raad met de vragen die ze krijgen. Wat gaat de Staatssecretaris daarmee doen?
Mijn derde vraag. Eerder heb ik de Staatssecretaris de volgende vraag gesteld: een van de manieren om de vaccinatiegraad een beetje omhoog te krijgen is jongvolwassenen die door hun ouders niet gevaccineerd zijn, toch te laten vaccineneren als onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma. Nu moeten ze daar zelf achteraan en ook daar weten huisartsen vaak geen raad mee. Zou hij willen toezeggen dat hij dat in ieder geval met ingang van 1 januari 2020 voor elkaar wil brengen?
Voorzitter. Dan de Nederlandse Lyme Monitor. Ik ga hem zo via de bode, als hij zo aardig is om dat voor mij te doen, aan de Staatssecretaris overhandigen. Ik sluit me aan bij wat mevrouw Dik-Faber daarover zei. De Lymevereniging heeft gevraagd om ons te scharen achter een lymedeltaplan. Ze hebben tien dringende punten genoemd, onder andere meer onderzoek doen naar de oorzaken en het verloop van de ziekte. Dat onderzoek moet ook in internationaal verband gedaan worden. De testen die ontwikkeld moeten worden en beschikbaar moeten komen, zijn een ander punt. Maar zeker ook een belangrijk punt is aandacht voor stigmatisering als gevolg van de ziekte. We hebben echt hele verdrietige verhalen gehoord van jongen mensen die hun leven kwijt zijn, bijvoorbeeld verhalen over jongere mensen die uit huis geplaatst worden op grond van een totaal verkeerde inschatting van het probleem. Echt hartverscheurend, vond ik het. Ik wil het graag overhandigen aan de Staatssecretaris en ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw Dik-Faber om een brief van het kabinet voor de zomer. Ik begrijp dat de Staatssecretaris hier nu niet meteen op kan reageren, maar ik zou het toch fijn vinden als hij een beetje kan reflecteren op de noodkreet die we deze week gehoord hebben van al die mensen die, ondanks hun ziekte, naar Den Haag zijn gekomen. We gaan ervoor zorgen dat deze oproep en dit manifest bij u komen.

Tot slot, de seksuele voorlichting. Het is natuurlijk belangrijk dat jonge mensen de meer technische details van seks ook op school te horen krijgen. Het is ook belangrijk dat ze horen dat seks bedoeld is om plezier aan te beleven, dus dat als je nee zegt, dat dat ook nee is, maar dat als je ja zegt, je dat ook volmondig moet kunnen doen. In dat verband zou ik de Staatssecretaris willen vragen: is er in die voorlichting nou voldoende aandacht voor, laten we het zo zeggen, verkeerde beeldvorming? Ik noem als voorbeeld slutshaming. Milou Deelen, een studente in Groningen, heeft dat nadrukkelijk onder de aandacht gebracht. Meisjes die met meer jongens naar bed gaan, zijn ineens een slet en voor jongens zou het heel gewoon moeten zijn als ze met meer meisjes naar bed gaan. Ik vind dat iedereen zelf moet kunnen kiezen met wie die naar bed gaat en hoe vaak en wanneer. Daar moeten helemaal geen stempels op gedrukt worden. Op welke manier denkt de Staatssecretaris het fenomeen «slutshaming» te problematiseren in de seksuele voorlichting op scholen?
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Er worden nu in ieder geval woorden in het verslag opgenomen die volgens mij niet zo heel vaak in het verslag worden opgenomen. De Staatssecretaris heeft aangegeven dat hij tien minuten wil schorsen. Het lijkt me goed dat we daarom schorsen tot 15.40 uur.

De vergadering wordt van 15.28 uur tot 15.41 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Voordat ik het woord geef aan de Staatssecretaris voor de beantwoording, kijk ik even naar de leden. Twee interrupties in deze termijn? Ja? Dan spreken we dat af. Ik geef graag het woord aan de Staatssecretaris.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dank, voorzitter. Ik zal niet met een algemene beschouwing beginnen, want er is een veelheid aan onderwerpen langsgekomen. Ik ga gewoon de thema's langs die vanuit de kant van de Kamer door de woordvoerders naar voren zijn gebracht. Ik had gedacht om dat in vier blokken te doen. Ten eerste vaccineren. Daar zijn veel vragen over gesteld en ik begin daarom met een blok vaccineren. Vervolgens het thema seksualiteit. Dan gaat het over educatie, soa et cetera. Ten derde infectiepreventie en ten vierde overig, waaronder bijvoorbeeld gehoorschade.
Ik begin met de behandeling van het onderwerp vaccineren. De heer Renkema heeft daar het spits afgebeten. Ik ga maar gewoon de volgorde van de woordvoerders langs en dan zal vanzelf blijken dat woordvoerders soms dezelfde vragen hebben gesteld. Ik vond wel dat de heer Renkema behartenswaardige woorden heeft gezegd over het belang van preventie in relatie tot zorg. Naar care en cure gaat alle aandacht uit en preventie is vaak het ondergeschoven kind. Dat zijn woorden die mij uit het hart gegrepen zijn. Met z'n allen zetten wij ons ervoor in om... Althans, ik zet mij er volop voor in om preventie een nadrukkelijkere plek in ons zorgstelsel te geven.
De heer Renkema heeft in dat kader gezegd: ik heb mijn inbreng geleverd bij vaccineren om het belang daarvan te onderstrepen. Maar hij vraagt ook nogmaals nadrukkelijk aandacht voor het vaccinatiepaspoort en vraagt of ik tot voortschrijdend inzicht ben gekomen in de achter ons liggende twee maanden. Ik heb toen in het plenaire debat al gezegd dat de overheid momenteel al een vaccinatiekaart verstrekt, het inentingsboekje. Als dit document kwijt wordt geraakt, kan er een nieuw bewijs worden aangevraagd via de website van het RIVM. Het is eigenlijk een herhaling van zetten, want ik zie nu geen nieuwe informatie of gegevens om dat vaccinatiepaspoort alsnog te introduceren. Ik wil mezelf niet beschuldigen van het niet hebben van voortschrijdend inzicht, maar ik heb dus geen

ander inzicht dan twee maanden geleden, een inzicht dat ik toen best wel een goed inzicht vond.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Dat vraagt natuurlijk om een reactie, zeker als de Staatssecretaris het zo formuleert. In het debat ging het toen inderdaad onder andere over het kwijtraken van zo'n kaart. Het ging ook over de digitale registratie van vaccinaties, want heel veel Nederlanders weten absoluut niet waartegen ze zijn gevaccineerd. Je moet maar weten in welk cohort je zat en hoe de GGD toen handelde. Belangrijker dan die kennis is het feit dat het een symbool is waarmee de overheid iets laat zien. In datzelfde debat is een motie aangenomen van de heer Veldman en anderen die vraagt om eigenlijk alle varianten van beleid te onderzoeken die die vaccinatiegraad zouden kunnen verhogen. «Om de mogelijke effectiviteit ervan te onderzoeken», dat is de formulering van die motie. Ik leg me er voor dit moment maar even bij neer dat de Staatssecretaris zegt dat hij dat paspoort nu niet gaat introduceren, maar is de Staatssecretaris dan wel bereid om dit idee bij het uitvoeren van die motie verder te onderzoeken op wenselijkheid en effectiviteit?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dat wil ik wel graag toezeggen. We zullen ook kijken of dit aspect een rol kan spelen in het verhogen van de vaccinatiegraad. De heer Renkema heeft bijvoorbeeld al verschillende keren benadrukt dat mensen zouden moeten kunnen beschikken over realtime-informatie over de vaccinatiegraad die voor henzelf geldt, om het zo maar te zeggen. In hoeverre zijn hun kinderen en zijzelf gevaccineerd? Dat wil ik graag toezeggen.
Voorzitter. De heer Veldman heeft gezegd dat het erop lijkt dat huisartsen geen prioriteit geven aan het vaccineren. Waarom is dat zo en wat vindt u daarvan, Staatssecretaris? We weten allemaal dat huisartsen heel veel op hun bordje krijgen en tien minuten de tijd hebben voor een consult. Zij vinden het wel spannend worden als daar nog wat meer bij komt. Tegelijkertijd is de realiteit ook zo dat zij het eerste aanspreekpunt zijn van heel veel Nederlanders als zij vragen hebben rond gezondheid en zeker ook als zij vragen hebben over vaccineren. Sterker nog, zij zetten ook zelf bepaalde vaccins, bijvoorbeeld het griepvaccin. Ik ben in een constructief gesprek met huisartsenkoepels om te kijken of zij de infrastructuur kunnen bieden voor het aanbieden van het vaccin voor pneumokokken. Zij hebben dus al een heel belangrijke rol bij het vaccineneren. Ik voeg daaraan toe dat ik hun koepel, de NHG, als een belangrijk vehikel zie om het gesprek te voeren over het onder de aandacht brengen van het belang van goed communiceren over vaccineren. Als de huisarts zegt «joh, laat maar zitten», dan is dat de dood in de pot in het gevecht dat wij voeren. Dat gesprek hebben wij en de koepel is ook aangehaakt bij de alliantie. In dat opzicht hebben we dus ook snelle lijn.
De heer Veldman heeft ook gezegd dat het erop lijkt dat het RIVM bij volwassenen in een soort spagaat zit. Moet de RIVM niet duidelijkere informatie over vaccineren aan volwassenen geven? Sorry, hij had zijn vraag specifiek gemaakt; ik moet de vraag anders formuleren. De RIVM is gevraagd om wat duidelijker te communiceren over de toereikendheid van vaccins. Dat wordt door het RIVM uitgelegd als reclame maken voor de verstrekkers van die vaccins. Zo leg ik de vraag volgens mij goed uit.

De heer **Veldman** (VVD):
Het was niet zozeer mijn vraag. Mij is ter ore gekomen dat tijdens het congres van afgelopen dinsdag een woordvoerder van het RIVM zelf heeft gesteld dat zij het zelf voelen alsof zij in een spagaat zitten bij de voorlichting. Mijn stelling is: volgens mij kan er geen sprake zijn van een spagaat als wij met elkaar hebben afgesproken dat wij iets programma-

tisch aanbieden. Dan moet alles en iedereen fast forward goede informatie geven.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Even om een babylonische spraakverwarring te voorkomen: vervolgens heeft de heer Veldman wel de vraag aan mij gesteld of ik vind dat die spagaat bestaat en of de RIVM niet gewoon heel transparant moet zijn over alle adequate informatie die er nodig is voor goede vaccins. Het antwoord daarop is heel simpel ja, zonder dat dat uitgelegd kan worden als reclame maken voor bepaalde farmaceutische-industriedeelnemers. Die informatie moet adequaat zijn. We mogen niet zeggen: we stoppen tot op een bepaalde hoogte met het geven van informatie, omdat dat uitgelegd kan worden als reclame. Dus heldere informatie geven, want alles wat kan bijdragen aan een hogere vaccinatiegraad willen we graag aangrijpen.
De heer Veldman heeft een interessant aspect belicht. Ik had die kaart zelf nog niet gezien, maar er is inderdaad nogal een verschil in vaccinatiegraden tussen regio's en gemeenten. Hij zegt: de Staatssecretaris heeft zes maatregelen aangekondigd – daar ben ik volop mee bezig – maar moeten we dan niet meer naar maatwerk toe, afhankelijk van hoe het in de gemeente gaat? Het antwoord is heel simpel ja. We moeten maatwerk organiseren en we moeten ook onder ogen zien dat juist gemeenten een hele belangrijke rol spelen bij het vaccineren. Gemeenten hebben namelijk de uitvoeringsverantwoordelijkheid voor het vaccinatieprogramma. Die ligt bij de gemeenten en ook bij een uitbraak zijn zij als eerste aan zet. Dat zien we ook hier in Den Haag bij Haaglanden. De GGD en de gemeente zijn dan als eerste in charge.
Ik wil eigenlijk niet de indruk laten bestaan dat de zes maatregelen, die ik heb aangekondigd en waarmee ik bezig ben, verschillen van maatwerk. Ik denk dat dat maatwerk heel goed past binnen die zes maatregelen. Een voorbeeld dat de heer Veldman zelf gaf, is de rol van de jeugdgezondheidszorg. Bij het ene consultatiebureau is de graad veel hoger dan bij de ander en dan zal het consultatiebureau, waar de graad heel laag is, zich veel harder moeten inspannen om ouders te overtuigen van het belang van vaccineren, dan het consultatiebureau waar al een hele hoge graad is. In die zin is maatwerk zeker nodig. Ik zeg tegen de heer Veldman dat het mijn aandacht heeft en dat we daar gericht naar kijken. Inderdaad getuigt mijn bezoek aan Neder-Betuwe er ook van dat ik ervan overtuigd ben dat we in sommige regio's met z'n allen een stapje harder moeten lopen.
Voorzitter. De heer Veldman heeft ook een best wel principiële vraag gesteld: zijn ouders niet nalatig als zij niet vaccineren? Op het gevaar af dat we het hele vaccinatiedebat opnieuw beginnen, ik vind dat best wel een boude uitspraak. Ik denk namelijk dat we toch wel mogen stellen dat alle ouders in Nederland het belang van hun kinderen heel hoog hebben en dat ouders voor het belang van hun kinderen gaan. Dat ze daarbij verschillende keuzes maken, is een gegeven. Het is aan ons, de overheid en betrokkenen als de Vaccinatiealliantie, om Nederland ervan te overtuigen dat je je gezin, je kinderen en je omgeving – ik noem dat vanuit mijn achtergrond «naastenliefde» – de beste dienst bewijst door te vaccineren. Maar door te spreken over nalatigheid als mensen dat niet doen, doen we, denk ik, veel mensen tekort. We organiseren daarmee, eerlijk gezegd, ook wat distantie, terwijl we die juist niet willen hebben om dat gesprek te kunnen houden.
Zelf vaccinaties betalen...

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Voorzitter, ik heb een vraag maar dat mag ook wel aan het einde van het blokje vaccinatie.

De **voorzitter**:

Dan doen we dat.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik heb nog maar een blaadje of twaalf te gaan, voorzitter.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dat geeft niks. Ik zit hier nog wel even.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik zie dat niet als een dreigement.
Voorzitter. Over zelf die vaccinaties betalen hebben verschillende woordvoerders, waaronder de heer Veldman, vragen gesteld. Een van die vragen is: dat kan toch niet de bedoeling zijn? Het is inderdaad niet de bedoeling dat ouders die een vaccinatie van hun kinderen binnen het RVP gemist hebben, die vaccinatie vervolgens zelf moeten betalen. Ik ga kijken waar de problemen zitten en ik ga erachteraan om dat op te lossen. Als dat er ook aan bijdraagt dat we een lagere vaccinatiegraad hebben, zijn we wel ontzettend slordig bezig. Dus ik beloof de Kamer dat ik daar aandacht aan ga schenken.
Voorzitter. Mevrouw Kuik heeft gezegd dat het aantal mazelenbesmettingen in de EU en mondiaal is toegenomen. Kijkt de Staatssecretaris ook naar de verschillen in Europa en wordt die internationale component meegenomen? Staat het internationaal ook op de agenda? Wij nemen deel aan diverse overleggen en projecten in Europa – we zijn daar zelfs vaak de trekker van – maar wij schakelen daarbij heel zorgvuldig met onze EU-partners. Ik zal bij dat onderzoek naar aanleiding van de motie-Veldman ook kijken naar het effect op andere landen van de maatregelen die wij treffen. Wij kunnen wat van andere landen leren, zij kunnen wat van ons leren. Het antwoord is dus volmondig positief.
Mevrouw Kuik vroeg ook wat de stand van zaken is bij die mazelenuitbraak. Er zijn geen nieuwe ontwikkelingen te melden rond die mazelenuitbraak. Er zijn vier kinderen besmet. De GGD heeft heel adequaat gereageerd. Wat mij betreft een grote pluim voor de GGD Haaglanden, omdat die zo alert heeft gereageerd. De gemeente Den Haag gaat ook in het algemeen kijken naar de organisatie van vaccinaties in Den Haag. De commissie die mijn collega Van Ark en ik aan het werk hebben gezet om te adviseren over kinderdagverblijven, heeft uiteraard ook relevantie voor deze uitbraak, althans hun advies.
De heer Van der Staaij attendeert mij erop dat er bij een nieuwe uitbraak vaak sprake is van buitenlands bezoek. Houdt u daar rekening mee? Ja, daar houden wij natuurlijk rekening mee. Ik wil daar, in lijn met of in het verlengde van wat ik net al zei, aan toevoegen dat er natuurlijk ook reizigersvaccinatieadviezen zijn. Iedereen die op reis gaat en zichzelf en zijn kinderen serieus neemt, kijkt op website van het RIVM of op andere websites om te achterhalen welke vaccinaties nodig zijn. Wij hopen dat dat eraan bijdraagt dat er meer bescherming ontstaat. Feit is wel dat de situatie in Den Haag leert dat ook kinderen onder de veertien maanden mee op reis gaan en dan heb je een gat in de bescherming. Overigens kunnen volgens mij ook kinderen vanaf zes maanden een reizigersvaccinatie krijgen. Het RVP begint met veertien maanden, maar als je op reis gaat met je kind, kun je je kind al vanaf zes maanden laten vaccineren. Het is goed om dat duidelijk voor het voetlicht te brengen, want dan weten mensen dat ook.
Mevrouw Diertens heeft gevraagd wat ik ga doen als het in een bepaalde gemeente onder de 50% zakt. Dat sluit wel aan bij de vraag over het lokale maatwerk van de heer Veldman. Het antwoord is dus ook in lijn daarmee.
Mevrouw Diertens heeft ook gezegd: is de Vaccinatiealliantie niet te veel gericht op kinderen onder de 18? Ik vind het een terecht aandachtspunt en ik beloof mevrouw Diertens, en daarmee de hele Kamer, dat ik er aandacht aan zal besteden dat de Vaccinatiealliantie er is voor alle

vaccinaties die eraan kunnen bijdragen dat wij als Nederland beter beschermd zijn. Dat betekent bijvoorbeeld dat ook de ouderenbonden goed moeten aanhaken.
De heer Hijink heeft ook naar de rol van de huisarts gevraagd. Volgens mij ben ik daarop ingegaan.
Mevrouw Dik-Faber vroeg hoe de Vaccinatiealliantie van start is gegaan en wat de stand van zaken is. Op 26 maart hebben wij hier in Den Haag een aftrapbijeenkomst gehad. Toen waren er heel veel mensen met allemaal verschillende professies die betrokken zijn bij de alliantie. Er waren zeker 80 aanwezigen. Daaruit is inmiddels een team samengesteld van mensen die actief misinformatie gaan bestrijden op de social media. De alliantie heeft afgesproken periodiek bij elkaar te komen. Wat ik zelf wel heel goed vond – verschillende woordvoerders hebben dat volgens mij ook belicht – is dat wij om het gesprek goed te voeren de mensen die nu afzien van vaccineren, serieus nemen en ze niet in een hoek zetten. Verder zullen wij ook gewoon heel transparant en open moeten zijn over de risico's die verbonden zijn aan het vaccineren. Die moeten wij niet verdoezelen. We zullen dus ook moeten zeggen: natuurlijk zijn er bijwerkingen en dat benoemen we. We moeten dat juist doen om die verbinding te blijven zoeken. Wij hebben niks te verbergen, we vertellen het hele verhaal.
Voorzitter. Mevrouw Ploumen heeft gevraagd hoe het zit met de jongvolwassenen, zeg maar de spijtoptanten die boven de 18 zijn en daardoor buiten onze regeling vallen voor mensen boven de 16 die zeggen dat ze alsnog gevaccineerd willen worden. Ik vind het een heel terecht punt. Ik heb in het vorige debat al wel gezegd dat mevrouw Ploumen mij overvraagt door te zeggen: regel dat even in de begroting van 2020. U zegt ook niet «regel het even» maar «regel het alsjeblieft». Ik kijk hier heel serieus naar en kom er zeker op terug. Wij willen kijken hoe dit een bijdrage kan leveren aan het verhogen van de vaccinatiegraad. Daar zal een prijskaartje aan hangen. Dat wil ik in beeld brengen en daarna kom ik er bij de Kamer op terug.
Een belangrijk punt is natuurlijk meningokokken B. Op basis van het advies van de Gezondheidsraad heb ik besloten om die vaccinatie vooralsnog niet te voeren onder de vlag van het Rijksvaccinatieprogramma. De heer Hijink en andere woordvoerders – ik dacht dat mevrouw Ploumen daar ook op had aangehaakt – stellen daar terecht indringende vragen over. Ik snap die vragen, maar ik wil ook begrip vragen voor mijn standpunt. Wij hebben een hele goede infrastructuur voor het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland, waarbij de Gezondheidsraad een cruciale rol heeft. Ik heb vertrouwen in de wetenschappelijke beoordeling van die Gezondheidsraad en die raad heeft op basis van een aantal argumenten gezegd: vooralsnog niet. Er is onzekerheid over de effectiviteit en er zijn relatief veel bijwerkingen. Het vaccin is bovendien vooralsnog niet kostenefficiënt. Dat zijn drie overwegingen, die leiden tot het negatieve advies «vooralsnog».
Ik snap dat er wat wrevel bestaat, want je zal maar een gezin hebben waarvan een kind een slachtoffer is. Dan vraag je je natuurlijk gelijk af: hoe gaan we Nederland beschermen? Ik snap de roep bij mensen om toch serieus te heroverwegen of we het niet alsnog moeten toevoegen aan het RVP. Tegelijkertijd wil ik er ook voor waken om het advies van de Gezondheidsraad gewoon te negeren en de raad te overrulen. Dat kan er, denk ik, zelfs toe leiden dat de kracht van ons RVP ondergraven wordt, want die is juist gebaseerd op onze sterke infrastructuur. Als we het overrulen, kan dat juist voor mensen die twijfelen aan het nut van vaccineren, een extra argument zijn om te zeggen: er is wetenschappelijk advies om het niet toe te voegen en je doet het toch, ondanks de risico's. Dat is voor mij alleen al een zelfstandige reden om daar heel terughoudend in te zijn.

Ik wil er nog één ding aan toevoegen en ik hoop dat ik daarmee wat twijfel weghaal. Het is zeker niet mijn agenda om drie jaar te wachten, voordat ik er nog eens naar ga kijken. Wij zitten hier bovenop en wij hebben ook de crisisstructuur. Als er net als bij de meningokokken W opeens meer gevallen zijn, dan gaan we gelijk een tandje hoger schakelen. Ik beloof de Kamer dat we hier zeer nauwlettend naar kijken en dat dat er ook toe kan leiden dat we eerder dan over drie jaar om een heroverweging vragen bij de Gezondheidsraad. Dat is mijn standpunt op dit moment.

De heer **Hijink** (SP):
Het is niet mijn bedoeling om de deskundigheid en de kwaliteit van de adviezen van de Gezondheidsraad hier ter discussie te stellen. Het gaat mij erom dat het in mijn beleving in voorgaande gevallen vaker zo was dat er een soort algehele consensus was over het advies dat er dan kwam. Bij meningokokken B valt mij op dat er vrij robuuste kritiek is op het advies van de Gezondheidsraad, meer kritiek dan ik in andere gevallen gewend ben geweest. Volgens mij rechtvaardigt dat ook een heroverweging. De Staatssecretaris suggereert dat, maar mevrouw Ploumen en ik zeggen niet: overrule de Gezondheidsraad en ga nu uw gang. Het enige wat wij voorstellen is om met die kritiek in de hand de Gezondheidsraad te vragen om met de critici in gesprek te gaan en nog één keer kritisch te kijken of dit advies nu wel het juiste advies is geweest en of er een heroverweging nodig is. Dat is het enige wat wij vragen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Maar de actuele stand van zaken is wel dat die kritiek ook bij de Gezondheidsraad bekend is. Die kritiek hebben ze ook meegewogen. Verder blijf ik vasthouden aan de lijn die ik hier verwoord heb. Ik kijk hier heel serieus naar, want ik onderschat dit niet. Ik denk dat Nederland recht heeft op de beste bescherming en het is op dit moment volgens mij de wijste keus om het advies van de Gezondheidsraad serieus te volgen. Maar zoals ik al heb gezegd: ik beloof de Kamer dat ik hier serieus naar blijf kijken en zo nodig gelijk ga opschalen en versnellen.

De heer **Hijink** (SP):
Het punt met opschalen en versnellen is dat dat wat mij betreft de categorie «paniekvoetbal» is. Volgens mij willen we dat juist voorkomen. Dat is wat we nu ook zien bij meningokokken A, C, W, Y. Dat werkt, hè. Ik was afgelopen maandag in Soest en je kunt natuurlijk in een dag 4.000 jongeren een prik geven. Dat gaat heel professioneel en dat gaat heel erg goed. Dat kunnen ze; daarop geen enkele kritiek. Het gaat mij erom dat je juist een soort langetermijnidee, een soort langetermijnvisie, wilt hebben over tegen welke ziektes we gevaccineerd willen zijn. Die critici stellen: je ziet over de langere termijn golfbewegingen bij het aantal besmettingen dat we tegenkomen en je wilt juist paniekvoetbal voorkomen. Dat is volgens mij een belangrijke reden om te zeggen: kijk er nog eens heel kritisch naar.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Het laatste wat ik wil, is paniekvoetbal. Ik houd, zeg maar, van mooi voetbal. Dat mag ook in het verslag, hoor. Hoorde ik nou een interruptie?

De **voorzitter**:
Nee, dat was...

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Jammer.
Ik wil de schijn en de indruk verre van me houden dat ik voor paniekvoetbal zou pleiten. We hebben hele duidelijke spelregels voor de advisering over het inbrengen van nieuwe vaccins in het RVP. Die lijn wil

ik gewoon blijven volgen. Ik pleit niet voor paniekvoetbal, maar ik pleit wel voor zorgvuldige keuzes. Als er nieuwe feiten zijn of als er sprake is van een evidente stijging van het aantal slachtoffers, dan gaan we net als bij meningokokken W, wel een versnelling uitvoeren, maar zonder paniek. We gaan dan een tandje harder. Het kan best zijn dat we bij een stijging, die nog niet direct leidt tot paniek, opnieuw een adviesaanvraag uitzetten bij de Gezondheidsraad. Maar volgens mij zijn we nu wel dezelfde argumenten aan het wisselen.

De heer **Hijink** (SP):
Dan toch nog één vraag. Ik denk dat het aan mensen heel moeilijk uit te leggen is dat er een vaccin is dat je zelf kunt halen bij de huisarts als je denkt dat je het nodig hebt. Dat suggereert dat het veilig is, want ik neem aan dat we geen rotzooi gaan uitdelen bij de huisarts. Er is dus een veilig vaccin, dat je kunt krijgen, en daarmee wek je als overheid wel de suggestie dat het vaccin volledig veilig is en dus ook bruikbaar om die ziekte te voorkomen. Dus dan zou ik zeggen: als een vaccin eenmaal wordt toegelaten en ook op eigen houtje gehaald kan worden bij de huisarts, dan hoort het thuis in het Rijksvaccinatieprogramma. Het is volgens mij of-of en je moet die keuze niet overlaten aan het individu, omdat je uiteindelijk toch ook de groep wilt beschermen. Volgens mij is dat cruciaal.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik snap deze vraag. Wij hebben in het Rijksvaccinatieprogramma een heel breed aanbod dat wij zo breed mogelijk willen inzetten voor heel Nederland. Dat moet wat mij betreft onomstreden zijn en dat moet dus gebaseerd zijn op adviezen van de Gezondheidsraad. Pas als dat advies er is, wordt het toegevoegd voor heel Nederland. Los daarvan kunnen mensen, als ze dat willen, het zelf aanschaffen. Maar een van de kritiekpunten van de Gezondheidsraad is dat op dit moment de effectiviteit niet bekend is en dat het forse bijwerkingen heeft. Dat advies nemen wij zo serieus dat wij zeggen: op basis daarvan vooralsnog niet.
Overigens was er nog een vraag van mevrouw Kuik van het CDA over de beschikbaarheid van het meningokokken B-vaccin. Op zich is er landelijk voldoende beschikbaar voor mensen die het zelf willen aanschaffen. Natuurlijk moet iedereen daar ook goed aan kunnen komen. Dus het is niet goed om te horen dat mensen voor niks aankloppen bij de GGD of het RIVM. Daarom wil ik graag beloven dat ik in gesprek ga met huisartsen en GGD's om hun beleid verder toe te lichten en ook om duidelijk te maken dat er beschikbaarheid is. Die beschikbaarheid moeten wij vervolgens vanuit het Rijk en het RIVM borgen. Daarin heeft het RIVM een cruciale rol.
Voorzitter. Er zijn verschillende vragen gesteld over de aangekondigde wetgeving voor de kinderopvang, een initiatief van D66. Daar zijn ook kritische opmerkingen over gemaakt. Zo geeft de heer Hijink ook de schaduwkanten en de negatieve effecten ervan aan. In het verlengde daarvan pleit hij voor een algehele plicht. U weet allen dat collega Van Ark en ik de commissie-Vermeij aan het werk hebben. Die commissie heeft om uitstel gevraagd voor haar advies tot 1 juli. Er is ook gevraagd of ik kan garanderen dat dat echt de absolute deadline is. Nou ja, het is een adviesaanvraag aan een onafhankelijk adviesorgaan. Wij zeggen wel «het heeft urgentie; kom met een goed advies», maar dat betekent nog niet dat ik ze aan touwtje heb als ze zeggen: we hebben hele goede argumenten waarom het langer moet duren. Dat is natuurlijk geen uitnodiging aan die club om het langer te laten duren. Ik ga ervan uit dat het 1 juli wordt. Daar houden we echt aan vast, maar als er héle goede argumenten zijn op basis waarvan zij zeggen dat het iets langer duurt, dan gaan wij dat de Kamer melden. Maar ik ga er echt van uit dat dat advies 1 juli afkomt. Wij kunnen hier een heleboel gaan delen over dat initiatiefwetsvoorstel, maar ik vind dat prematuur, omdat die commissie haar advies nog moet

uitbrengen en omdat deze Kamercommissie heeft besloten om beide parallel te behandelen.

De **voorzitter**:
Bent u daarmee door uw blok vaccineren heen?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja. Dit was het blok vaccineren.

De **voorzitter**:
Dan heeft mevrouw Ploumen nog een vraag voor u.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Eerst dank aan de Staatssecretaris dat hij, even in mijn woorden, flink vaart zet achter het voornemen om ook 18-jarigen in dat Rijksvaccinatieprogramma op te nemen. Dat waardeer ik zeer. Mijn vraag gaat over de griepprik in de zorg. Ik meen dat we in oktober met elkaar hebben afgesproken dat daar een onderzoek naar gedaan wordt. Nu begrijp ik uit het Algemeen Dagblad dat de Minister zijn persoonlijke mening heeft gegeven, namelijk dat hij niet voor zo'n verplichte griepprik is. We leven in een vrij land en dat houden we wat mij betreft ook zo, maar ik zou toch even wat meer van de Staatssecretaris willen horen. In mijn woorden: het is prima dat hij dat niet zo ziet zitten, maar mag ik ook van hem horen dat hij gewoon het advies afwacht en dat we met dat advies in de hand hier een open debat over zullen hebben? Zal hij dat advies verder leidend laten zijn als dat niet overeenkomt met zijn persoonlijke mening? Ik wil hem graag vertrouwen op, zo heb ik vandaag geleerd, zijn bruingroene ogen, maar ik zou het toch fijn vinden als hij daar even op in wil gaan.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dat wil ik graag doen, voorzitter. Dank voor de gelegenheid. Ik heb die kop in het Algemeen Dagblad inmiddels ook gezien. Ik heb daar niet als privépersoon gesproken, maar als Staatssecretaris. We hebben die adviesaanvraag uitstaan. Die is ook nog genuanceerd naar aanleiding van de inmiddels aangenomen motie van D66 bij het debat over de ziekenhuizen. Er worden dus verschillende modaliteiten in beeld gebracht. Ik heb bij alle dossiers, en dus ook bij dit dossier, aangegeven dat het niet onze eerste keuze is om tot een verplichting over te gaan. De heer Veldman kan dat volgens mij onderstrepen. Het is niet mijn eerste optie, niet mijn eerste keus, om die verplichting als uitgangspunt te hanteren, maar we laten het wel in beeld brengen. We brengen de varianten in beeld. Het is niet mijn eerste keuze en dat is geen draai. Het is geen nieuw standpunt; het is gewoon niet mijn eerste keus. Ik hoop dat we er met andere varianten kunnen komen. Ik hoop dat we op die manier kunnen komen tot een betere bescherming in Nederland, en dat is mijn toelichting daarbij.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik heb niet zozeer een interruptie, maar volgens mij is er nog een vraag van mij blijven liggen, tenzij het antwoord van de Staatssecretaris heel snel was. Mijn vraag ging over de snelheid van de onderzoeken. Wij hebben daarover in februari vragen gesteld en toen zei de Staatssecretaris «voorjaar 2020», terwijl ik het eigenlijk gewoon in het najaar wil hebben.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Het is terecht dat de heer Veldman mij daaraan herinnert. Ik heb die bladzijde waarschijnlijk te snel omgeslagen, want ik heb er inderdaad niks over gezegd. In februari heeft de Kamer mij gevraagd om dat onderzoek te doen. Dat neem ik heel serieus. Het is nu april. We hebben inmiddels een opzet voor de onderzoeksvraag. We willen twee dingen in beeld brengen.

Wat is de ondergrens waaronder je je echt zorgen moet gaan maken en tot verdergaande maatregelen moet overgaan? Dat is één. Die vragen leggen we neer bij het RIVM. Twee is dat er een aanbesteding moet komen voor een breder onderzoek. Dat onderzoek is aanbestedingsplichtig, omdat het een breed onderzoek wordt met een budget erbij. Ik weet dus nog niet welke organisatie dat onderzoek gaat doen. U mag van mijn aannemen dat ik de sense of urgency wel degelijk tussen de oren heb. Het moet zo snel mogelijk, maar het moet ook zorgvuldig. Het is nogal een vraag van de Kamer om alle andere varianten in beeld te brengen, ook internationaal. Als de heer Veldman zegt «doe maar effe een quickscan», dan kunnen we dat na de zomervakantie opleveren, maar dan heeft hij volgens mij niet de kwaliteit waar hij om vraagt. Ik kan me ook voorstellen dat de heer Veldman zegt: begin 2020 is een beetje rekbaar. Ik wil het dan graag verduidelijken. In de brief schrijf ik «begin 2020» en daar wil ik dan «eerste kwartaal 2020» van maken, maar als het naar voor de kerst wordt getrokken, dan krijgen we volgens mij niet de zorgvuldigheid en de kwaliteit die wij met z'n allen willen.

De **voorzitter**:
Prima. Ik constateer dat we het blok vaccineren hebben gehad. Dan gaan we door naar het volgende blok: seksualiteit.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja, onbedoelde zwangerschappen, soa's en seksualiteit.
Verschillende woordvoerders, waaronder de heer Van der Staaij, hebben gevraagd hoe het nou zit met dat onderwijsaanbod. Hij heeft ook de basale vraag gesteld waarom ik kies voor de route van de Gezonde School. Volgens hem klinkt dat nogal bureaucratisch. Ik wil in reactie daarop een paar dingen zeggen. Vanuit het Rijk mag ik aan aanbieders geen subsidie geven voor preventie. VWS heeft daar inmiddels de nodig ervaring mee opgedaan en staatssteun mag gewoon niet. Je mag niet tegen een aanbieder zeggen: hier heb je een zak geld, succes ermee. Dat moet via de route van de school en dan vind ik de infrastructuur van de Gezonde School een hele mooie. Daar gebeuren een heleboel dingen in de sfeer van preventie, gezond eten en gezond leven. Daar valt deze wat mij betreft ook onder. Het is niet mijn agenda om daar meer bureaucratie te organiseren en ik zit er daarom bovenop om te kijken of dat tot een absoluut minimum kan worden beperkt.
Als je als aanbieder een erkend lespakket hebt – dat kan via het Centrum Gezond Leven van het RIVM – dan wordt jouw aanbod gepresenteerd op de website van de Gezonde School en daar kunnen aanbieders dan uit kiezen. In die zin willen we ook een level playing field organiseren. Die aanpak vind ik dus wel degelijk uitgaan van een gelijk speelveld. Dat is zeker mijn uitgangspunt en ik heb ook niet het idee dat daar belemmeringen zitten.
De heer Van der Staaij vraagt ook: waarom moet je dan eerst een personeelslid, die vervolgens op training moet, aanwijzen als coördinator? Waarom is dat nodig? Dat is wel een gevolg van de keuze die we maken voor de route via de Gezonde School. Die hoort daarbij, maar ik zie ook een groot voordeel. Als je ervoor kiest om je aanbod via die route te organiseren en als er dus een coördinator mee aan de gang gaat, dan heb je een veel betere kans dat het aanbod ook wordt geborgd op school. Het is weliswaar een extra hobbeltje met extra kosten, maar dan wel met een veel grotere kans op borging en duurzame inzet in de school in plaats van dat af en toe een school zijn vinger opsteekt voor een bepaald aanbod. Dat heeft ook te maken met de lokale borging en met de verbinding met de GGD. Eén coördinator op school is de verbindende factor, en die is ook verantwoordelijk om ervoor te zorgen dat het onderwerp goed wordt ingebed op school. Daar is een rechtstreekse link met de GGD. Dat is juist met seksualiteit belangrijk, omdat er ook veel handelingsverlegenheid is

onder leraren. Men vraagt zich af: op welke manier kunnen we dat inzetten in onze lessen et cetera? Ik denk dat we via de inbedding van de Gezonde School met een coördinator eisen hebben gesteld die een meerwaarde hebben voor de kwaliteit van het aanbod dat we met elkaar willen organiseren.
Een belangrijke vraag in het verlengde daarvan is wel: wie gaat dan beoordelen welke pakketten worden toegelaten op scholen? Daarbij moeten we twee dingen onderscheiden. De interventie zelf, het aanbod dat aanbieders organiseren, wordt getoetst door het RIVM. Die kijkt of dat de toets der kritiek kan doorstaan. En of dat aanbod vervolgens via het vignet Gezonde School kan worden aangeboden, wordt door een andere commissie beoordeeld. Daar zit inderdaad ook Rutgers in, maar het is een marginale toets. Die commissie toetst of er een vignet Gezonde School met aanbod seksualiteit mag worden aangeboden. En die commissie toetst of dat pakket ook is goedgekeurd door het RIVM. Zo is de infrastructuur. Dus het pakket zelf wordt beoordeeld door het RIVM en er is een commissie die toetst of er een vignet Gezonde School op de school mag worden geplakt. Maar de toets die zij doen, is kijken of er een RIVM-stempel op zit. Dat klinkt trouwens best wel ingewikkeld, als ik dat zo zeg. Mij wordt nu net gesouffleerd dat ze wel iets breder kijken. Ze kijken of het een erkende interventie is en hoe dat ingebed kan worden in het onderwijsaanbod op die school. En dat heeft ook wel weer te maken met de inzet van die coördinator.
Voorzitter. De heer Van der Staaij vraagt ook: hoe zit het nou met die subsidiestromen voor het onderwijs? Ik denk dat het goed is als ik via een brief voor de Kamer exact in beeld breng hoe die subsidiestromen lopen. Die brief kan binnen een paar weken naar de Kamer worden gestuurd.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dank voor de toezegging om het op die manier nog even verder in beeld te krijgen. Wat ik nog niet helemaal begrijp, is waarom die route niet nog eenvoudiger kan. Wij horen bijvoorbeeld bij antipestmethodes dat je eigenlijk gewoon als school kan zeggen dat er bepaalde methodes zijn die een stempeltje hebben. Die kan je dan aanvragen en dat kan zo geregeld worden. Dus heeft de route die nu gekozen is niet toch het risico in zich dat je wel heel wat schijven nodig hebt voordat je het eigenlijk kunt realiseren? Wordt de drempel daarmee niet onnodig hoog? Met die vraag blijf ik ook na de beantwoording wel zitten.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja, dat snap ik heel goed. Zullen we het volgende afspreken? Ik informeer de Kamer over de subsidiestromen, en ik leg in dezelfde brief nog eens heel goed uit hoe de infrastructuur is geregeld en hoe ik wil borgen dat de drempels zo laag mogelijk zijn.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Helder. Dan is mijn tweede vraag daar nog aan gekoppeld, namelijk over die rol van Rutgers. Het gaat mij niet om Rutgers, want het zou bij elke instelling kunnen zitten. Maar ik vind eigenlijk toch ook wel dat het zo onafhankelijk mogelijk zou moeten zijn. Dus als je aan de ene kant aanbieder bent van een methode, dan moet je eigenlijk niet de rol hebben om tegelijkertijd ook in de beoordeling te zitten van het traject van andere methoden. Zou het niet zuiverder zijn om dat los te koppelen?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
In dit kader wordt Rutgers ingezet als kennisinstituut. Dat is even het korte eendimensionale antwoord. Zullen we dat aspect ook gewoon in een totaalbrief over het onderwijspakket aan de Kamer communiceren? Dat is trouwens heel lelijk Nederlands, dus laat ik zeggen: aan de Kamer melden.

De **voorzitter**:
Nog een vraag van mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Er komt een brief. Daar ben ik blij mee. Dan kan ik het ook allemaal nog eens goed nalezen, want het komt gewoon best heel ingewikkeld over. Mijn vraag was: kunnen scholen voor het komend schooljaar al een keuze maken? Ik hoor namelijk uit het werkveld ook wel terug dat men zich zorgen maakt of dit allemaal wel tijdig goed op de rit staat, zodat de diversiteit in het aanbod tijdig beschikbaar is.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dat zou de vraag zijn die ik anders als eerstvolgende had beantwoord, maar volgens mij is dat ook in lijn met de inbreng van mevrouw Dik-Faber in eerdere debatten hierover: het moet sneller getoetst worden of interventies de goedkeuring kunnen wegdragen van het RIVM. Maar dat gebeurt nu juist ook. Er is ook aanbod van aanbieders die heel graag mee willen doen bij dit aanbod. Die zijn versneld getoetst door het RIVM, dus dat verzoek is wel gehonoreerd. Daar is ook extra geld voor uitgetrokken. En het moet niet een al te uitgebreide brief worden, maar zo nodig wil ik de Kamer in die brief over het onderwijspakket nog wel even informeren over hoe die toetsing is gegaan. Dus dat wat betreft die versnellingsgelden waar mevrouw Dik-Faber om heeft gevraagd. Volgens mij was dat zelfs via een amendement bij de begroting, maar dat weet ik niet zeker. Voorzitter. Mevrouw Dik-Faber heeft ook in het algemeen de vraag gesteld: kan u de Kamer informeren over het onderwijsplan? Ik heb daarnet in de richting van de heer Van der Staaij en daarmee ook in die van mevrouw Dik-Faber al toegezegd dat de Kamer wordt geïnformeerd over dat hele pakket rond onderwijs. Dat gebeurt in de maand mei.
Dit gaat mooi snel, voorzitter!
De heer Renkema attendeert mij op iets. Ik ben dat niet vergeten. Zijn collega Ellemeet heeft namelijk aandacht gevraagd voor positieve aandacht voor seksualiteit. Hij vraagt: we hebben zo'n bak geld voor onbedoelde zwangerschappen, kan je daar niet een miljoen van inzetten om een campagne te doen over de mooie dingen van seksualiteit? Wij nemen initiatief voor een brede, positieve publiciteitscampagne. Maar dat is de campagne. Ik vind het veel belangrijker dat juist in het onderwijsaanbod ook die positieve elementen van seksualiteit volop voor het voetlicht kunnen komen. Want dan heb je het echt met jongeren over de inhoud. Het moet inderdaad bij het onderwijsaanbod niet zo zijn dat kinderen alleen maar gewaarschuwd worden voor negatieve dingen die geassocieerd worden met seksualiteit. Ik ben die ene term kwijt, maar die komt in de Handelingen. Maar mevrouw Ploumen weet het.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Slutshaming.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Slutshaming, ja. Wat u daarvan vindt, is mij uit het hart gegrepen. Het is schandalig dat dat anno 2019 in Nederland nog kan. Maar dat soort aspecten moet je juist ook goed inbedden in het onderwijsaanbod. Je moet leerlingen op het mbo en vo de positieve kanten van seksualiteit leren. En je moet ze leren hun grenzen aan te geven.

De **voorzitter**:
De heer Renkema, en dan mevrouw Ploumen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
De Staatssecretaris verwijst naar het onderwijs, maar ik ga toch nog eens even terug naar die motie van GroenLinks, die ook gesteund is door PvdA

en D66. Die is uiteindelijk ook aangenomen door de meeste van de partijen die hier zitten. Die motie vraagt vrij nadrukkelijk om een nieuwe campagne, en niet zozeer om meer bemoeienis vanuit het onderwijs. Nu schrijft de Staatssecretaris daarover dat het terugkomt in het zevenpuntenplan onbedoelde tienerzwangerschappen, maar dat is maar een heel smal element van seksualiteit. Er is ook schriftelijk overleg over gevoerd. Daarin verwijst hij naar een mogelijke campagne van Soa Aids Nederland, dat een condoomcampagne zou kunnen gaan starten. Dat is een van de veldpartijen. Ik zie de relatie tussen condooms en veilig vrijen ook wel, alleen die motie is eigenlijk veel breder. Die vroeg om een brede campagne, niet gericht op risicogroepen of op tienerzwangerschappen, maar die vroeg om een positieve campagne. Dus die hoeft niet alleen te gaan over de risico's en gevaren. Het mag ook gaan over het plezier van seks. En die motie vroeg om een innovatieve campagne, waarbij wij vooral ook dachten aan de sociale media. Sinds 2011 is er geen landelijke campagne meer. Volgens mij moet je in 2019, 2020 als VWS gewoon op Instagram zitten. Dus een brede, positieve, innovatieve campagne. En als ik dan zie hoeveel geld er naar dat zevenpuntenplan gaat... Ik noem het toch nog maar even: het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen jonger dan 20 jaar is in Nederland verder gedaald. Dat gaat om een probleem, maar het is een klein probleem. Wij willen nou juist zo'n brede campagne. Dat is breed gesteund in de Kamer. Mijn vraag is eigenlijk: hoe gaat de Staatssecretaris invulling geven aan die motie? Want de beide antwoorden die ik nu heb gekregen, overtuigen mij absoluut niet.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Daar heeft de heer Renkema gelijk in, want ik was te snel met mijn antwoord. Tenminste, u liet mij niet uitpraten, laten we het daar op houden. Nee, maar...

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik kreeg de indruk dat u klaar was!

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Nee, de heer Renkema heeft gewoon een punt. Ik heb niet het volledige antwoord gegeven. Dat ga ik nu wel geven. Binnen het budget dat er beschikbaar is voor hulp bij onbedoelde zwangerschappen zit ook een campagnebudget. Wij willen conform uw vraag inderdaad 1 miljoen inzetten voor een campagne in dit najaar. Daarbij zullen we serieus rekening houden met de opmerkingen die de heer Renkema of de GroenLinksfractie inbrengt. Ik weet niet hoe precies. Ik heb allerlei beelden bij innovatieve campagnes rondom seksualiteit, maar wij zullen dat heel serieus bekijken.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Voor de volledigheid zeg ik nog even het volgende. Het gaat erom dat het niet zozeer in dat zevenpuntenplan onbedoelde tienerzwangerschappen hoort – onbedoelde tienerzwangerschappen vormen één aspect van seksualiteit – maar het gaat erom dat we dit nou juist breder willen trekken...

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik snap...

De **voorzitter**:
Wacht even, want anders gaan we door elkaar heen praten en wordt het een gezellige dialoog, en volgens mij hadden we een andere afspraak. Eerst spreekt de heer Renkema en dan krijgt de Staatssecretaris het woord.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Volgens mij poogde de Staatssecretaris om mij een antwoord te geven, voorzitter.

De **voorzitter**:
Het gaat heel interactief op deze manier.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Het gaat niet zozeer om dat zevenpuntenplan. Want nogmaals, het tegengaan van ongewenste zwangerschappen is een thema van dit kabinet en daar is vanmiddag ook weer uitgebreid over gesproken. Ons ging het nou juist om een brede campagne met die aspecten die ik net heb genoemd. Het gaat om een brede campagne, die dus niet alleen is gericht op risicogroepen. Het moet ook innovatief zijn doordat je er ook andere middelen voor inzet. En de campagne moet positief zijn, zodat seks niet alleen wordt geassocieerd met risico's en gevaar. Wil de Staatssecretaris zo'n campagne, zo breed en met deze kenmerken? Begrijp ik dat goed? Wil hij voor zo'n campagne 1 miljoen uittrekken in 2020?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Het antwoord is onbekommerd: ja. Ik voeg daar nog één bijzin aan toe. We willen het wel koppelen aan het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid, het actieplan van het RIVM en van veldpartijen. Maar het is inderdaad enigszins misleidend dat het onder de vlag van onbedoelde zwangerschappen valt, want dat geeft een negatieve connotatie. Dat is volgens mij precies uw punt. We gaan die positieve kanten daar dus wel degelijk ook in betrekken. Volgens mij moeten we zelfs juist beginnen met de positieve kanten, en dan ook de risico's in beeld brengen.

De **voorzitter**:
Er is ook nog een vraag van mevrouw Ploumen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank aan de Staatssecretaris dat hij het met mij veroordeelt dat meisjes te maken krijgen met wat in het Engels slutshaming heet, als ze gewoon hun eigen seksualiteit beleven zoals ze dat zelf willen. Hij zegt: het is aan het onderwijs. Mag ik hem vragen om toch wat uitgebreider in te gaan op de rol die hij voor de overheid ziet bij het tegengaan van dit soort negatieve beeldvorming, en waar dat zijn beslag kan krijgen? Misschien moet dat in een brief. Het hoeft geen enorme bureaucratische exercitie te worden, maar misschien moet het element ergens aan toegevoegd worden, bijvoorbeeld aan lespakketten. Of misschien kan de regering zich daar ook wat vaker in woord tegen uitspreken. Ik zoek dus even naar wat hij concreet zou kunnen doen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Volgens mij is het een oproep aan heel Nederland om je daartegen te verzetten. De overheid maakt deel uit van «heel Nederland». Maar mevrouw Ploumen vraagt volgens mij: kunnen bewindspersonen zich daar af en toe ook eens wat explicieter over uitspreken op sociale media of anderszins. Ik pak die handschoen graag op, maar ik denk dat voor het overige de twee kanalen die we hier net bespraken, wel heel belangrijke kanalen zijn. Ik doel dus op die campagne, waarbij de overheid ook volop in de regiestand zit, en op het onderwijs. En laten we trouwens ook de ouders en de opvoeding niet vergeten.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Zeker, zo is het.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Mag ik verdergaan, voorzitter?

De **voorzitter**:
Ja.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik heb hiermee volgens mij het hoofdstukje over seksualiteit en onbedoelde zwangerschappen afgerond.

De **voorzitter**:
Ik kijk nog even rond. Ik zie niemand bezwaar maken.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dan kom ik op het onderwerp infectiepreventie. Dit is nog gladder ijs voor mij, want dit onderwerp raakt primair de portefeuille van collega Bruins. Maar ik geef, naar eer en geweten, zo volledig mogelijk antwoord op de vragen die hierover zijn gesteld. Mevrouw Diertens vroeg aandacht voor de vectorenverspreiding. Moeten we meer Europese samenwerking aangaan om verspreiding van vectoren te voorkomen? Is afstemming in de EU voldoende? Klimaatverschijnselen kunnen inderdaad bijdragen aan verspreiding van sommige exotische ziekten. Maar er spelen ook andere klimaatfactoren dan enkel temperatuurstijging een rol, bijvoorbeeld droogte en regenval. Het is vooral zaak dat we de surveillance op orde hebben, weten welke vector waar zit en welke ziektes ze hebben. Op dat vlak wordt binnen Europa samengewerkt. Die samenwerking heeft dus wel degelijk volop aandacht. Het RIVM speelt hierbij een grote rol en trekt de komende vier jaar een netwerk dat hierover adviseert. Het RIVM is dus de trekker van dit initiatief. Dat is mijn antwoord op deze vraag.

De **voorzitter**:
Dat roept een vraag op bij mevrouw Diertens.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Als iemand de trekker is, vind ik het altijd interessant om te weten hoever dan het proces al is. Misschien kan de Staatssecretaris daar wat concreter over zijn.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Laat dat nou niet op mijn blaadje staan. Zullen we daar in de tweede termijn op terugkomen? Ik kom nu ook toe aan het hoofdstuk over lyme. Dat heeft enige raakvlakken met deze vraag van mevrouw Diertens. De Kamer heeft om een brief gevraagd met de stand van zaken en de interventies die de overheid wil doen, of de rol die de overheid hierin kan spelen. Ik zou ook de vragen van mevrouw Diertens over de trekkersrol van het RIVM en de stand van zaken bij die brief kunnen betrekken. Ik kan nu namelijk geen antwoord geven op de vraag over de stand van zaken.

De **voorzitter**:
We schrijven die toezegging op.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Voorzitter. Ik heb hier een heel setje vragen over de ziekte van Lyme. Tegen mevrouw Ploumen wil ik zeggen dat dit ook de aandacht heeft van het kabinet. De belangen van de groep die zij heeft gesproken, willen wij niet bagatelliseren. Wij nemen dit heel serieus. Volgens mij is het van belang dat we zorgvuldig ingaan op de vragen die hier gesteld zijn. De heer Bruins is hier niet, maar ik wil mevrouw Ploumen graag namens het kabinet beloven dat wij proberen de Kamer voor de zomer een brief te sturen over lyme. Er is juist vorige week een «tekenbrief» naar de Kamer

gegaan en er komt nog vóór de zomer een verdere concretisering. Daarin staat bijvoorbeeld wat de rol van de overheid daarin verder zou kunnen zijn.
Ik heb hier ook nog antwoorden op vragen van de heer Renkema en van mevrouw Dik-Faber. Wat is mijn reactie op de Lyme Monitor? Ik kan mooi voorlezen wat hier staat, maar ik kan ook zeggen dat de Kamer hierover wordt geïnformeerd in de brief.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ook omdat dit voor een deel op het terrein van de Minister voor Medische Zorg ligt, lijkt het me goed om nu niet specifiek die tien punten langs te lopen, maar om dat inderdaad in de brief terug te laten komen. Wij ontvangen die brief graag voor de zomer. Ik weet niet of andere vraagstellers het daarmee eens zijn, maar ik vind dit een te belangrijk onderwerp om hier nu te korte antwoorden op de vragen te horen. Volgens mij moet hier gewoon even goed naar gekeken worden.

De **voorzitter**:
Aan de non-verbale communicatie zie ik dat iedereen daarmee akkoord is. Dan schuiven we dat op.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik hoop trouwens dat ook de heer Bruins het ermee eens is. Overigens, zoals u misschien weet, woon ik op de Veluwe. Daar zijn enige jaren geleden wisenten uitgezet. Ik ben op wisentexcursie geweest en heb toen geen wisent gezien. Maar ik vroeg tijdens die excursie aan de mensen van Staatsbosbeheer: zijn dat nou gevaarlijke dieren? Toen zeiden zij: deze dieren zijn niet gevaarlijk, maar de gevaarlijkste dieren zijn die hele kleintjes, de teken. Dat wordt dus wel onderkend.
Voorzitter. Mevrouw Diertens stelde een vraag over de controles die in ziekenhuizen zijn uitgevoerd, waarbij er 46 van de 48 niet lekker uit dat onderzoek kwamen. Zij vroeg: hoe staat het ermee? Zij vroeg ook naar een plan van aanpak voor patiëntveiligheid en naar het concreet maken van ambities, doelstellingen. Minister Bruins van Medische Zorg en Sport heeft inmiddels met partijen gesproken over dat plan en gevraagd om snel met een concrete uitwerking te komen, zodat er ook echt tot uitvoering overgegaan kan worden in de praktijk in ziekenhuizen. Die partijen gaan nu snel aan de slag met de nadere uitwerking. Daar hebben ze wel enige hulp bij nodig. De start van de uitvoering van dat plan moet op 1 januari 2020 plaatsvinden. Namens de Minister kan ik zeggen dat hij er alle vertrouwen in heeft dat die aanpak gaat werken.
Voorzitter, dit waren de antwoorden op de vragen op het vlak van infectiepreventie.

De **voorzitter**:
Daar zijn verder geen vragen meer over. Dan komen we bij het blokje «overige».

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Mevrouw Kuik heeft nogal indringend aandacht gevraag voor gehoorschade. Hoe zit het met de kroegen, de horeca en andere spelers die het convenant niet hebben getekend? Ik hoor woordvoerders, onder wie mevrouw Kuik, ook zeggen: wat mooi dat dat derde convenant er ligt. Zij zien de positieve kanten ervan, maar ook de risico's. Ik vind het zelf in ieder geval heel positief dat het aantal convenantpartners fors is uitgebreid. Bij het vorige convenant waren er nog maar twee, namelijk de evenementen en de podia. Nu zit bijvoorbeeld ook de GGD er nadrukkelijk bij, wat ik een heel zinvolle uitbreiding vind. We zijn wel in gesprek met meer potentiële partners. Koninklijke Horeca heeft nog niet aangehaakt. De mensen daar zeggen: wij vinden het heel moeilijk om namens de hele

sector daar keiharde, bindende afspraken over gehoorschade te maken. Maar ze hebben wel een pledge ondertekend waarmee ze zich wil inzetten om gehoorschade tegen te gaan. Zij doen dat onder andere met de campagne I Love My Ears. Zij willen zich ook actief inzetten voor bijvoorbeeld het dragen van goede gehoorbescherming bij bepaalde evenementen. Die campagne I Love My Ears zal in de komende tijd ook concreet worden uitgerold naar bijvoorbeeld kroegen.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag van mevrouw Kuik op dit punt.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
We hebben het eerder al over festivals gehad. Daar worden nu ook oordoppen aangeboden. Maar als het gaat om kroegen, zie ik dat nog niet helemaal voor me. Dan gaan mensen in de kroeg zitten terwijl daar ook muziek is, en daar moet men dan ook oordoppen dragen? Volgens mij zit het daar toch vooral in het aantal decibellen van de muziek.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik denk dat dat een terechte correctie is. Ik ben niet zo'n kroegtijger, maar volgens mij is dat inderdaad niet de bedoeling. Ik zei het net wel, maar dat moet ik even corrigeren. Het is niet de bedoeling dat je in kroegen allemaal gehoorbescherming gaat krijgen. Feit is wel dat een van de winstpunten van dit nieuwe convenant ook juist is dat bij leeftijdscategorieën verschillende gradaties zijn aangebracht in de geluidssterkte. Dat vind ik ook een mooi winstpunt, maar dopjes in kroegen gaan we voorlopig niet meemaken, tenzij daar echt een concert is waarbij men zich committeert aan de spelregels zoals die zijn afgesproken in het convenant. Overigens was er ook nog gevraagd – ik dacht door mevrouw Dik-Faber – of we niet onderhand eens moeten denken aan een wettelijk sluitstuk. Dat is een logische vraag, want we zijn al aan het derde convenant toe. Tegelijkertijd zien we verbeteringen en ook sense of urgency bij partijen: we moeten er wat aan doen. Ik vraag me wel af of een wettelijk sluitstuk in dit geval het ei van Columbus is, want we zien in andere landen waar dat zo is wel dat de handhaving daarbij een groot probleem is. Dan vind ik de kracht van de aanpak in Nederland vooralsnog dat het veld zelf zegt: «Wij willen maatregelen nemen. Wij willen zo'n campagne: I Love My Ears. Wij willen oordopjes verspreiden. Wij staan er zelf garant voor dat die volumes in de gaten worden gehouden.» En overigens moeten gemeenten, als ze daarvoor vergunningen geven, er ook op toezien dat het inderdaad gebeurt. Er wordt vaak gemeten. Het is de vraag of een wettelijk sluitstuk iets toevoegt aan die aanpak, mede in het licht van het feit dat het heel lastig handhaafbaar is. En ik reken mij nu rijk met het derde convenant. Ik wil wel graag met de Kamer afspreken dat we heel nadrukkelijk monitoren of we nu bereiken wat we beogen. En als het convenant, dat voor vier jaar is afgesloten, zijn einde nadert, met evaluaties, dan is de vraag wel weer opportuun: werkt dit en gaan we dit op basis van convenanten blijven doen, of gaan we over naar het sluitstuk van wetgeving?
Voorzitter. De heer Renkema heeft een vraag gesteld over luchtkwaliteit: wat doet u aan verbetering van de luchtkwaliteit? Dat is natuurlijk ook een rijksbrede verantwoordelijkheid. Dan mag u inderdaad ook naar Volksgezondheid kijken. Tegelijkertijd is dit primair volgens mij wel de verantwoordelijk van het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat van collega Van Veldhoven. Waar u mij op mag aanspreken, is dat wij een nationale gezondheidsnota aan het maken zijn die integraal moet zijn. Die moet niet alleen maar aspecten belichten van preventie en zorg vanuit het Ministerie van VWS, maar daar moeten juist ook andere ministeries bij aanhaken. En op die manier kan ik ervoor zorgen dat IenW ook in het gezondheidsbeleid goed aangehaakt is.

De **voorzitter**:
U heeft nog een halve interruptie openstaan, meneer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Waar ik naar vroeg, was het volgende. Ik heb de toekomstverkenning van het RIVM bekeken. Daarin gaat het heel nadrukkelijk over preventie, leefstijlpreventie en al die andere zaken, maar ook over de fysieke omgeving. Ik heb gevraagd of de Staatssecretaris daarover in gesprek wil gaan, want juist vanuit die grondwettelijke verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid denk ik dat het niet goed is dat er alleen vanuit Infrastructuur naar wordt gekeken. Begrijp ik nu goed dat het aangekondigde stuk iets is wat rijksbreed is, waarbij ook dat aspect van volksgezondheid vanuit de verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris nadrukkelijk wordt benoemd?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ja, zo kan u het samenvatten. Dat is prima. En het zal u ook bekend zijn dat het RIVM er natuurlijk niet alleen is voor het Ministerie van VWS. Het RIVM heeft ook heel veel lijnen met bijvoorbeeld IenW.
Voorzitter. Mevrouw Diertens heeft gevraagd hoe het zit met de Wet op het bevolkingsonderzoek. Dat is een oude wet, tenminste redelijk oud. Op dit moment loopt er een internetconsultatie... Nee, die is al afgelopen, sorry. Zij vroeg: wat is de stand van zaken? Na de internetconsultatie zijn wij aan zet om het om te zetten in mooie wetgeving. De wijziging is weliswaar niet heel omvangrijk, maar wel complex. Dat komt onder meer door de samenhang met verschillende andere zorgwetten. Ik noem de Wet BIG, de Wpg en de WGBO. Ik ga de afkortingen niet voluit zeggen, want dan breek ik mijn nek. Maar er is samenhang met minstens vijf andere grote wetten. Inmiddels zijn de opmerkingen uit de consultatie allemaal verwerkt. Er volgt interdepartementale afstemming. Ik streef ernaar om voor de zomer van dit jaar het voorstel voor advisering voor te leggen aan de Raad van State.
De heer Hijink heeft gevraagd naar darmkankeronderzoek: is er misschien een verschil in deelname tussen de verschillende bevolkingsgroepen, waar het gaat om opleidingsniveau en inkomensniveau, lage of hoge SES? Het RIVM kijkt naar hoe verschillende doelgroepen beter kunnen worden bereikt. Voorlichting aan bijvoorbeeld laaggeletterden is een belangrijk aandachtspunt hierbij. Gezondheidsverschillen zijn ook een thema in de landelijke nota gezondheidszorg waaraan wordt gewerkt. En in de monitoring kijken we nu naar de leeftijd en niet naar de sociaaleconomische status. Dus het is nu nog wel degelijk onderbelicht, maar we gaan er nadrukkelijker naar kijken. Want het kan zomaar zijn dat u daar een terecht punt heeft.
Voorzitter, ik heb mijn laatste punt daarmee gehad in mijn termijn.

De **voorzitter**:
Prima. De heer Hijink heeft nog een vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Mag ik dan vragen of daar ook financiële drempels, en dan met name het eigen risico, aan toegevoegd kunnen worden? Die zorgen er namelijk op dit moment voor dat mensen die een ongunstige uitslag krijgen na zo'n onderzoek, vervolgens toch niet naar het ziekenhuis gaan voor vervolgonderzoek, omdat dan het eigen risico begint te tellen. Wij horen dat dat speelt. Met name bij die groepen waarvan je juist wil dat ze dat onderzoek laten doen, is die financiële drempel een reden om uiteindelijk niet te gaan. En dat is volgens mij precies wat je niet wil.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Excuus. Die vraag had u inderdaad ook al gesteld in uw eerste termijn. Ik vind het wel lastig, want we hebben bijvoorbeeld in het kader van het preventieakkoord stoppen-met-rokenpogingen ook al uit het eigen risico gehaald om de drempel te verlagen, ook voor de lage SES-groepen. Eigenlijk is de vraag veel breder, want ik neem aan dat de heer Hijink niet alleen maar doelt op het darmkankeronderzoek en het vervolg daarop, maar ook op wat er breder speelt. Ik vind eigenlijk ook dat we zo'n vraag in een bredere samenhang moeten zien. Dat is eigenlijk breder dan de scope van dit debat. Dus daar zouden we het een keer apart over kunnen hebben in de sfeer van de schuldhulpverlening en de armoedebestrijding: hoe wordt de Zorgverzekeringswet ingevuld met eigen risico? Dat zou ik dus nu niet willen gaan toespitsen op het darmkankeronderzoek.

De heer **Hijink** (SP):
Zeker. In de meest brede zin gaat het natuurlijk over de vraag waarom wij een eigen risico hebben in de zorg, en in hoeverre dat een drempel opwerpt om de zorg te krijgen die je nodig hebt. Dus als de Staatssecretaris daar nog eens een keer diep op in wil gaan, ben ik daar van harte voor.
Maar het punt hier is natuurlijk dat mensen uitgedaagd worden om mee te doen aan een onderzoek. Daar komt dan een resultaat uit, en op basis van die resultaten nemen mensen niet die zorg. En we willen juist dat ze dat doen, dus dan is het raar dat je aan de ene kant mensen uitnodigt om er gebruik van te maken, en aan de andere kant een drempel opwerpt om dat te gaan doen – als u begrijpt wat ik bedoel.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Eventjes in het kader van verwachtingenmanagement: de heer Hijink weet ook dat we over het eigen risico al verschillende keren de degens hebben gekruist. Dat staat ook gewoon in het regeerakkoord, dus daar gaan we het niet apart over hebben. Toch wil ik ook dit aspect wel breder benaderen, want bij darmkankeronderzoek speelt dit, maar dit geldt natuurlijk voor veel meer situaties waarin mensen al dan niet door de overheid uitgedaagd of op eigen initiatief naar de huisarts gaan of zo, waarbij ze dan het advies krijgen om vervolgonderzoek te laten doen in het ziekenhuis. In al die gevallen speelt die principiële vraag, want dan gaat het eigen risico tikken. Dus ik vind die vraag veel breder dan alleen bij darmkankeronderzoek. Ik vind ook dat het op een gegeven moment voor mensen een eigen risico is of ze dat vervolgonderzoek doen. Ik vind het te eng worden – in letterlijke zin: te eng – als we het beperken tot darmkankeronderzoek.

De heer **Hijink** (SP):
Mag ik dan vragen wat de Staatssecretaris nu precies toezegt? Want ik zou het inderdaad het liefst zo breed mogelijk zien. Ik zie ook wel dat het niet over het hele eigen risico kan gaan, maar wat zegt u dan nu precies toe?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik begrijp dat de heer Hijink graag een toezegging krijgt. Ik probeer in reactie op zijn vragen te zeggen dat ik die vraag breder zou willen bezien, want als je het hierover wil hebben, dan is die principiële discussie veel breder. Dat is eigenlijk wat ik wil markeren: het is een bredere discussie. En ik voeg daar het volgende aan toe. Dit kabinet heeft in het regeerakkoord staan dat we het eigen risico niet gaan aanpakken. Bij roken hebben we het voor elkaar gekregen om het eigen risico eruit te lichten, maar dat is de uitzondering die de regel bevestigt. Het gesprek daarover wil ik zeker niet uit de weg gaan, maar in het kader van verwachtingenmanagement zeg ik dat dat niet gaat leiden tot een brede heroverweging van het eigen risico in de zorgverzekering.

De **voorzitter**:
En daarmee zijn we aan het einde van de beantwoording. Ik kijk naar de leden. Is er behoefte aan een tweede termijn? Dat is het geval. Zullen wij een tweede termijn doen van maximaal twee minuten? Ja.
Dan beginnen we bij de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik ga daar geen twee minuten voor gebruiken, want het kan korter.
Ik wil de Staatssecretaris bedanken voor de beantwoording van de vragen die vanmiddag gesteld zijn.
Ik ben blij met de toezegging van de Staatssecretaris dat hij die wenselijkheid en mogelijke meerwaarde – zo zie ik dat zeker – van een vaccinatiepaspoort gaat onderzoeken. En ik wil hier nog eens zeggen dat het dan meestal wel gaat om iemands eigen vaccinatiegeschiedenis, zowel digitaal als niet-digitaal. Daarmee breng je ook iedereen in positie om uiteindelijk bijvoorbeeld naar de huisarts te gaan. Dan kun je zeggen: «Kijk, zo ben ik gevaccineerd. Wat kan ik daaraan toevoegen?» Maar ik wil nog een keer benoemen dat het volgens mij ook een heel krachtig symbool vanuit de overheid is richting jonge ouders. En het zijn de gemeenten die nu ook verantwoordelijk zijn voor de verdere uitvoering van het programma, dus daarmee komt de overheid ook in beeld voor jonge ouders op het moment dat er een kind is geboren. Dat is een life event, kan ik in ieder geval uit ervaring zeggen.
Ik heb ook begrepen dat die brede, innovatieve en positieve campagne er komt. Het was ongeveer een kwartier of twintig minuten geleden nog even onduidelijk waar die dan precies verstopt zat in de stukken. Er wordt daar 1 miljoen voor begroot. Ik heb daar nog wel een vraag over. Wanneer krijgen wij daarvoor een plan? Want in die originele motie waar ik vanmiddag een aantal keer naar heb verwezen, wordt gesproken over een datum, namelijk 1 maart. Die datum hebben we gehad, dus wanneer kunnen wij een plan voor die campagne verwachten? En wordt het een campagne van de overheid, of verwijst de Staatssecretaris dan door naar veldpartijen?
Tot slot wil ik dit debat graag nog voortzetten in een VAO.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel. Het woord is aan de heer Hijink namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter, dank u. Ik werd daarstraks geïnspireerd door wat mevrouw Diertens zei over het voorstel van D66 om een vaccinatieplicht in te stellen voor de kinderopvang. Mevrouw Diertens trok een parallel met het bewaren van flessen spiritus. En flessen spiritus in de kinderopvang zet je natuurlijk niet onderin het keukenkastje, maar die zet je bovenin. Zij bevestigt daarmee eigenlijk precies mijn punt dat regels en normen die je aan de kinderopvang stelt als het gaat om de veiligheid en om de bescherming van de gezondheid, aan de hele sector oplegt. En in het geval van de flessen spiritus laat je het ook niet aan de kinderopvang zelf over of zij mogen beslissen of die flessen in het onderste of bovenste kastje worden bewaard. Als je een norm stelt, dan geldt die voor de hele sector. Daarmee is dat natuurlijk een mooie bevestiging van de kritiek op haar eigen plan.
Voorzitter, ik wilde nog één punt maken over...

De **voorzitter**:
Mevrouw Diertens wil een uitdieping van de veroorzaakte inspiratie!

Mevrouw **Diertens** (D66):
Ik ben heel blij dat ik meneer Hijink inspireer, maar ik wil toch wel even aangeven dat ik daarvóór heb gezegd dat dit in de volgende context

gezegd is. Ik vind dat ouders er recht op hebben om te weten dat hun kind in een veilige omgeving komt. We hebben allemaal de discussie gehad over de groepsimmuniteit. Hij zal ook begrijpen dat dát de reden is waarom ik voor ons wetsvoorstel ben. En ik laat dit niet in zijn context framen.

De heer **Hijink** (SP):
Ik begon niet over flessen spiritus. Dat deed mevrouw Diertens zelf. En ik snap die parallel ook heel goed, omdat die heel logisch is: als je een veilige kinderopvang wil, dan moet je normen stellen die voor de hele sector gelden. Het is namelijk geen kwestie van keuzevrijheid, ook niet voor de ouders. Je wilt niet voor de keuze komen te staan of je naar de kinderopvang in de buurt gaat, waar de flessen spiritus op de grond staan, of naar iets verderop, waar ze heel hoog staan. Die parallel trek ik ook naar de vaccinatie. Je moet de keuze niet neerleggen bij de ouder. Je moet voor de publieke gezondheid kiezen, en dan moet je volgens mij één lijn trekken.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):
Dan wilde ik nog een punt maken over het bevolkingsonderzoek waar we het net over hadden. Bij stoppen met roken is eigenlijk een uitzondering gemaakt voor het eigen risico. Dat geldt dan niet. De Staatssecretaris zegt dat dat een uitzondering is die de regel bevestigt. Ik zou dat graag omdraaien. Volgens mij bevestigt dat namelijk dat het bij cruciale vormen van zorg, zoals stoppen met roken, waarmee we gezondheidsschade en heel veel zorgkosten besparen, superbelangrijk is dat daar geen eigen risico voor geldt. Ik zou dus nog wel het volgende van de Staatssecretaris willen weten. Als het voor dit soort programma's geldt, waarom zou het dan niet gelden voor andere belangrijke preventieve programma's, zoals het bevolkingsonderzoek? En als daar dan wat uit komt, worden mensen dus niet geconfronteerd met een eigen risico van een paar honderd euro op het moment waarvan je juist wil dat ze dat vervolgonderzoek laten doen. Dus het feit dat de Staatssecretaris zelf het voorbeeld van roken noemt, is voor mij een bevestiging dat ons punt klopt: juist op dit punt zou er geen eigen risico moeten gelden, en het liefst zouden wij natuurlijk zien dat er voor de hele zorg geen eigen risico zou gelden.
Dat was het. Dank.

De **voorzitter**:
Het woord is aan de heer Veldman namens de VVD.

De heer **Veldman** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Dank voor de beantwoording door de Staatssecretaris. Het is goed om te horen dat hij het met mij eens is over de praktijkvoorbeelden die ik noemde: het geeft eigenlijk geen pas. Ik zou het dan ook heel mooi vinden als de situatie zo snel mogelijk gerepareerd wordt voor ouders die nu met kosten geconfronteerd worden als hun kind om medische redenen in het ziekenhuis of door de huisarts gevaccineerd wordt. We willen ook weten waar die ouders zich dan nu kunnen melden. Het is ook goed om te horen dat de inzet van het RIVM zo zou moeten zijn als waarover we het volgens mij met elkaar eens zijn, namelijk volmondig met elkaar vooruit om zo goed mogelijk voorlichting te geven. Er kan daarbij geen sprake zijn van terughoudendheid. Volgens mij ligt er dan nog wel een uitdaging voor de Staatssecretaris om dat ook binnen de organisatie te regelen, want de uitspraken van afgelopen dinsdag waren toch echt anders.

Dan over het maatwerk. Ik begrijp van de Staatssecretaris dat hij zegt: dat kan ik binnen die zes actielijnen ook wel doen. Ik wil hem best geloven, maar ik wil het ook wel een beetje tastbaar hebben. Ik kan mij dus voorstellen dat we met elkaar meten of dat maatwerk er dan ook is. En wordt dat dan ook zichtbaar? Nu krijgen we eigenlijk maar één keer per jaar cijfers over de ontwikkeling van de vaccinatiegraad. Aanstaande juni komen volgens mij de cijfers van 2018. Zou het niet mogelijk zijn om vaker in het jaar de thermometer erin te steken – om het maar zo te zeggen – om te zien hoe die vaccinatiegraad zich ontwikkelt? Want dan kunnen we ook, juist voor die maatwerkgebieden waar het nodig is, heel goed meten of er echt effect is van dat maatwerk of dat er nog een tandje bij moet omdat we zien dat die vaccinatiegraad nog niet stijgt.
Dan het onderzoek. Ik ben het toch niet eens met de Staatssecretaris als hij zegt: als ik het gedegen wil doen, ben ik echt wel tot 2020 bezig. Ik denk echt dat het mogelijk is om een gedegen onderzoek af te hebben in het najaar, zonder het in de vorm van een quickscan te doen. Ik roep de Staatssecretaris dan ook op om dat gewoon te doen.
Dan een laatste punt. Er was net al een interruptie van mevrouw Ploumen, die nu weg is, over de berichtgeving over de griepprik. Het is goed om te horen dat de Staatssecretaris zegt: ik heb als Staatssecretaris gezegd dat ik er geen heil in zie. Datzelfde deed hij in februari, na mijn oproepen met een aantal voorbeelden. Na het debat heeft hij toen ook gezegd dat hij er niks in zag. Ik vind dat toch eigenlijk niet zo gepast. Ik vind dat als de Kamer om dingen vraagt, of als we met elkaar afspreken dat er onderzoek plaatsvindt naar de vraag of we iets gaan doen en hoe we het dan gaan doen, het dan voor de Staatssecretaris gepast is om eventjes een stapje terug te zetten en rustig af te wachten wat er uit het onderzoek komt, in plaats van zijn eigen mening te ventileren. Want het ís niet zijn eigen mening; hij zegt het als Staatssecretaris en daarmee is het schijnbaar, blijkbaar, eigenlijk ook een standpunt van het kabinet. Dat kleurt in potentie toch wel een beetje de uitkomst van dat onderzoek. Dat vind ik niet goed.

De **voorzitter**:
Het woord is de heer Van der Staaij namens de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Dank voor de beantwoording door de Staatssecretaris.
Allereerst wil ik nog iets zeggen over lyme. Ik ben er in de eerste termijn niet op ingegaan, maar er zijn wel vragen over gesteld. Ik vind het goed dat die brief er komt. Ik zou ook wel graag zien dat daarin wordt ingegaan op het punt dat velen van ons, maar in ieder geval mijzelf, erg raakt, namelijk dat je zo veel nare klachten ziet, in combinatie met veel onbegrip van allerlei kanten. Dus behalve het medisch-technische verhaal, denk ik ook aan hoe er gewoon echt steun voor deze mensen kan zijn.
Voorzitter. Dan over de seksuele voorlichting, met name als het gaat om wat er daarvoor via onderwijspakketten beschikbaar komt. Dank voor de aangekondigde brief, die ook ingaat op de vraag hoe je drempels en hobbels verder weg kan nemen binnen de route die nu gekozen is. Ik begrijp dat het voor scholen nu zo geregeld is binnen die Gezonde School: er is eigenlijk één moment waarop je voor het hele komende schooljaar moet bepalen welke programma's je wilt hebben. Ik zou ervoor pleiten om ook hier juist de drempels lager te maken, zodat het vaker kan en het zo soepel mogelijk geregeld wordt. En ik zou er ook voor pleiten dat er een menukaart beschikbaar komt, zodat je digitaal makkelijk kan zien welke verschillende lespakketten beschikbaar zijn en wat dat gaat kosten. Daarbij komt dan natuurlijk ook het aspect van voldoende budget. Dat punt heeft mevrouw Dik-Faber ook al gemaakt. Het moet niet zo zijn dat er per school maar een heel beperkt budget is, zodat het op die manier weer vastloopt.

Dus eigenlijk is het overkoepelende punt: hoe kunnen we nog verder drempels en hobbels wegnemen, zodat die pakketten die erkend zijn zo makkelijk en zo soepel mogelijk afgenomen kunnen worden? Dus als de Staatssecretaris ook nog op die aspecten in de steeds dikker wordende brief kan ingaan, dan zou mij dat lief zijn.
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Het woord is aan mevrouw Kuik namens het CDA.

Mevrouw **Kuik** (CDA):
Dank, voorzitter.
Ik sluit me direct aan bij het punt van de heer Van der Staaij.
Nog even over vaccinatie. De Staatssecretaris is ingegaan op de beschikbaarheid van het vaccin tegen meningokokken type B. Onze zorg zit er ook wel een beetje in dat het vorige keer best wel lang duurde voordat we voldoende vaccins beschikbaar hadden. Dus ik hoop dat hier op gelet wordt. Mocht er toch in de tussentijd een uitbraak zijn of iets dergelijks, dan moet we wel voldoende snel kunnen opschalen, want ook de fabrikanten kunnen natuurlijk niet van het ene op het andere moment leveren. Dus daar zit wel mijn vraag als het gaat om de private markt: is het daar voldoende op ingericht? Zijn er voldoende vaccins voor de mensen die dat willen?
Dan gehoorschade. Ik ben inderdaad blij met de partijen die hebben getekend, maar ik zit wel na te denken over de vraag hoe we dit toch kunnen verbreden. Ik denk dus na over een motie op dit punt.

De **voorzitter**:
Dank. Dan mevrouw Diertens namens D66.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Dank dat de Staatssecretaris de urgentie ziet van de initiatiefwet die wij hebben voorliggen. Ik ben blij met de toezegging dat er meer aandacht komt voor volwassenen en ouderen in de Vaccinatiealliantie. Daar is de ouderenbond ook heel erg blij mee. Ik kijk uit naar de brief over de concrete stand van zaken over de samenwerking op Europees gebied qua exotische vectoren. En ik ben blij met de toezegging dat we voor de zomer bericht krijgen over de Wet op het bevolkingsonderzoek. Ik ga geen moties indienen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Staatssecretaris voor de beantwoording van de vragen.
Eerst het thema seksuele gezondheid. Ik heb op internet gezien dat er bij de Gezonde School echt een heel keuzemenu is van programma's die je kan inkopen voor jouw school. Maar klopt het dat de deadline daarvoor vandaag is? Zou het niet veel beter zijn als scholen gewoon in de loop van het jaar, op het moment dat het hen uitkomt, zo'n pakket kunnen inkopen? En klopt het dat daar inderdaad € 3.000 per school voor beschikbaar is? Dat lijkt mij een vrij laag bedrag, ook als je bijvoorbeeld gebruik wilt maken van gastlessen. Daar is ook door anderen over gesproken. Bij seksualiteit en relaties kan het juist ook heel waardevol zijn om met gastlessen te werken. Dus klopt het dat het dat bedrag is? En is daar ook subsidie vanuit de rijksoverheid voor beschikbaar?
Voorzitter. Dan gehoorschade. Ik snap dat als je net een convenant hebt afgesloten, het dan niet heel chic is om met wetgeving te wapperen. Maar

het geeft wel iets aan van het ongeduld. Ik hoor mevrouw Kuik spreken over een motie. Ik ben heel benieuwd hoe die eruitziet, en wellicht kunnen we die steunen of tekenen we mee, want ik krijg echt schrijnende verhalen binnen.
Mijn laatste opmerking gaat over lyme, mede namens mevrouw Ploumen. Dank dat er een brief naar de Kamer komt voor de zomer. En omdat de Staatssecretaris hier vandaag zit, willen we specifiek nog de stigmatisering benadrukken. We horen echt zo vaak verhalen van patiënten die zeggen dat ze niet serieus worden genomen. «Ga maar lekker veel bewegen en ga gezond eten, en het komt allemaal wel goed», wordt tegen ze gezegd. Die stigmatisering en het gevoel niet serieus te worden genomen, zijn echt verschrikkelijk. Dus we hopen dat daar ook expliciet aandacht voor is in de brief.
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Ik dank u wel.
We kunnen direct door, begrijp ik. Dan is het woord aan de Staatssecretaris.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dank u wel, voorzitter. Ik ga alleen in op vragen, als u dat niet erg vindt. De heer Renkema heeft gevraagd naar die campagne: «Hoe ga je die opzetten? Is dat een overheidsding of doen veldpartijen dat?» Het is een verantwoordelijkheid van de overheid. Wij gaan die opzetten, maar wel in nauw overleg met veldpartijen. Dat is de bedoeling. Wanneer kan de Kamer daar meer over horen? Wij willen de Kamer daarover rond de zomer informeren. En zoals ik al eerder aangaf, is het de bedoeling dat die campagne dit najaar van start gaat. Dat zijn de antwoorden op die vragen.
De heer Hijink vraagt nog aandacht voor het eigen risico. De vraag is eigenlijk: heb je daar een consistente lijn in? Ik blijf het zeggen: het is een hele brede discussie, en ik snap de vraag die de heer Hijink stelt. Een belangrijk verschil tussen roken en darmkankerscreening is wel dat het de zorgverzekeraars zelf waren die aan de tafel van het preventieakkoord hebben aangeboden om stoppogingen niet meer onder de vlag van het eigen risico te brengen. Sommigen deden dat al uit eigen beweging. Dat wordt vanaf volgend jaar breed ingezet, en dat is wel wat anders dan dat we dat hier nationaal gaan besluiten. Het was een handreiking van de zorgverzekeraars, en dat vind ik wel een belangrijk verschil.
Voorzitter. De heer Veldman vraagt: «Hoe ga je maatwerk meten? En moeten we niet vaker dan een keer per jaar inzicht krijgen?» In antwoord daarop zeg ik even het volgende. Wij kunnen natuurlijk vaker per jaar cijfers over de opkomst genereren en met de Kamer delen, maar er is één moment in het jaar waarop we het totale, afgeronde beeld hebben van de totale opkomst bij alle typen vaccinaties. De heer Veldman zegt dat hij dat een paar keer per jaar wil. Het is een kolossale klus om dat elke keer op te hoesten. We hebben nu een cyclus van één keer per jaar. Maar de opkomstcijfers per type vaccinatie binnen het Rijksvaccinatieprogramma kunnen wij vaker delen. Dat zijn andere grootheden.
Voorzitter. De heer Veldman zei nog iets. Het was geen vraag, maar ik wilde er toch even op reageren. Hij zei: ik vind het niet gepast dat als wij zeggen dat alles onderzocht moet worden, de Staatssecretaris dan gelijk zegt dat hij daar niks voor voelt. Laten we geen karikaturen maken. Ik heb in het vaccinatiedebat steeds gezegd dat ik een verplichting echt als ultimum remedium zie. Dat heb ik van begin af aan gezegd. Dat blijf ik zeggen. Dat heb ik vanmiddag ook gezegd. Ik heb daarover helemaal geen nieuw standpunt. Het is gewoon wat ik constant zeg: ik vind het een ultimum remedium. Ik zou daar als laatste voor willen kiezen, en volgens mij vind de heer Veldman dat zelf ook. Dus dat hij zegt dat hij het ongepast vindt dat ik dat zeg, verbaast mij op mijn beurt dan weer.

Voorzitter. De heer Van der Staaij heeft nog weer indringende vragen gesteld over het onderwijs in relatie tot onbedoelde zwangerschappen.

De **voorzitter**:
Op dit punt is er nog een vraag van de heer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):
Niet op dit punt, maar als de Staatssecretaris het rijtje afgaat, dan staan er nog twee vragen van mij open.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik ben ingegaan op de vraag over maatwerk. Die heb ik opgeschreven. En ik heb een opmerking gehoord dat de heer Veldman vindt dat dat onderzoek in het najaar moet worden opgeleverd. Daarvan heb ik in mijn eerste termijn gezegd dat ik daar zelf niet achter sta, omdat ik vind dat het dan geen zorgvuldig en doorwrocht onderzoek is. En als de Kamer het anders wil en er meer tempo bij wil hebben, dan wil ik de Kamer wel nadrukkelijk in overweging meegeven dat dat ten koste gaat van de diepgang van het onderzoek.
En het laatste punt ben ik even kwijt. U haakte aan bij een opmerking van mevrouw Ploumen? Ik heb daar volgens mij geen vragen over gehoord.

De **voorzitter**:
Dan gaan we die ophalen bij de heer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):
Twee dingen. Mijn eerste vraag ging over mensen die nu geconfronteerd worden met kosten, terwijl ze een kind op medisch advies in het ziekenhuis of bij een huisarts laten vaccineren. Ze doen dus niet mee aan het reguliere programma. Laten we daar zo snel mogelijk een oplossing voor vinden. En het is goed als mensen weten waar ze terechtkunnen. Dat was de vraag die nog openstaat.
En dan toch nog even een interruptie op de stellingname van de Staatssecretaris. Hij zegt: ik kan het wel in het najaar opleveren, maar dan kiest de Kamer voor onzorgvuldigheid. Eigenlijk zegt hij dat. We hebben in februari met elkaar het debat gehad. Toen heeft een ruime Kamermeerderheid gezegd: wij willen de onderzoeken. Volgens mij weet de Staatssecretaris ook dat hij, zelfs op een zorgvuldige manier, in staat moet zijn om in het najaar een rapportage op te leveren, al was het maar... Kijk gewoon eens op de site van de WHO. Er staan heel veel onderzoeken en heel veel rapporten. Heel veel dingen zijn al uitgezocht, zeker als het gaat om de context waarin je een maatregel neemt. Dus we beginnen niet op het nulpunt. Volgens mij moet het echt in het najaar kunnen. Daar wil ik de Staatssecretaris toch toe oproepen, en als hij dat hier niet kan toezeggen dan is dat in ieder geval een extra motie bij het VAO.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dat laatste had ik ook niet als vraag gehoord, maar gewoon als opmerking. En als de heer Veldman dat vindt, dan doen we dat. Althans, dan komt die motie eraan en als die een meerderheid krijgt, dan kiezen we voor een minder diepgaand onderzoek. Dat is prima.
En dan de vraag waar mensen terecht kunnen als ze te laat zijn of niet die vaccinatie hebben gehaald. Ik had dat ook niet als vraag gehoord, maar als opmerking dat er een duidelijke infrastructuur voor moet zijn. Daar heb ik in de eerste termijn wat over gezegd, dus ik had niet de dringende behoefte om daarover nu weer hetzelfde te zeggen. Ik wil dan wel nu beloven dat ik in de voortgangsbrief die voor de zomervakantie komt, inga op het punt waar mensen zich dan het beste kunnen vervoegen. Dus dat wordt in de voortgangsbrief voor de zomervakantie gemeld.

Voorzitter. Ik was bij de heer Van der Staaij met zijn vragen over het onderwijs in relatie tot seksualiteit en onbedoelde zwangerschappen. Daar zeg ik een paar punten over. Mevrouw Dik-Faber heeft daar overigens ook nog vragen over gesteld. Ik ga met de Gezonde School in gesprek over de vraag of het mogelijk kan zijn dat je vaker aanhaakt. Dus dat het niet één moment in het jaar is, maar dat dat aanbod vaker per jaar in een school geregeld kan worden. De redelijkheid van die vraag zie ik, maar ik ga kijken hoe we dat kunnen organiseren. Dus dat gesprek ga ik graag aan. En ik wil ook kijken naar de hoogte van het budget, want mevrouw Dik-Faber heeft gelijk als ze zegt: «Het is nu € 3.000. Dat lijkt niet heel veel.» Dat is mij ook bekend, en we voeren ook intensieve gesprekken, bij ons intern en met andere partijen, over de vraag of we dat niet moeten opplussen. Het wordt inderdaad best wel een uitvoerige brief, maar ik zal de Kamer informeren welk besluit daarover wordt genomen: wat wordt het budget dat gekoppeld wordt aan het aanbod voor dit specifieke thema?

De **voorzitter**:
Dat roept een aantal reacties op.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik dank de Staatssecretaris voor de toezegging om dat allemaal in de brief mee te nemen. Tegelijkertijd hebben we in het regeerakkoord gewoon heel veel geld beschikbaar gesteld voor preventie op het gebied van seksuele lessen op scholen. Vandaag is er een deadline. Dat is kennelijk zo. Ik wist dat niet, maar daar werd ik op geattendeerd. Vandaag moeten scholen zich melden. Laten we nu een moment verloren gaan? Dat is eigenlijk mijn vraag.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
In antwoord op die vraag, zeg ik: dat klopt. Technisch gezien is het zo dat die inschrijving deze week verloopt. Maar daarom gaf ik in reactie op de vragen die daarover gesteld zijn ook aan dat ik met de Gezonde School in gesprek wil om te kijken of er vaker aanhaakmomenten mogelijk zijn. Want ik weet niet waar de teller nu op staat, maar met de Kamer ben ik van oordeel dat we daar budget voor beschikbaar hebben en we juist willen dat dit heel breed wordt weggezet in het onderwijs. Volgens mij wil elke fractie dat. Dat belang zie ik dus ook wel degelijk, en daarom ga ik dat gesprek aan met de Gezonde School om vaker inschrijf- of aanhaakmomenten te organiseren.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Goede punten. Ik had nog één aanvullend aspect genoemd, namelijk dat er dan ook een makkelijk overzicht moet zijn van de beschikbare interventies.

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Dat noemen we dan «de menukaart», maar op dit moment staat het aanbod al op de website van de Gezonde School. Alle aanbod staat er. Daar heb ik ook niks in te verbergen, dus de menukaart is er. Daar hoef ik niet een aparte brief over te sturen. Ik wil het nog wel bevestigen in de brief, maar die menukaart is er.
Mevrouw Kuik heeft gevraagd: heb je nu garanties dat je voldoende snel kunt opschalen als er een uitbraak is van een bepaalde ernstige ziekte? In reactie daarop zeg ik een paar dingen. Ik spits het even specifiek toe op meningokokken B. Voor mensen die nu zelf daarvoor kiezen, is er ruim voldoende vaccin beschikbaar in Nederland. Dat is een. En twee. Analoog aan met wat er gebeurd is bij meningokokken B, is het zo dat als zich onverhoopt hetzelfde voordoet, we daar dan de versnelling in gaan, zonder paniekvoetbal. We hebben dan een goede infrastructuur staan die

ervoor kan zorgen dat we tussen de zes of acht maanden de hele boel op de rit hebben, inclusief de beschikbaarheid van vaccins.
Volgens mij heb ik mevrouw Kuik een motie horen aankondigen over gehoorschade. Ik ben benieuwd waar die toe leidt, maar dat was geen vraag volgens mij.
De laatste vraag van mevrouw Dik-Faber, over lyme. Zij zei specifiek, en volgens mij vroeg een andere woordvoerder dat ook al, dat je niet alleen naar de medische aspecten moet kijken, maar juist ook naar andere aspecten, bijvoorbeeld naar die stigmatisering. Ik vind dat een heel goed punt. Dat gaan we in de brief naar de Kamer ook meenemen.
Dit is het wat mij betreft, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik kijk even of er geen vragen zijn blijven liggen. Dat is het geval. Dank daarvoor.
Om te beginnen is er een voortgezet algemeen overleg aangekondigd. Voor mensen buiten Den Haag: dat betekent dat de Kamer een mogelijkheid creëert om moties in te dienen. Ik kijk nog even naar de urgentie. Het hoeft niet volgende week, begrijp ik?

De heer **Veldman** (VVD):
Wat mij betreft mag het volgende week, voorzitter, want anders zijn we weer drie weken verder.

De **voorzitter**:
Dan hoor ik dat er vanuit de commissie de behoefte is om volgende week een voortgezet algemeen overleg te houden, aangevraagd door de heer Renkema namens GroenLinks. Andere partijen hebben ook moties aangekondigd.
Dan nog de administratie rondom de toezeggingen. Ik heb in ieder geval de volgende zaken meegekregen.
– Het vaccinatiepaspoort en het realtime kunnen beschikken over vaccinatiegegevens worden meegenomen in het onderzoek naar varianten om de vaccinatiegraad te verhogen.
– De Kamer wordt nader bericht over het opnemen van jongvolwassenen en 18-plussers in het Rijksvaccinatieprogramma. Dat was een toezegging op een vraag van mevrouw Ploumen. En bij de vorige toezegging was dat de heer Renkema.
– In het eerste kwartaal van 2020 ontvangt de Kamer een onderzoek naar varianten om de vaccinatiegraad te verhogen. Dat was naar aanleiding van een vraag van de heer Veldman.
– Naar aanleiding van een vraag van de heer Van der Staaij ontvangt de Kamer binnen een paar weken een brief over de subsidiestromen rondom de lespakketten voor seksuele voorlichting in het onderwijs, waarbij ook nog wordt ingegaan op andere diverse onderwerpen die door de verschillende leden naar voren zijn gebracht.
– In mei wordt de Kamer geïnformeerd over het plan onderwijs collectieve preventie, naar aanleiding van een vraag van mevrouw Dik-Faber en de heer Van der Staaij.
– Voor de zomer ontvangt de Kamer een reactie op de Nederlandse Lyme Monitor 2019, met daarin die tien punten en ook de andere aspecten. Dat werd naar voren gebracht door mevrouw Ploumen en mevrouw Dik-Faber.
– Voor de zomer zal het wetsvoorstel tot wijziging van de WBO aan de Raad van State voor advies worden voorgelegd, naar aanleiding van de opmerking van mevrouw Diertens.
– In reactie op een opmerking van mevrouw Diertens ontvangt de Kamer een brief over de Europese samenwerking bij de tropische infectiebestrijding, waarbij het RIVM de trekker is. Oftewel: hoe gaan we om met de gevaarlijke muggen?

– Rond de zomer ontvangt de Kamer informatie over de landelijke campagne rondom veilig vrijen. Voor dat onderwerp vroeg de heer Renkema aandacht.

Heb ik het zo allemaal goed gedaan?

Staatssecretaris **Blokhuis**:
Ik heb nog een heel klein amendement. Bij het tweede punt refereerde u aan de toezegging die ik heb gedaan in de richting van mevrouw Ploumen en daarmee richting de Kamer, over de mogelijkheid voor 18-plussers om zich alsnog te laten vaccineren. Dat moet een beetje genuanceerd worden, want het is niet zo dat we dat hoe dan ook gaan doen, maar we kijken of dat mogelijk is, welk budgettair beslag dat gaat vragen en of daar dan voldoende ruimte voor is. Want mevrouw Ploumen had in eerste instantie gezegd: regel dat in de begroting. Daarvan zei ik: ik weet niet wat het gaat kosten en het is een beetje te snel. Maar de toezegging is: wij kijken of het mogelijk is, wat dat kost en wanneer dat dan eventueel kan.

De **voorzitter**:
Prima. Dan nemen we dat zo op.
Dan dank ik de Staatssecretaris, de ondersteuning, de aanwezigen en de leden. Ik sluit hierbij dit algemeen overleg.

Sluiting 17.09 uur.