

juni
2012



IN DIT NUMMER

Onderzoek
Andreas Bachmair
Zwitserland

Sociologische kenmerken
Spaanse niet-vaccineerders

Voortgang grieprikproces
RIVM - Van der Linde

Handel in ziekte

Cardiorespiratoire
verstoringen na
1e vaccinatie bij prematuur
geboren kinderen

Vaste Prikdag van het RIVM

WRR rapportpresentatie
aan Mark Rutte

Uit de praktijk

Ingezonden door ouders

VaccinVrij! op Facebook

Ouder impressie lezing
Dr. Moolenburgh

Van het bestuur

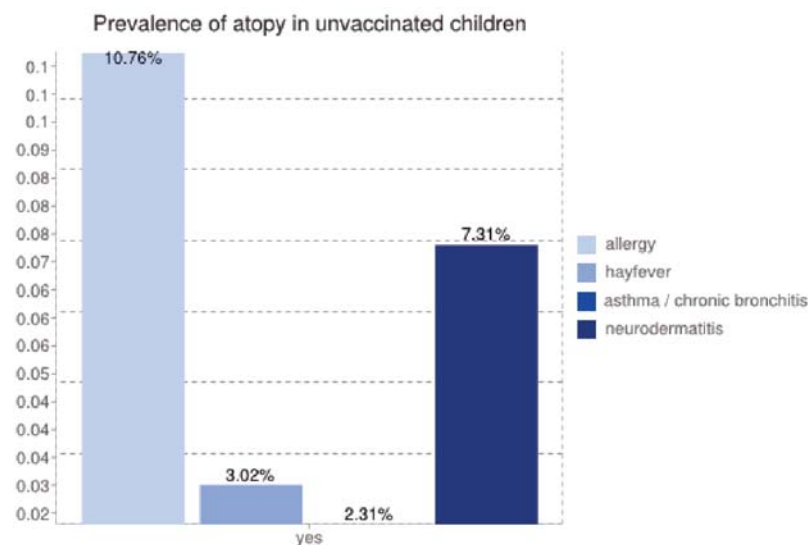
Colofon

Onderzoek Andreas Bachmair Zwitserland

Niet gevaccineerde kinderen veel minder vaak allergisch en ziek

Over het algemeen heerst de overtuiging dat vaccinaties een belangrijke bijdrage leveren aan de volksgezondheid en dat mensen hierdoor minder vatbaar zijn geworden voor ernstige aandoeningen. Een nieuw onderzoek door Vaccine-injury maakt korte metten met deze overtuiging door aan te tonen dat niet-gevaccineerde kinderen veel minder vaak getroffen worden door allergieën, auto-immuun ziekten, neurologische problemen, endocriene aandoeningen en andere ziekten dan kinderen die wel gevaccineerd zijn.

De Duitse homeopaat Andreas Bachmair verzamelde gegevens van meer dan 8000 niet-gevaccineerde kinderen uit tenminste 15 verschillende landen en vergeleek deze met de gezondheidsgegevens van ruim 17.400 gevaccineerde kinderen die hadden geparticipeerd in een Duitse studie met de naam KiGGS - een Duits onderzoeksprogramma naar de gezondheid van kinderen en adolescenten. De kinderen uit beide studies varieerden in leeftijd tussen de

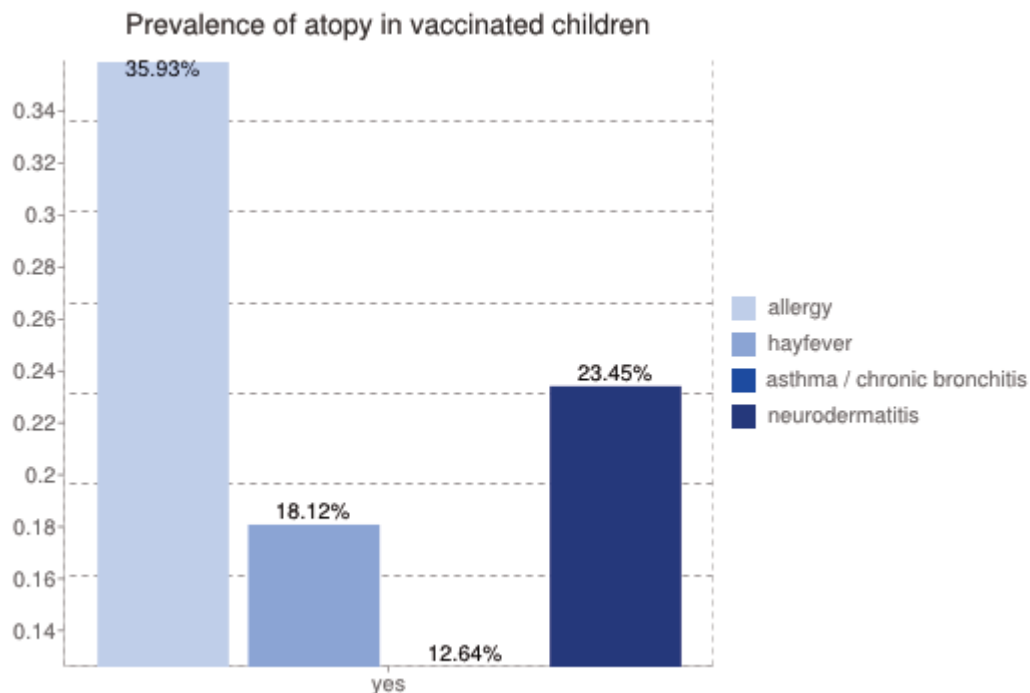


% van atopie in ongevaccineerde kinderen:

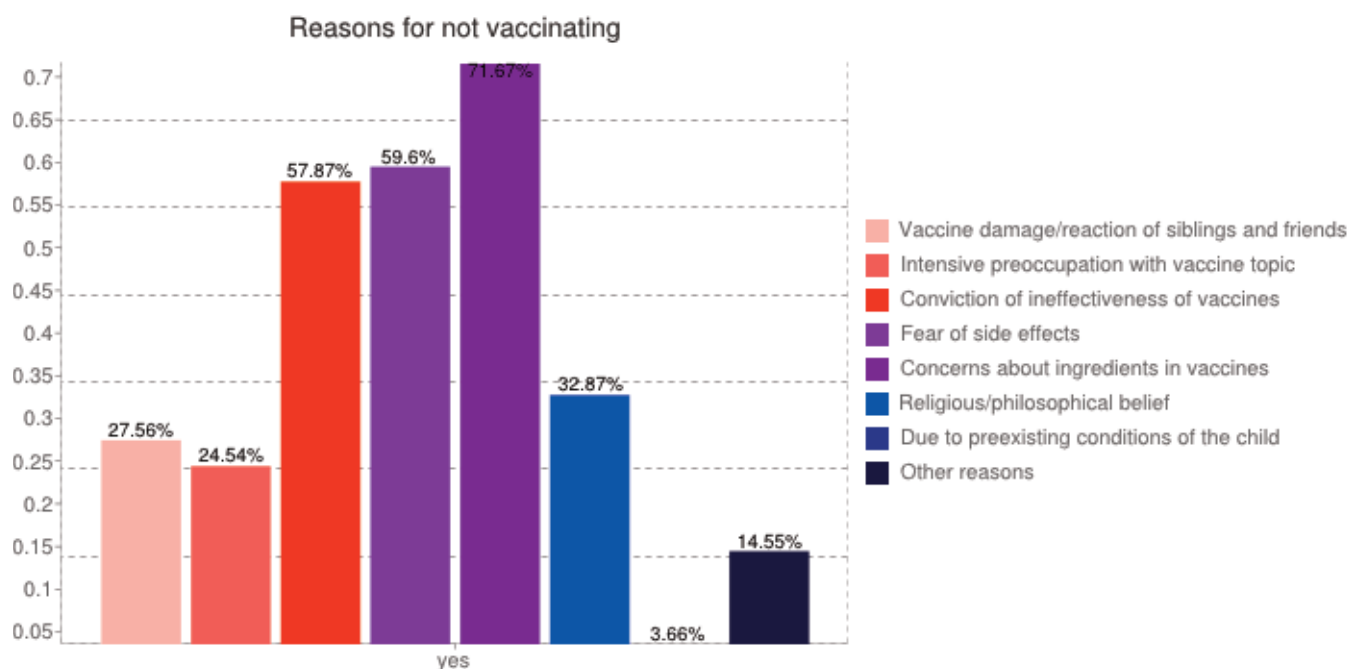
<http://vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children/survey-results-illnesses.html>

0 en 17 jaar, maar de meeste kinderen in de studie naar niet-gevaccineerden waren 8 jaar oud of jonger. Beide studies gebruikten echter dezelfde criteria met betrekking tot de verzameling van gegevens over de gezondheid van de kinderen, en beide studies zijn betrouwbaar gebleken. In elke gezondheids categorie was de algemene gezondheid van de niet-gevaccineerde kinderen veel beter dan die van de gevaccineerde kinderen. Allergieën kwamen bij gevaccineerde kinderen bijvoorbeeld tweemaal zoveel voor als bij niet-gevaccineerde kinderen. Erger nog;

gevaccineerde kinderen liepen bijna 8 maal zoveel kans op de ontwikkeling van astma of chronische bronchitis dan niet-gevaccineerde kinderen. Een ander dramatisch verschil tussen de twee groepen werd waargenomen in de categorie van auto-immuunziekten. Terwijl minder dan een half procent van de niet-gevaccineerde kinderen een auto-immuunziekte ontwikkelde, was dat bij de gevaccineerde kinderen ongeveer 7 procent - en volgens het Amerikaanse National Institutes of Health (NIH) lijdt momenteel bijna 25 procent van de Amerikanen aan een auto-immuunziekte (Deze getallen zullen in Europa niet veel anders zijn).

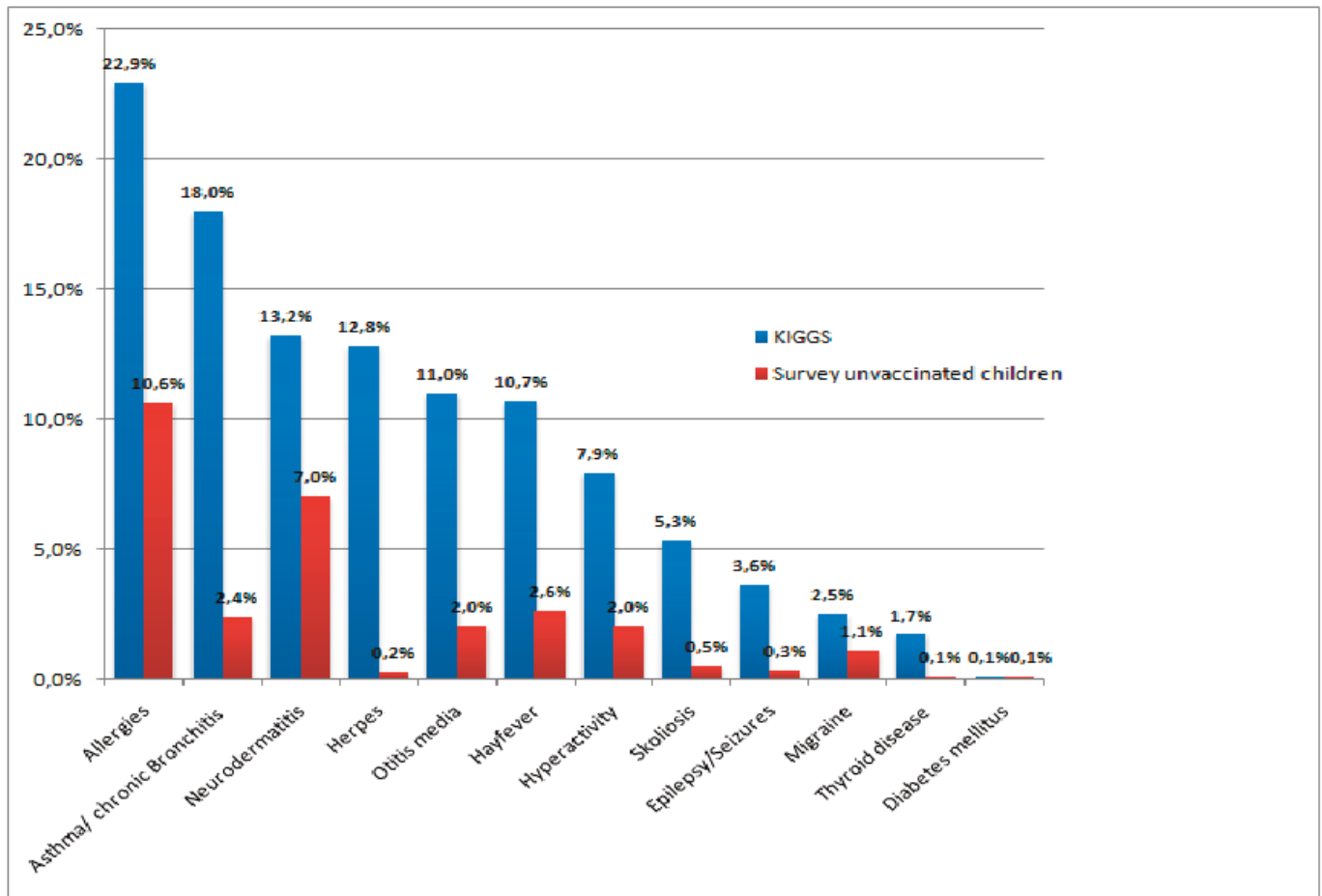


% van atopie in gevaccineerde kinderen:
<http://vaccineinjury.info/resultsvaccinated/results-illnesses.html>



Redenen om niet te vaccineren:
<http://vaccineinjury.info/results-unvaccinated/results-general.html>

Andere gezondheidscategorieën waarin niet-gevaccineerde kinderen het beter deden dan gevaccineerde kinderen omvatten neurodermatitis, herpes, otitis media (middenoorontsteking), hooikoorts, hyperactiviteit, scoliose, epilepsie en toevallen, migraine en schildklierandoeningen. De enige categorie waarin geen significant verschil tussen de beide groepen optrad was diabetes mellitus (suikerziekte), een aandoening die overigens bij slechts circa 0,2 procent van de kinderen jonger dan 20 jaar voorkomt.



Vergelijking van resultaten van KIGGS studie en vaccineinjury.info-survey (September 2011): <http://vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children/survey-results-illnesses.html>

De volledige Bachmair vaccinatie studie kun je vinden op www.vaccineinjury.info. Andreas gaat door met zijn onderzoek en roept ouders op om mee te doen en hun ervaringen mee te delen. Ook dat kun je via zijn site doen.

Tineke Schaper
Lid Kennisteam en klassiek homeopaat, Enschede

Sociologische kenmerken van de Spaanse niet-vaccineerders

Een ingekorte bewerking en vertaling van 'Características sociológicas de la población española no vacunada' uit het tijdschrift 'Vacunación Libre' april 2012, van onze Spaanse zusterorganisatie 'Liga Para la Libertat de Vacunación'.

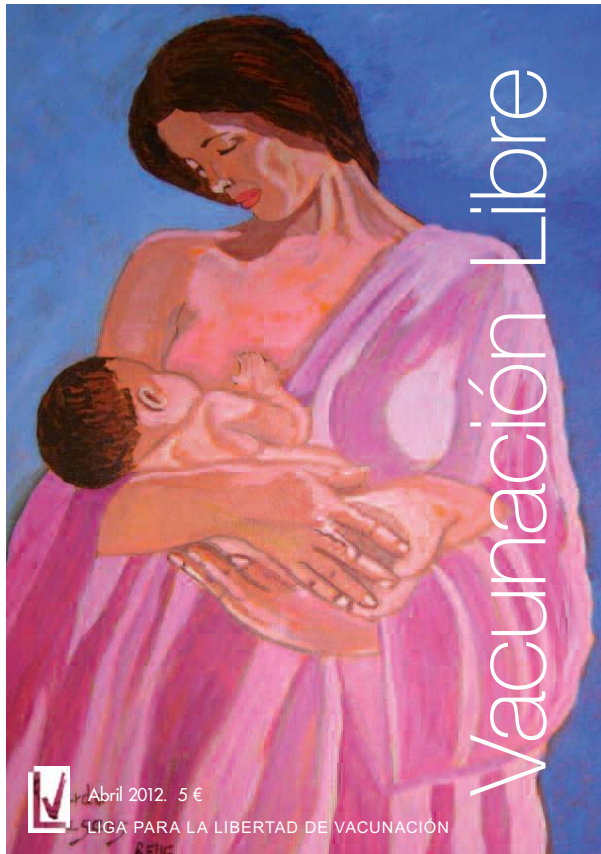
Geschreven door Jordi Gual Nevado, antropoloog. Met dank aan Mari Trini Ramos voor de Nederlandse vertaling.

Vaccins worden beschouwd als een van de meest belangrijke vooruitgangen van de biomedische wetenschap en publieke gezondheid. Toch zijn er de laatste jaren meer en meer kritische vaccinatiebewegingen die twijfelen aan de veiligheid en effectiviteit van vaccins. Er zijn geen officiële cijfers met betrekking tot het aantal gezinnen dat besluit om hun kinderen niet in te enten maar wel is duidelijk dat het aantal van deze gezinnen in de laatste 20 jaar enorm is gegroeid in de meeste ontwikkelde landen.

Dit artikel betreft de vaccinatiekritische beweging in Spanje. Een groot gedeelte van de informatie voor dit onderzoek hebben we verkregen dankzij de samenwerking met de Liga voor de Vrijheid van Vaccinatie. Deze vereniging is in Barcelona ontstaan in 1989. Het is de eerste vereniging in Spanje die vraagtekens zette bij de noodzaak om in te enten en bestaat uit medische beroepsbeoefenaars en ouders. De Liga richt zich op de vrijheid om wel of niet te vaccineren door informatie te geven en te debatteren over dit thema. Inenten is niet wettelijk verplicht in Spanje, maar wordt aanbevolen vanuit de

medische centra en scholen. Ouders die beslissen niet te vaccineren doen dat op eigen verantwoordelijkheid en meestal met tegenwerking van de kinderarts. Hierdoor zien we dat deze gezinnen op zoek gaan naar medische professionals met meer begrip zoals homeopaten en natuurgenezers. Ook zien we dat ouders soms zoeken naar alternatieve scholen die meer op de natuur zijn georiënteerd waarbij ze soms zelfs kiezen voor thuisonderwijs.

Naast de tegenwerking van het systeem hebben ouders ook last van onbegrip en minachting van een grote groep mensen in de maatschappij. Soms is de kritiek dat ze zich kunnen permitteren niet in te enten, omdat de grote meerderheid dat al gedaan heeft en is het verwijt dat door hun keuzes ziekten die bijna verdwenen waren explosief zouden kunnen terugkomen. De ergste kritiek, en de meest pijnlijke, is wanneer ze beschuldigd worden van het in gevaar brengen van de gezondheid van hun kinderen terwijl ze (al dan niet juist) handelen vanuit de overtuiging dat deze keuze hun kinderen beschermt tegen de gevaren van de inenting en ze hiermee dus juist de gezondheid van hun kinderen niet in gevaar brengen.



Inenting: huidige situatie

In Spanje worden inenting geïntroduceerd in de 20e eeuw en de grote massale campagnes komen pas na de pokken, difterie en polio. Het huidige programma omvat tenminste 24 inenting in de eerste 18 levensmaanden. Ondanks het feit dat de meeste ziekten helemaal niet voorkomen de laatste jaren krijgen kinderen zo'n 40 inenting voordat ze 6 jaar zijn. De voorstanders van inenting zeggen dat de ziekten niet meer voorkomen vanwege het intensief vaccineren.

METHODIEK EN TECHNIEK VAN HET ONDERZOEKSPROCES

Onze eerste vraag was waarom ouders hun kinderen niet wilden vaccineren. Waarom durven ze tegen de artsen in te gaan en de confrontatie aan te gaan met vooroordelen en onbegrip van de maatschappij? Een negatieve ervaring misschien? Aan de andere kant was dit onderzoek erop gericht te kijken naar de karakteristieken van deze gezinnen, dat wil zeggen, betreft het een verscheidenheid aan maatschappelijke groepen of zijn ze meer homogeen?

Van gezinnen die ik al voor het onderzoek kende had ik geobserveerd dat er gemeenschappelijke kenmerken waren. Meestal zijn het gezinnen met moeders die een natuurlijke bevalling hadden gekozen, die lang borstvoeding gaven, die het kind vaak in hun eigen bed lieten slapen en die vaak antwoorden zochten in alternatieve aanvullende therapieën zoals homeopathie in plaats van de conventionele geneeskunde. Om uit te sluiten of het hier toeval betrof of een patroon binnen de groep hadden we veel gezinnen nodig. De Liga voor de Vrijheid van Vaccinatie heeft zich ingespannen om veel informatie van ouders te kunnen verkrijgen. Samenwerking was

erg belangrijk voor dit onderzoek. Ook via Internet werd mogelijk om contact te zoeken met mensen. Ten slotte is ook de analyse van statistiek van Enseva 2000 heel nuttig geweest.

Enseva 2000 betreft een studie van verenigingen en centra voor hulp bij thuisbevallingen (MTR: in Spanje nog altijd zeer uitzonderlijk). Zij verzamelen informatie over families die niet inenten. Het onderzoek beoogde het observeren van de gezondheidstoestand van de niet-ingeënte bevolking (om de vaak verdedigde stelling van de vaccinatiëkritische beweging nl. dat niet gevaccineerde kinderen gezonder zouden zijn dan de wel gevaccineerden te staven). Maar ook informatie zoals bijzonderheden rondom de bevalling, opleiding en beroep van de ouders, voedingspatroon, scholing, familie voorgeschiedenis, etc. zijn hierbij in kaart gebracht. De Liga zal de resultaten hiervan in een later stadium publiceren.

Kritiek op allopathie

Ondanks de successen en dominantie van de allopathie zijn er ook bezwaren. Er is kritiek op de toenemende en overdreven medicalisering van de bevolking en op medische theorieën die het lichaam reduceren tot onderdelen bij het zoeken naar de oorzaak van ziekte. Dit terwijl men goed weet dat vele factoren een oorzaak van ziekte kunnen zijn. Men vraagt zich af of de afname van het voorkomen van bepaalde ziekten het gevolg is van de biomedische ontwikkelingen of van de verbeterde levensomstandigheden van de bevolking zoals hygiëne, huisvesting, voedsel, etc. De ziekten waar nu tegen gevaccineerd wordt waren afgenomen ruim voor de vaccinatiecampaagnes begonnen.

Als men de epidemiologische omstandigheden rond de grote uitbraken van de 20e eeuw onderzoekt is het eerste wat in het oog springt, ongeacht het gebied van de uitbraak, dat deze plaatsvonden in omstandigheden van hongersnood, vernietiging en armoede. Bijvoorbeeld: Spanje 1936 tijdens de Burgeroorlog en de nasleep daarvan, Europa vanaf 1939 Tweede Wereldoorlog en in 1990 oorlog in de toenmalige Sovjetunie en de economische ineenstorting.

Anderzijds wordt het uitblijven of terugdringen van ziekten op een simplistische en obsessieve manier als winstpunt toegekend aan inenting, terwijl ze in feite te maken hebben met andere maatregelen en factoren, zoals de verbetering van de hygiëne (vuilnis ophalen, afvalwaterverwerking en aanleg van riolering), economische ontwikkeling, verbetering van de levensomstandigheden (voedsel, woning, kleding, verwarming, waterzuivering).

De huidige tendens is dat mensen voor hun gezondheidsproblemen uitleg en oplossingen zoeken bij officiële gezondheidscentra maar ook in hun eigen omgeving zoals bij vrienden, familie en via internet. Meer en meer wil men meebeslissen over de eigen gezondheidskwesties. Het collectief van gezinnen dat hun kinderen niet inent zou een duidelijk voorbeeld zijn van deze tendens.

Een groot aantal van de mensen die kritisch staan ten opzichte van vaccinatie is arts en kinderarts. Sommigen zijn actief lid van de Liga voor de Vrijheid van Vaccinatie of werken regelmatig voor deze vereniging. Sommigen werken in klinieken, openbare ziekenhuizen, maar de meesten zijn voorstanders van alternatieve geneeswijzen en hebben privé-praktijken waar ze homeopathie, natuurgeneeskunde en andere aanvullende geneeswijzen verdedigen.

Thema's van onderzoek

De verzamelde gegevens betreffen vier grote thema's: type geboorte (plaats en bijzonderheden), opleidingsnivo van de ouders, duur van periode van borstvoeding en voedingskeuzen.

- Van de 321 onderzochte gezinnen kozen er slechts 103 voor om in een ziekenhuis te bevallen. 174 bevallen thuis en 44 in speciale centra. Dat wil zeggen dat bijna 70% van de gezinnen die hun kinderen niet inenten kozen voor een bevalling afwijkend van de meerderheid van de gezinnen in de (Spaanse) bevolking. De motivatie hiervoor was wantrouwen in de ziekenhuizen wegens de (ongewenste) handelingen tijdens de bevalling. Er is kritiek op de vereiste houding voor en tijdens de bevalling, het verplicht inknippen, de onnodige keizersneden en misbruik van medicatie zoals pijnstillers, ontstekingsremmers, oxytocine en ruggenprik. Per saldo kreeg 71% van de gezinnen (d.w.z. vrouwen tijdens de bevalling) geen medicatie, 9% werd alleen met homeopathie behandeld en slechts 20% kreeg reguliere medicatie.
- Het opleidingsnivo van de ouders is grotendeels hoog, meer dan de helft, 56%, is hoger opgeleid, 19% heeft een professionele opleiding gehad, 17% is middelbaar opgeleid en de rest heeft basis-opleidingen.
- Het soort voeding dat men kiest verschilt ook met de rest van de maatschappij. De meesten (58%) hebben een gemengd/gemiddeld voedingspatroon, 42% kiest voor een vegetarisch of veganistisch, macrobiotisch of raw-food dieet.
- Wat betreft het geven van borstvoeding zien we een veel langere duur dan gemiddeld in Spanje, namelijk meer dan 18 maanden. Volgens officiële gegevens krijgt 44% van de kinderen nog moedermelk met 6 maanden. Ongeveer 68% van de vrouwen antwoorden in de enquête dat ze langer dan 1 jaar borstvoeding hebben gegeven. Bij de vraag hoe lang ze borstvoeding met andere voeding hebben gecombineerd is het antwoord nog hoger, tot 28 maanden.

De meeste deelnemers aan het forum, dat de Liga faciliteert, vaccineren niet. Ze vaccineren niet uit overtuiging en wantrouwen naar het medisch systeem dat ze te onpersoonlijk en te zeer gericht op medicatie vinden en omdat deze ouders vaccineren als te aggressief voor het lichaam en het immuunsysteem beschouwen. Gemiddeld hadden mensen met een natuurlijke leefstijl deze leefstijl al voor hun ouderschap en waren ze voordien al voorstanders van alternatieve aanvullende geneeskunde. Op het forum is een constante uitwisseling van adviezen en tips om de gebruikelijke medicatie te vervangen door natuurlijke methoden.

De vaccinatiekritische beweging is een gemeenschap met weinig onderlinge persoonlijke activiteiten. De meeste leden kennen elkaar niet maar desalniettemin zien ze zichzelf als lid van een gemeenschap en tonen grote solidariteit naar de groep via het gebruik van internet. Ze organiseren af en toe activiteiten waarin slechts een kleine groep participeert. Het is een virtuele gemeenschap. Men zoekt de solidariteit van de groep omdat er een collectiviteit is die lijdt onder het onbegrip van de rest van de maatschappij. Als verantwoordelijken voor de gezondheid van hun kinderen zoeken ze kennis en het uitwisseling hiervan.

Het bestaan van een dergelijke virtuele gemeenschap is niet afhankelijk van vaste leden. Ook is het mogelijk te participeren in verschillende groepen tegelijk, met contacten en lidmaatschappen die onderling de continuïteit bevorderen. Veel van de ouders die we gesproken hebben waren ook lid van groepen bijvoorbeeld voor natuurlijk bevalling, borstvoeding maar ook naturisme, ecologie, voeding, vrije scholen of alternatieve geneeswijzen.

Ten slotte wordt bevestigd dat een dergelijke gemeenschap behoefte heeft aan een leider die ze actief houdt, die de samenhang bevordert en die vertrouwensrelaties opbouwt. Deze rol zou kunnen worden ingevuld door de Liga en haar bestuur in de rol van administrateur/moderator van het virtuele forum, en als organisator van activiteiten en bron van publicaties. De grote gemene deler binnen de gemeenschap die kritisch staat ten opzichte van vaccineren is, zonder twijfel, het delen met elkaar van bepaalde waarden waarmee ze leven, denken en handelen. Veel van deze waarden (natuurlijke bevalling, langere borstvoedingsperiode, geen/beperkte reguliere medicatie, maar ook bewust consumeren, voeding en opvoeding etc.) betekent het terugwinnen van natuurlijke handelingen die dreigen te verdwijnen in onze kapitalistische overgereguleerde westerse maatschappij.

Het proces van de Staat en het RIVM tegen huisarts Van der Linde inzake de meningsuiting over belangenverstremgeling rondom het grieprikbeleid laat een vertraging zien. Naar men schrijft is aan de vooravond van de eerste openbare zitting op 28 maart jl. tot diep in de nacht door topambtenaren van het ministerie van VWS overleg gevoerd met dr. Van der Linde om tot een schikking te komen. Zonder resultaat. Na deze datum is aangekondigd dat de rechter op 23 mei 2012 een uitspraak zal doen. Begin mei meldt de website van Stichting Steun Huisarts in Proces dat er op 23 mei nog geen vonnis zal zijn en dat dit zes weken wordt uitgesteld.

'Als een hete aardappel doorgeven' en 'draaiend om de hete brij', zijn de associaties die opkomen bij het lezen van de voortgang rondom het proces van het RIVM/de Staat tegen huisarts Van der Linde.¹

De pleitnota² van de advocaat van Van der Linde bevat een opmerkelijk element dat de ambivalente houding van het ministerie van VWS blootlegt ten aanzien van belangenverstremgeling. Als aanvullend stuk wordt hiervoor het Topsectorplan Life Sciences & Health ingebracht. Men noemt het een recent beleidsplan waarin wordt gepleit door de minister van VWS voor veel meer belangenverstremgeling van het RIVM dan de huidige situatie laat zien. Hieraan verbindt zij kennelijk de eis van meer transparantie. In het licht van dit plan schrijft de advocaat:

'Het maakt de dagvaarding van Van der Linde des te opmerkelijker. Een minister die zelf publiekelijk pleit voor belangenverstremgeling en transparantie en tegelijkertijd een huisarts/publicist dagvaardt omdat hij bijdraagt aan die transparantie door te wijzen op bestaande belangenverstremgelingen. En als die belangenverstremgeling niet meer te ontkennen is, wordt de dagvaarding gegooid op de goede naam en faam van het RIVM.'

Welnu die stond al langer ter discussie en Coutinho (red. directeur Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM) heeft dat zelf naar buiten gebracht'

Hierna wordt verwezen naar een interview in Trouw van 28 december 2009:

'Coutinho stelt dat er een gezagscrisis is rond wetenschap en overheid, dat er tussen wetenschap en farmaceutische industrie een verwevenheid bestaat die meningen kan beïnvloeden, dat kritische vragen daarover volkomen terecht zijn en dat de bestaande belangenverstremgeling fnuikend is voor de beeldvorming.'

Vervolgens wordt uiteengezet dat belangenverstremgeling 'an sich' niet als negatief hoeft te worden gekwalificeerd en dat het binnen de geneeskunde een overwegend positief imago heeft. Het benoemen van belangenverstremgeling, zoals dr. Van der Linde heeft gedaan, waar of niet waar, hoeft daarmee dus in principe niet beschadigend te zijn, aldus de advocaat.

Hierna wordt ingegaan op de functie van de overheid inzake vrije meningsuiting, namelijk dat:

'...naast de negatieve verplichting van de overheid om zich te onthouden van de inbreuk op vrije meningsuiting van de burgers, zelfs een positieve verplichting op de Staat rust om dit fundamentele recht van haar burgers te beschermen. In dit geval heeft de overheid reeds in strijd met de op haar rustende negatieve verplichting gehandeld door een bodemprocedure tegen Van der Linde aanhangig te maken.'

Zij die de nieuwsbrief van de Stichting ontvangen zijn van de ontwikkelingen op de hoogte. Elders in de pers is het opmerkelijk stil rond dit proces. Journalist Joop Bouma, die normaalgesproken dergelijke kwesties voor het voetlicht brengt, zit in het bestuur van de stichting en kan onmogelijk in Trouw er stukjes over schrijven. Een vonnis zes weken na 23 mei valt mooi in de komkommertijd, als iedereen druk is met koffers pakken en zich 'hoogzomer' over een naderende griep, prik of spuit allerminst zorgen maakt. Helaas toch een beetje een doofpoteffect.

¹ <http://www.steunhuisartsinproces.nl/proces>

² http://www.steunhuisartsinproces.nl/images/stories/20120328_Pleitnota_Hans_van_der_Linde.pdf

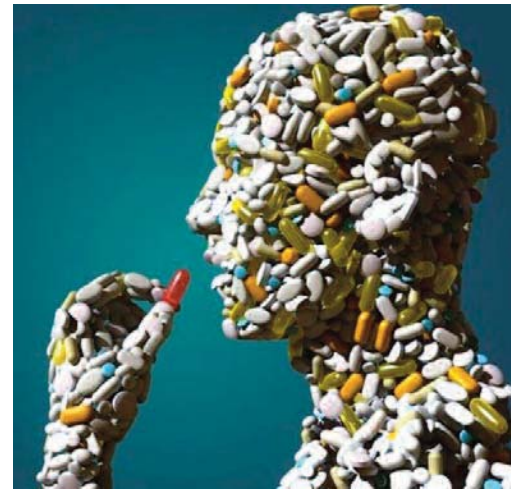
Handel in ziekte

Geld verdienen aan mensen die denken dat ze ziek zijn

'Handel in ziekten' (disease mongering) is een marketingmethode om stemmingen, gedragingen, gevoelens, lichamelijke belevingen, een verminderde behoefte of algemeen symptoom als een ziekte of kwaal onder de aandacht te brengen. Een zogenaamde bewustmakingscampagne, mede omdat reclame maken voor geneesmiddelen rechtstreeks aan de consument in Nederland niet is toegestaan. Men creëert angst voor een kwaal of (gecreëerde) ziekte. Via 'voorlichting' en patiëntenverhalen worden klachten of ziekten onder de aandacht gebracht, als zijnde een gezondheidsprobleem. De omschrijving van de genoemde disfunctie of aandoening is zo omschreven dat bijna elk persoon in aanmerking zou kunnen komen voor de

diagnose en het beschikbare middel. Soms zit er een langere tijd (een jaar of meer) tussen de 'voorlichting of patiëntenverhalen' en het op de markt komen van een beschikbaar (genees)middel. Voorbeelden hiervan zijn erectiepillen, middelen voor depressie maar ook baarmoederhalskanker en vaccinaties.

In eerste instantie lijkt een artikel puur informatief. Veelal volgt een verwijzing naar de huisarts omdat er een gerichte behandeling of (genees)middel beschikbaar is. Zoals u als consument 'ingelicht' wordt, geldt dat ook voor de (huis)arts of specialist. Specifieke (dames)bladen worden voor deze vorm van marketingstrategie financieel beloond door het betreffende farmaceutische bedrijf. Voor deze strategieën worden patiëntenverenigingen, de pers, vakbladen en andere media benaderd en gebruikt voor aanvullende voorlichting. Op internet verschijnen informatieve websites over een bepaald ziektebeeld of klachtenpatroon. Een ander woord voor Disease mongering is Symptoomreclame.



Gerard Snik
Lid Kennisteam en dossierhouder Additieven en hulpstoffen in vaccins

Bron:

- Over bittere en vergulde pillen: psychiatrie in het licht (of de schaduw) van de farmaceutische industrie , Walter Vandereycken (Tijdschrift voor Psychiatrie 48 (2006) 2, 119-129
- www.ntvg.nl/publicatie/symptoomreclame-bij-erectiestoornissen, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. 010;154:C444, publicatiedatum 28-01-2010

Cardiorespiratoire verstoringen na 1e vaccinatie bij prematuur geboren kinderen

Toelichting bij onderzoek gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde januari 2012.
Door Karin van Waarden

Ziekten zijn gevaarlijk en vaccinaties veilig; dit is de basis van het huidige vaccinatiebeleid in Nederland. Hoe kleiner of zwakker de kinderen, hoe groter de noodzaak om zo spoedig mogelijk te vaccineren, zo stelt men. Vooral bij prematuur geboren kinderen speelt dit een rol. Deze kinderen worden twee maanden en soms zelfs 6 weken na de geboorte al ingeënt, vaak is dit nog voor de uitgerekende geboortedatum. Hoe weet je bij zo een jong en klein kind of de vaccinatie inderdaad geen nadelige of zelfs ernstige gevolgen heeft? Hoe weet je hoe het kind zich zou ontwikkelen als de vaccinatie niet was gegeven? Hoe weet je welke gevolgen veroorzaakt zijn door de vaccinatie en welke door de zwakke gezondheid? Hier is onderzoek naar gedaan door het AMC afdeling kindergeneeskunde in Amsterdam¹. De gevolgen liegen er niet om maar worden, naar mijn mening, nog redelijk gebagatelliseerd; kinderen die "tactiele stimulaties" (massage) van het hart nodig hadden vallen onder "matige verstoring"! Helaas zijn de kinderen slechts 24 uur gevolgd, maar zelfs binnen de 24 uur is al duidelijk dat vaccinaties een waarneembaar (ernstig) gevolg hebben voor het gestel van de kinderen. Vooral wanneer er bij de geboorte ook nog sprake is van een laag geboortegewicht en een zwakkere gezondheid. Met spanning wordt uitgezien naar het aanvullende onderzoek wat wordt aanbevolen.

Het onderzoek samengevat:

DOEL

Onderzoeken of alle kinderen die zijn geboren na een zwangerschapsduur < 33 weken monitorbewaking nodig hebben na de 1e vaccinatie op de leeftijd van 2 maanden in verband met het risico op cardiorespiratoire verstoringen.

OPZET

Prospectief observationeel cohortonderzoek.

METHODE

Gedurende een periode van ruim 1 jaar kregen alle kinderen die geboren waren na een zwangerschapsduur van < 33 weken en in de neonatale fase op de afdeling Kindergeneeskunde van Medisch Centrum Alkmaar verbleven, de 1e vaccinatie in het ziekenhuis; aansluitend werden zij met een monitor bewaakt. Kinderen die op de leeftijd van 2 maanden al naar huis ontslagen waren, werden hiervoor heropgenomen.

RESULTATEN

In dit cohort van 41 kinderen, geboren na een zwangerschapsduur van gemiddeld 30,8 weken (SD: 1,9), trad bij 10 kinderen een geringe afname van de zuurstofsaturatie of een bradycardie op; bij 3 ontstond een matige cardiorespiratoire verstoring waarvoor

tactiele stimulatie nodig was. Verstoringen traden vaker op bij kinderen die bij de geboorte jonger of lichter waren en die in de neonatale fase ernstigere morbiditeit hadden doorgemaakt. Matige verstoringen traden alleen op bij kinderen die het ziekenhuis na de geboorte nog niet hadden verlaten.

CONCLUSIE

Bij prematuur geboren kinderen die nog opgenomen zijn, is het aan te bevelen om te vaccineren onder monitorbewaking, aangezien cardiorespiratoire incidenten werden geobserveerd in de periode 0-24 h na vaccinatie. Bij reeds ontslagen kinderen, die meestal minder prematuur of minder dysmatuur waren, lijkt vaccinatie veilig te kunnen worden uitgevoerd zonder monitorbewaking. Om dit beleid verder aan te scherpen is vervolgonderzoek nodig.

1 Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:A3797 <http://www.ntvg.nl/publicatie/cardiorespiratoire-verstoringen-na-1e-vaccinatie-bij-prematuur-geboren-kinderen>

Deelname aan de Vaste Prikdag van het RIVM

De Vasteprik-dag, die voor de tweede keer werd georganiseerd door het RIVM vond dit jaar plaats op 26 april, tijdens de Europese Vaccinatieweek. Voor deze dag worden mensen uitgenodigd die betrokken zijn bij de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), maar de aanmelding van Anne-Marie van Raaij en mij, als vertegenwoordigers van de NVKP, werd zonder problemen geaccepteerd. In totaal hebben zo'n 120 personen deelgenomen aan deze scholingsdag.

In de eerste inleiding heeft de programmamanager van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), mevrouw Conyn, een terugblik gegeven van het RVP in 2011 en een vooruitblik naar de komende jaren. De terugblik was ook als rapport aan de deelnemers uitgereikt. In dit rapport wordt de NVKP aangehaald. In 2011 is gestart met sociale media en over de RVP-facebookpagina staat in het rapport, dat de ervaring leert dat vooral de NVKP zich roert en publiek en professionals nog niet actief deelnemen. Voor volgend jaar staat een nieuwe aanbestedingsprocedure op het programma voor het HPV-vaccin. Dan zal worden besloten of men doorgaat met Cervarix of overstapt naar Gardasil.

De veiligheidsbewaking van vaccins werd in twee inleidingen toegelicht door mevrouw Kant en de heer Rümke, beiden van het Nederlands bijwerkingen centrum, Lareb. Zij riepen de mensen op toch vooral alle bijzondere bijwerkingen bij het Lareb te melden. Alle meldingen worden geregistreerd. Als gebruik wordt gemaakt van het meldingsformulier dat op de website staat van Lareb (www.lareb.nl), kan worden aangegeven of men terugmelding wenst van het resultaat van onderzoek dat wordt gedaan. Uitgebreid is ingegaan op het artikel dat in de Telegraaf heeft gestaan over 2 meisjes die na de HPV-vaccinatie ernstig ziek waren geworden. Lareb heeft de gevallen onderzocht en is tot de conclusie gekomen dat er geen veiligheidsprobleem was ontdekt en dat het verband tussen de klachten en het vaccin onwaarschijnlijk is. Op onze vraag wat er moet gebeuren opdat Lareb wel tot een dergelijke conclusie kan komen werd gezegd, dat individuele klachten vaak heel moeilijk te beoordelen zijn, omdat een direct verband moeilijk is aan te tonen. Naar aanleiding van het Telegraafverhaal zijn er bij het Lareb nog 52 meldingen binnen gekomen, die momenteel worden onderzocht. Wij zijn heel benieuwd of samen met de al 61 eerdere meldingen van niet gewenste gezondheidseffecten na de HPV-vaccinatie, het Lareb wel tot de conclusie kan komen dat het HPV-vaccin niet zonder gevaar is.

Voor de lunchpauze is door mevrouw Van Kemmeren verslag gedaan van een onderzoek naar het verschil in bijwerkingen van 'oude' vaccinaties en de 'nieuwe' vaccinaties, die in 2011 zijn ingevoerd. Opvallend daarbij is dat aan ouders wordt gevraagd een formulier in te vullen naar de gezondheidstoestand van hun kind een week voor de vaccinatie tot een week na de vaccinatie. In de pauze heb ik daarover met de heer Rümke gesproken en hem uitgelegd dat het voor ons een bekend verschijnsel is dat kinderen ook na 2 weken nog duidelijk kunnen reageren op de vaccinatie. Dit verschijnsel, het zogenaamde non-specific stress syndroom is beschreven door Hans Selye en later door Vera Scheibner. De heer Rümke zei gehoord te hebben van het syndroom, maar hij zou zich er nog eens in gaan verdiepen. Ook zou hij eens gaan kijken naar het internationale onderzoek waarvan melding wordt gemaakt op onze website, dat aantoonde dat niet-gevaccineerde kinderen gezonder zijn dan gevaccineerde kinderen.

Interessant was de inleiding over de verschillende kinderziekten met vlekjes van de heer Opstelten van het Nederlands Huisartsen Genootschap en de inleiding van mevrouw Hahné, onderzoekster bij het RIVM, over de barrières bij de eliminatie van mazelen. De WHO heeft de aangesloten landen tot doel gesteld om in 2015 de ziekte mazelen te hebben uitgeroeid. Volgens het RIVM is meer en misschien wel eerder vaccineren de enige juiste aanpak. Mevrouw Hahné zag de toekomst somber in. Zij is al enige tijd in afwachting van een grote mazelenepidemie. Deze had er eigenlijk al moeten zijn volgens de cijfers uit het verleden. Wij hopen dat deze doemdenkster geen gelijk krijgt en mazelen, net als roodvonk een ziekte blijkt, die als gevolg van normale schommelingen zo nu en dan eens opkomt en zonder al te veel schade aan te richten ook weer uitdooft.

Vervolgens hebben de dames Van Hoek en Ariese van de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV) verteld over de vaccinatiebereidheid in de reformatorische gezindte. Zij hielden een pleidooi voor open en eerlijke voorlichting over vaccinaties. Hun achterban is niet blij met de uitbereiding van het RVP met vaccins tegen ziekten als hepatitis B en HPV, beide ziekten die voor een belangrijk deel kunnen worden overgedragen door seksueel gedrag. Ook pleitten zij voor meer keuzevrijheid, bijvoorbeeld om te kunnen kiezen voor een vaccin zonder hepatitis B.

De dag werd afgesloten met het beantwoorden van vragen die deelnemers van tevoren al hadden ingestuurd en voor een belangrijk deel te maken hadden met de praktische uitvoering van het RVP en de problemen die daarbij kunnen optreden.

Al met al een bijzonder leerzame dag, ook voor ons als niet direct betrokkenen bij de uitvoering van het RVP. Volgend jaar zijn we er graag weer bij!

Martin de Munck
Voorzitter en HPV dossierhouder

'Vertrouwen in burgers' WRR rapportpresentatie aan Mark Rutte

Op dinsdagmiddag 22 mei 2012 presenteerde de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid het rapport 'Vertrouwen in burgers' aan demissionair minister-president Rutte¹. De NVKP was hierbij uitgenodigd, omdat wij hebben bijgedragen aan de totstandkoming ervan. Voorzitter Martin de Munck en ondergetekende gingen op deze warme zomermiddag naar Den Haag om in het Kyocera Stadion van ADO Den Haag deze feestelijke openluchtpresentatie bij te wonen.

Een groot aantal bezoekers en deelnemers, 125 tot 150 mensen, was aanwezig en nam deel aan het interactieve onderdeel van het programma onder leiding van Prof. Dr. Pieter Winsemius. Al in een vroeg stadium greep Martin zijn kans door op positieve wijze de aandacht te vestigen op de NVKP en onze ervaring met burgerbetrokkenheid. Hij memoreerde dat we in 2008 op uitnodiging zijn komen praten met de HPV-commissie van de Gezondheidsraad, die toen een advies in de maak had. Martin wist te benoemen dat dit een zeer bevredigende ervaring is geweest, maar plaatste tegelijk de kanttekening dat met onze kritische noten in het advies niets is gedaan. Terwijl al onze bezwaren wel werden gedeeld door de commissie en ook benoemd zijn in het adviesrapport. Met het oog daarop, gaf Martin aan, had het dus nooit een positief advies voor invoering van een landelijke HPV-vaccinatie mogen worden. We stonden meteen op de kaart na dit doortastende optreden van Martin vanaf de middenstip.



Nadat Mark Rutte was gearriveerd, zojuist geland na zijn reis uit Amerika, kregen enkele deelnemers uit het publiek gelegenheid hun 'Sinterklaaswens' uit te spreken en toe te lichten. Zo waren daar bijvoorbeeld de oprichters van Stichting Buurtzorg en de Opvoedpoli die vaak tegen lang bestaande bureaucratische muren en logge instellingen oplopen. Ik moest even in mijn geheugen graven wat we zelf ten tijde van het interview als wens hadden geuit aangezien dit al een tijdje geleden was, in de winter van 2010-2011. Als ik me niet vergis was dat de wens om in Nederland onafhankelijke advisering met betrekking tot vaccinaties te realiseren in combinatie met een volledig onafhankelijk en onbevooroordeeld meldpunt voor vaccinatiebijwerkingen. Zoiets als het Centraal Bureau voor de Statistiek, die alleen maar registreert, niet aan ontmoediging van melden doet en er verder geen waardeoordeel of ideologische interpretatie aan geeft. Op die manier zou er een constructieve evaluatie van het totale Rijksvaccinatieprogramma op gang kunnen worden gebracht.

Het rapport 'Vertrouwen in burgers'² is uiteraard veel breder dan alleen het vaccinatiedebat en de WRR pleit hierin voor een



andere rol van ambtenaren om de inzet van burgers voor de samenleving te stimuleren. Burgers zijn veel actiever dan gedacht en bereid initiatief te nemen. De WRR trof een groot aantal vormen van burgerbetrokkenheid aan, maar ziet ook dat er veel kansen op dat punt blijven liggen. De WRR maakt zich zorgen over de grote groepen burgers die het vertrouwen in de overheid en hun eigen vermogen daar invloed op uit te kunnen oefenen dreigen te verliezen. Slechts kleine groepen burgers voelen zich aangesproken door de wijze waarop beleidsmakers hen pogen te betrekken. En beleidsmakers lijken op hun beurt weer weinig open te staan voor de nieuwe manieren waarop burgers hun betrokkenheid uiten. Beleidsmakers moeten meer openstaan voor

burgers die zich inzetten voor de samenleving. Laat ze meer denken vanuit het perspectief van burgers en minder vanuit de bestuurlijke logica stelt de WRR.

WRR raadslid Pieter Winsemius overhandigde het eerste exemplaar van het rapport aan Mark Rutte en de demissionair minister-president gaf in zijn uitvoerige reactie blijk van grote betrokkenheid bij dit rapport en ook bleek hij goed te hebben opgelet wat alle sprekers voor hem hadden ingebracht.

Na afloop van de presentatie was ik nog in de gelegenheid om Mark Rutte het boek "Vaccinaties doorgeprikt", waar ik co-auteur van ben, aan te bieden. Hij beloofde dat het gelezen zou gaan worden.

Cisca Buis
Public Relations -Hoofdredacteur

Het complete bestand van het rapport is te downloaden via de website van de WRR, www.wrr.nl²

- 1 <http://www.wrr.nl/actueel/nieuwsbericht/article/vertrouwen-in-burgers-1/>
- 2 http://www.wrr.nl/fileadmin/nl/publicaties/PDF-Rapporten/Vertrouwen_in_burgers.pdf



Uit de praktijk

Column van Tineke Schaper

Jasper

Jasper is 5 jaar en de oudste in een gezin met drie kinderen. De zwangerschap en de bevalling verliepen zonder bijzonderheden en ook de ontwikkeling tot twee jaar verliep probleemloos. Toen Jasper naar de peuterspeelzaal ging bemerkten zijn ouders dat hij zich enigszins anders gedroeg dan andere kinderen, hij maakte weinig contact, vertoonde veel angst voor normale dingen en zijn spraaktaalontwikkeling kwam niet op gang. Via allerlei instanties waar de ouders om hulp vroegen werd uiteindelijk de diagnose gesteld dat Jasper een verstandelijke beperking had en werd een plaats voor hem gezocht binnen het speciaal onderwijs.

De ouders hadden de indruk dat Jasper meer kon dan hij liet zien en kwamen via via terecht bij de mogelijkheid dat vaccinatie een oorzaak zou kunnen zijn voor de stagnatie in zijn ontwikkeling. Ze maakten een afspraak bij mij in de praktijk.

Toen ik Jasper zag kon ik de mening van de ouders begrijpen. Hoewel Jasper weinig direct contact maakte leek hij wel alles goed te observeren en mee te krijgen. Hij reageerde adequaat op mijn vragen en speelde geconcentreerd met auto's. Vanuit de anamnese begreep ik dat de problemen rond de toediening van de BMR en Meningokokken vaccinatie waren ontstaan en ik besloot te beginnen met het ontstoring van deze vaccinaties.

Na de eerste serie durfde Jasper alleen naar de wc, zijn taalontwikkeling kwam op gang en hij maakte meer contact met andere kinderen. Na de tweede serie meldden de ouders dat hij alleen uit logeren durfde en intussen zonder zijwieltjes had leren fietsen.

Inmiddels zijn we twee maanden verder. Jasper is er nog niet maar er blijft een gestage groei in zijn ontwikkeling te zien. Ik ben verder gegaan met het ontstoring van de DKTP/Hib en Pneumokokken vaccinatie en krijg regelmatig verslag van de ouders. Ik ben benieuwd naar mijn eigen indruk in het volgende consult. Mogelijkerwijze hebben de vaccinaties een diepe indruk op Jasper gemaakt en heeft hij zich nadien 'afgesloten'. De tijd en verdere behandeling zal leren hoe het verder gaat.

Wordt vervolgd...

Tineke Schaper, klassiek homeopaat, Enschede



Wij zijn Pascal en Priscilla, de trotse ouders van Nadine van 1,5 jaar en in blijde verwachting van ons tweede kleintje.

Zoals veel (aanstaande) ouders waren wij niet op de hoogte van alle mogelijkheden en vooral van alle keuzes die je hebt over vaccineren. Waarschijnlijk hadden wij klakkeloos de kudde gevolgd als wij niet in aanraking waren gekomen met magnetiseur Harry Smit uit Boskoop. Hij heeft ons in de zwangerschap ondersteund en ons ook vrijblijvend informatie gegeven over vaccineren. De eyeopener: Vaccineren is een keuze, geen plicht! Dat was voor ons nieuwe informatie. Toen ons gezonde verstand het over ging nemen door te lezen en ons te verdiepen in de materie kwam al snel het besef dat het bij vaccineren om meer gaat dan alleen een prikje voor de zogenaamde bescherming tegen ziektes. Het boek 'Vaccinaties doorgeprikt' gaf ons veel duidelijkheid.

Tijdens de zwangerschap besloten wij om later dan op de leeftijd van twee maanden te gaan vaccineren met homeopathische ondersteuning. Toen onze dochter geboren werd, waren wij nog meer op de hoogte van de ziektes en hun zogenaamde gevaren. Ons verstand won het van de angst. Op het consultatiebureau gaven wij aan niet te willen vaccineren en gaandeweg wel te zien hoe alles zou gaan lopen. Zij hebben zeker geprobeerd om ons van het standpunt af te brengen, maar wij waren en zijn nog steeds vastbesloten!

Onze ouders reageerden divers, de ene partij vanuit angst, de andere met respect en begrip. Over één ding waren zij het eens: het is ons kind en wij bepalen dus wat wij willen voor haar gezondheid! Helaas is het onderwerp nog erg taboe en voor velen nog onbekend terrein. De voorlichting voor een ouder of aanstaande ouder is zeer eenzijdig en richt zich voornamelijk op angst en onzekerheid. Je wordt bang gemaakt met vooroorlogse sterftcijfers en allerlei ernstige complicaties die je kind zou kunnen krijgen als je het niet vaccineert. Er wordt ingespeeld op angst en schuldgevoel. Jij laat je kind toch niet ziek worden! Terwijl, als je tussen de regels door gaat lezen, je realiseert dat je juist bewust met de gezondheid van je kind bezig bent en je niet klakkeloos laat leiden door wat het RIVM je voorspiegelt. Het is toch belachelijk dat je niet weet wat er bij je kind ingespoten wordt? Waar zijn de bijsluiters? Wegen de risico's van het ziek worden wel op tegen de bijwerkingen op korte en lange termijn?

Naar ons idee ben je iedere dag bezig met de gezondheid van je kind door het goede voeding aan te bieden, voldoende vitamine c, frisse lucht, te letten op hygiëne en te zorgen voor rust en regelmaat! Vaccinaties zijn een vorm van schijnveiligheid. Ook gevaccineerde kinderen worden ziek en waarom mag een kind niet ziek zijn? Een natuurlijke afweer, het immuunsysteem dat aan het werk blijft! Iets wat bij gevaccineerde kinderen veelal kapot geprikt wordt! Bij ziektes zijn er ook alternatieven, zoals homeopathie. Kinkhoest kan tegenwoordig prima genezen worden met homeopathie!

Nadine is een gezond meisje en is in evenwicht! Ze is, op een verkoudheidje na, nog niet ziek geweest. Krijgt zij een kinderziekte dan hebben wij geen angst. Ik, gevaccineerde moeder, heb als kind de bof gekregen zoals de arts nog nooit gezien had. Ook ik zit hier nog steeds! Zoals de website www.vaccinvrij.nl al zegt: Denken, Voelen, Realiteit en Mogelijkheid. Een goede site om je als ouder wegwijs te laten maken in de wereld die Vaccineren heet!

Niemand heeft de waarheid in pacht, lezen is weten!

VaccinVrij! op Facebook

De website www.vaccinvrij.nl heeft nu naast een facebook pagina ook een facebook groep! Voor degenen die het niet prettig vinden om ervaringen te delen of vragen te stellen op facebook omdat hun hele familie of vriendenkring dan mee kan lezen waarschijnlijk een opluchting! De facebook groep is een besloten groep en heeft dus een wat intiëmer karakter dan de facebook pagina. Je kunt je aanmelden door in de balk 'zoeken' 'vaccin vrij' in te typen en dan de 'groep' aan te klikken. Rechtsboven op de groepspagina kun je een verzoek doen om toegelaten te worden.

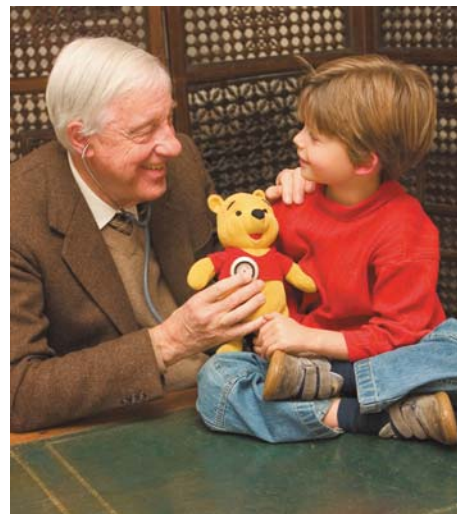
In de groep zitten jonge moeders, ervaren moeders, therapeuten, vroedvrouwen en meer, en we kunnen dus putten uit een enorme hoeveelheid ervaring en deskundigheid uit het veld. Je kunt je ook aanmelden via de website www.vaccinvrij.nl.

Door Frankema

Ouder impressie

Ouder impressie en ervaring naar aanleiding van de lezing van Dr. Moolenburgh

Al 11 jaar zijn we lid van de NVKP en we hadden nog nooit een ledenvergadering of lezing bijgewoond. Al die jaren heb ik wel dankbaar gebruik gemaakt van de informatie die de NVKP geeft en dat is meteen ook de reden dat we lid zijn van de vereniging. We vinden het belangrijk dat dit geluid gehoord wordt in Nederland. Toen ik zag dat dr. Moolenburgh een lezing zou geven over het vaccinatiebeleid in Nederland, was mijn belangstelling gewekt. Ik ben, als moeder van onze vier kinderen, degene die meteen al twijfels had bij het vaccinatieprogramma toen onze oudste dochter geboren werd. Zelf ben ik niet ingeënt als kind. Wel heb ik een aantal prikken gehaald toen ik tijdens mijn studie een paar maanden naar Afrika zou gaan. Achteraf heeft dat bij mij veel gezondheidsproblemen veroorzaakt, maar dat wist ik nog niet toen ik ons eerste kind kreeg. Mijn man sribbelde wat tegen, de DTP-prik moest ik op z'n minst wel laten doen. We hebben dat uitgesteld tot zij 1 jaar oud was maar pas toen ik op het consultatiebureau zat voelde ik: 'Nee, ik wil dit helemaal niet!' Ook deze prik niet, het voelde niet goed.



De jaren daarna heb ik het blad 'Kritisch prikken' steeds goed gelezen en ook via internet veel informatie gevonden over de voor- en nadelen van vaccineren. Door de jaren heen is de overtuiging gegroeid dat het een goede keuze is geweest. De lezing van dr. Moolenburgh was voor ons een mijlpaal. Tegen mijn man heb ik gezegd: 'Deze lezing moet jij ook horen. Ik weet zeker dat je het kunt waarderen, want deze man is echt arts (!) en tegelijkertijd ook goed op de hoogte van alternatieve geneeswijzen.' En dus waren we voor het eerst aanwezig in De Meern. We hebben er geen spijt van. Het was een goede lezing met veel interessante en ook schokkende informatie, van een arts die het vaccinatiebeleid vanaf de beginjaren heeft kunnen volgen en beoordelen.

Het viel me op dat er vooral veel moeders aanwezig waren en dat veel van hen ook aangaven dat hun partners niet blij waren met het voornemen om niet of minder te vaccineren. Soms levert dat schrijnende situaties op. Toch is mijn overtuiging dat het de moeite waard is om door te zetten, zeker nu ik de gezondheid van onze kinderen (11, 10, 8 en 3 jaar oud) vergelijk met die van andere kinderen om ons heen. Het valt mij steeds weer op dat bijna alle kinderen wallen/randen onder hun ogen hebben en vermoeid kijken. Wel ben ik er steeds meer van overtuigd geraakt dat je helder moet hebben wat je gaat doen als je kinderen een kinderziekte krijgen, waartegen je hen dus niet hebt laten vaccineren. Er zijn verschillende keuzemogelijkheden. Kies iets wat bij je past: zoek bijvoorbeeld een homeopathisch arts die je zo nodig kan helpen, een antroposofisch huisarts of een andere natuurgeneeskundige therapeut. Wat men er ook van vindt, jij weet zelf dat je een verantwoorde keuze hebt gemaakt.

Corien Nederveen

Naschrift en oproep van de redactie: Als dit onderwerp u na aan het hart ligt, schrijft u ons dan hierover. Reacties ontvangen wij graag via redactie@nvkp.nl.

Van het bestuur

Impressie van de ALV en extra ALV

Op 21 april werd de, goed bezochte, ALV gehouden. Enkele punten waren aanleiding tot een levendige discussie. Het punt begroting kon niet worden afgerond, er was een niet traceerbaar verschil tussen in- en uitgaven en de kascommissie was daarom nog niet in staat om décharge verlenen. In de erop volgende weken, na de ALV, is de resultatenrekening 2010 en 2011 door twee onafhankelijke accountants bekeken en zal de rekening van 2011 samen met de balans en een toelichting opnieuw aan de kascommissie worden voorgelegd. Hierna zullen deze, samen met de begroting voor 2012, in een extra Ledenvergadering, naar verwachting eind juni/begin juli, ter goedkeuring worden voorgelegd, met de behandeling van deze stukken als enige agendapunt(!). Bij de financiële stukken zal een uitgebreide toelichting worden gevoegd. Wij verwachten dat daarmee voor een ieder het financiële overzicht 2011 en de begroting voor 2012 helder zal zijn. De penningmeester, Luuk van Dinter, zal in ieder geval aanblijven tot de begroting en resultatenrekening zijn goedgekeurd. U kunt de stukken vanaf begin juni op de website vinden.

Het voorstel 'nieuwe vrijwilligersvergoeding' werd unaniem aangenomen met de kanttekening, dat het goed bedacht is, doch lastig uitvoerbaar, maar dat het van essentieel belang is, dat er uren worden verantwoord.

Om de continuïteit in bestuursleden te waarborgen, trad de voorzitter af en werd hij met applaus voor 3 jaar herbenoemd.

In de rondvraag namen enkele betrokken leden het woord om de Vereniging te vragen nog duidelijker, maar wel genuanceerd, van zich te laten horen. Er werd afgesloten met de oproep aan alle leden om vooral veel folders te verspreiden. Het gehele verslag is op de ledenpagina te lezen.

Het middagprogramma werd druk bezocht. Dhr. H. Moolenburgh hield met verve zijn indrukwekkende verhaal over het vaccinatiebeleid sinds de Tweede Wereldoorlog. Hij heeft vanaf het begin de introductie van vaccins in het RVP meegemaakt, daar hij vanaf 1953 een huisartsenpraktijk heeft gehad. Opmerkelijk is dat hij vertelde, dat bijv. Roodvonk, zonder dat hiertegen is gevaccineerd, bijna niet meer voorkomt; ziekten hebben een eigen ritme, ze komen, veranderen en gaan, zonder dat we ingrijpen. Hij eindigde deze middag met ons een hart onder de riem te steken: 'Wees nooit bang iets anders te doen dan de massa'. In het eerste nummer 2011 van Kritisch Prikken is al een verslag gepubliceerd over de lezing met hetzelfde onderwerp die Dr. Moolenburgh tijdens de scholingsdag van 2010 heeft gegeven. Mocht u het verslag daarvan hebben gemist en interesse hebben, stuurt u dan een verzoek aan redactie@nvkp.nl. Het plan is om van zijn lezing op de ALV een trailer op de website te plaatsen en de DVD te koop aan te bieden via de webshop.

Het tweede deel van de middagsessie met een inleiding van Door Frankema over het tot stand komen van haar website met ervaringsverhalen en het vertellen door de aanwezigen van hun eigen verhaal was inspirerend, maar eigenlijk te kort. De eindconclusie was, dat vooral en alleen de ouders het tij kunnen keren, we moeten niet wachten op de artsen, want die hebben andere belangen. Deze uitwisseling lijkt voor herhaling vatbaar.

Folders

Daar de voorraad van de folders opraaakte, is de folder met gezamenlijke inspanning herzien en gedrukt. Op de website kunt u een voorbeeld zien. De nieuwe folder is via de webshop te bestellen. Bij een bestelling van meer dan 10 folders zult u een brief ontvangen met de vraag een bijdrage in de (on)kosten te willen doneren.

Administratie

Het grootste deel van de contributies is al geïnd. Wij danken u allen voor deze bijdrage. Op de administratie zijn een paar nieuwe vrijwilligers aan het werk gegaan; wij stellen ze graag aan u voor: Trudy v/d Linden is te vinden onder administratie@nvkp.nl, Mariëlle Struyt en Lex Broerse bij shopadministratie@nvkp.nl, Karin Bakker zal de administratie ondersteunen en Marjolijn Kalshoven verzendt de facturen voor de scholingsdag. Met deze mensen erbij zal de administratie dit jaar een goed geoliede machine kunnen worden en zal de belasting, in het bijzonder voor de penningmeester, afnemen.

Website

Nieuw op de website zijn de ervaringsverhalen. Wij zijn benieuwd of deze verhalen in een behoefte voorzien en zien uw reacties hierop graag tegemoet (secretaris@nvkp.nl). Heeft u zelf een verhaal, dat u met ons wilt delen, dan kan dat natuurlijk en stellen wij zeer op prijs.

Scholingsdag

De scholingsdag op 17 november 2012 biedt een interessant aanbod van verschillende lezingen, waarvoor al door veel beroepsorganisaties accreditatie is verleend. Meer gegevens vindt u op de website.

Anne-Marie van Raaij-Schouten, secretaris.

COLOFON

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
Prins Hendriklaan 5B
3972 EV Driebergen-Rijsenburg

T: 088 - 0350200, zie www.nvkp.nl
voor de tijden van bereikbaarheid
E: info@nvkp.nl

ING rekeningnummer: 752360

Doelstelling vereniging

- Het geven van informatie over ziekten, vaccins en de gevolgen van vaccineren
- Het informeren over de keuzevrijheid en de eigen verantwoordelijkheid hierin
- Het informeren over behandelingsmogelijkheden van vaccinatieschade
- Het bieden van informatie aan allen die bewust kiezen voor niet of gedeeltelijk vaccineren
- Het bieden van informatie over alternatieven voor vaccinaties
- Het stimuleren van maatschappelijke erkenning van vaccinatieschade en het benadrukken van het belang van een goede, onafhankelijke registratie van gezondheids-schadelijke effecten van vaccinaties.

Redactie Kwartaalblad Kritisch Prikken

Karin van Waarden en Moniek Brands
Hoofdredacteur: Cisca Buis

Versepreiding

Bij het lidmaatschap van de vereniging is het kwartaalblad inbegrepen.

Kopij

Kopij voor Kritisch Prikken kan worden aangeleverd via e-mail naar redactie@nvkp.nl. Insturen voor het volgende nummer kan uiterlijk tot dinsdag 28 augustus 2012.

De redactie behoudt zich het recht voor om toegezonden brieven en artikelen in te korten, taalkundig te wijzigen of in het geheel niet te plaatsen, zonder opgave van redenen.

Copyright

Copyright © 2003 t/m 2012 Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken. Alle rechten en drukfouten voorbehouden. Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorg tot stand gekomen. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, of door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de eindredactie van de NVKP.

Redactie adres
Redactie Kritisch Prikken
Prins Hendriklaan 5B
3972 EV Driebergen
E: redactie@nvkp.nl
W: www.nvkp.nl