

# Inducing Immunity?

**Justifying Immunization Policies in  
Times of Vaccine Hesitancy**

**Roland Pierik, Marcel Verweij**



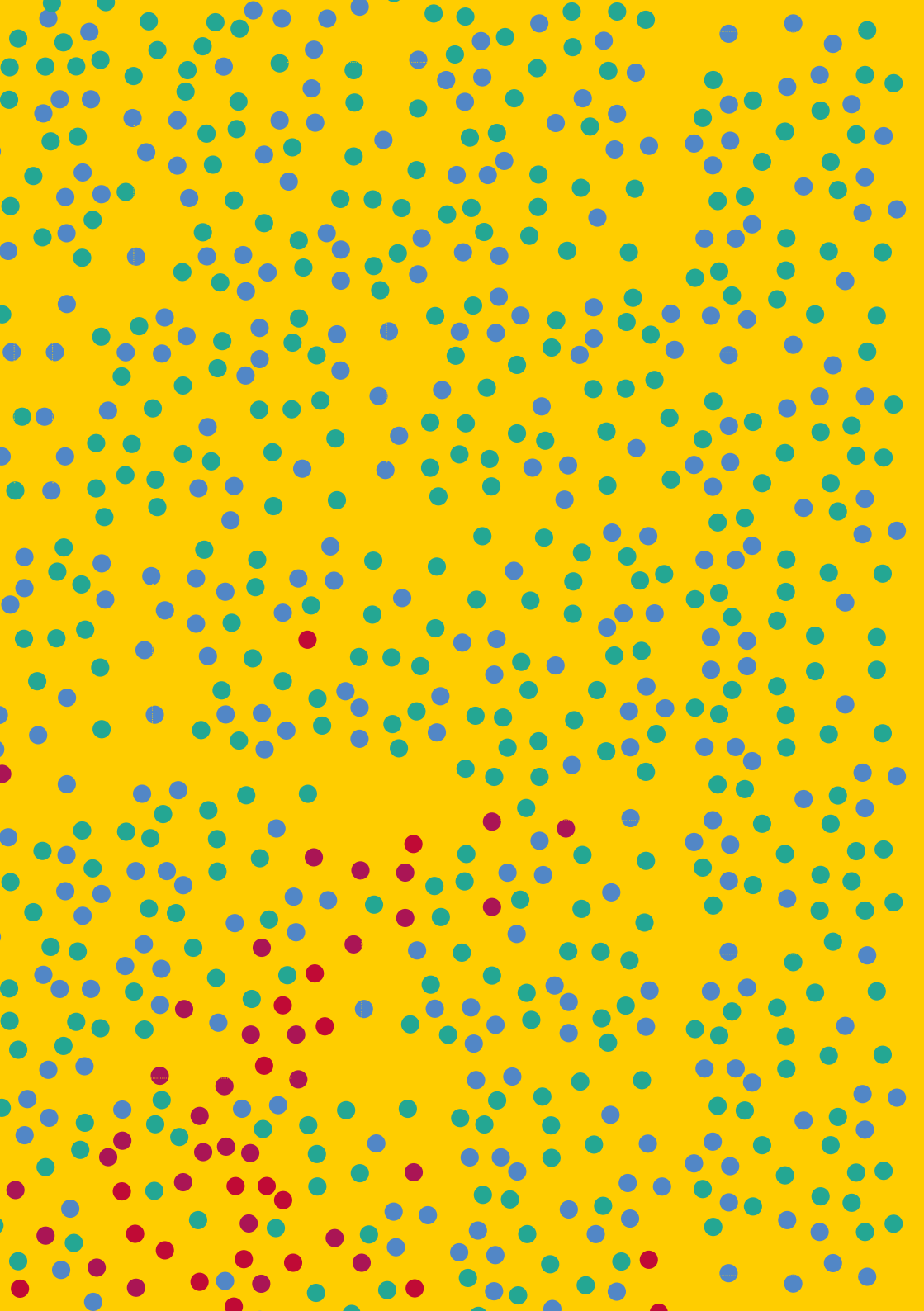
Universiteit  
Utrecht



Maastricht University



ZonMw



# Inducing Immunity? – publiekssamenvatting

---

Vaccinatieprogramma's zijn al decennialang een enorm succes, maar de laatste jaren daalt in veel landen de bereidheid van mensen om zichzelf of hun kind te laten vaccineren. In 2023 kwam in Nederland de vaccinatiegraad onder jonge kinderen voor het eerst sinds vele decennia onder de 90 procent uit. Groepen ouders hebben zorgen over veiligheid, nut en noodzaak van vaccinatie, en besluiten daarom hun kinderen niet meer te laten vaccineren. Bij de vaccinatie tegen COVID-19 speelden vergelijkbare twijfels. Deze worden gevoed en versterkt door de antivaccinatiebeweging, die zich steeds nadrukkelijker laat horen. Daarmee heeft het publieke debat over vaccinatie een sterk gepolariseerd karakter gekregen.

De potentiële gevolgen van de dalende vaccinatiegraad zijn niet te onderschatten. Zo brak afgelopen jaren op verschillende plekken in de wereld mazelen uit, een ziekte die ernstige complicaties met zich mee kan brengen en zelfs fataal kan aflopen. Met een vaccinatiegraad boven de 95 procent worden uitbraken van mazelen voorkomen. Collectieve vaccinatieprogramma's zijn bedoeld om de samenleving te beschermen tegen zulke ziektes. Vaccins worden alleen in deze programma's opgenomen als ze bewezen effectief en veilig zijn. Dat desondanks steeds meer mensen besluiten af te zien van vaccinatie, roept de vraag op wat rol van de overheid hierin is. Mag de overheid in een constitutionele democratie zoals in Nederland, waarin respect voor individuele rechten centraal staat, drang of zelfs dwang gebruiken om burgers te bewegen zichzelf of hun kind te laten vaccineren?

In ons boek *Inducing Immunity* formuleren we een antwoord op die vraag. Het boek is een combinatie van een filosofische analyse en praktische beleidsvoorstellen, waarbij de spanning tussen fundamentele individuele rechten en de verantwoordelijkheden van de overheid centraal staat. Hiermee willen we beleidsmakers, professionals in de gezondheidszorg, maar eigenlijk iedere geïnteresseerde burger handvatten bieden om na te denken over welk beleid onder welke omstandigheden is gerechtvaardigd.

## Waarom een vaccinatiebeleid?

---

Met een vaccinatiebeleid streven overheden meerdere doelen na. In de eerste plaats is vaccinatie gericht op *individuele* bescherming. Vaccinaties beschermen burgers – vaak kinderen – tegen gevaarlijke, besmettelijke ziektes, zoals mazelen, de bof, polio en rodehond.

Daarnaast is een vaccinatiebeleid bedoeld om op groepsniveau bescherming tegen dit soort ziektes teweeg te brengen. Mensen die (nog) niet gevaccineerd of niet immuun zijn, worden dan beschermd door de groep. Denk aan jonge kinderen die het vaccinatieprogramma nog niet helemaal hebben doorlopen, of aan mensen die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden. Als het overgrote deel van de mensen om hen heen beschermd is, lopen zij weinig risico om besmet te raken. Op deze manier kunnen bovendien ernstige, ontwrichtende uitbraken worden voorkomen: wie toch ziek wordt, kan maar weinig anderen besmetten.

Het ultieme – maar moeilijk te bereiken – doel van vaccinatie is *eliminatie* of *uitroeiing* van een besmettelijke ziekte. Dit lukt alleen als een heel groot deel van de wereldbevolking is gevaccineerd. De ziekte kan zich dan niet meer verspreiden en houdt uiteindelijk op te bestaan. In de praktijk komt

uitroeiing van een ziekte zelden voor. Groepsbescherming is dan het hoogst haalbare.

### **Het succes van een vaccinatiebeleid: vier bepalende factoren**

Vier factoren bepalen of en in hoeverre de doelen van het vaccinatiebeleid worden behaald. Ten eerste de besmettelijkheid: hoe makkelijker de bacterie of het virus wordt overgedragen, hoe moeilijker het is om de ziekte te bestrijden. Een tweede factor is de mate waarin het vaccin daadwerkelijk beschermt tegen de ziekte, dus: hoe groot de kans is dat je na vaccinatie tóch ziek wordt. Daarnaast is van belang in hoeverre het vaccin 'steriliserende immuniteit' oplevert: zorgt het dat je het virus niet meer verder kunt verspreiden, of word je er alleen minder ernstig ziek van? De laatste bepalende factor is het percentage van de bevolking dat is gevaccineerd: de vaccinatiegraad.

De tweede en derde factor hebben vooral te maken met de werking van het vaccin, daar gaat *Inducing Immunity* niet op in. De vierde factor, de vaccinatiegraad, is te beïnvloeden via vaccinatieprogramma's. Het mooie is dat met een hoge vaccinatiegraad ook de eerste factor, de besmettelijkheid, afneemt. Dat is waar het in *Inducing Immunity* om draait.

### **Vaccinatie en de taken van de overheid**

---

Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om voorwaarden te scheppen zodat de samenleving goed kan functioneren. Dat betekent onder meer dat de overheid ons moet beschermen tegen interne en externe gevaren, zoals uitbraken van ernstige, besmettelijke ziektes. Zulke

uitbraken ontwrichten de maatschappij in vele opzichten: niet alleen krijgt de samenleving te maken met (de dreiging van) de ziekte zelf, een uitbraak zet ook de capaciteit van de gezondheidszorg onder druk én ondermijnt het maatschappelijk leven op allerlei manieren, zoals we tijdens de COVID-19-pandemie hebben ervaren. De overheid moet dan ook – daar is brede politieke consensus over – er alles aan doen om dat te voorkomen.

Vaccinatie is daartoe de meest effectieve manier. Het is vanzelfsprekend om daarbij te mikken op groepsbescherming, en niet alleen op individuele bescherming. Met groepsbescherming worden immers uitbraken voorkomen die maatschappelijk ontwrichtend zijn. Dat is een belang waar alle burgers baat bij hebben – jong en oud, ziek en gezond, gevaccineerd en niet gevaccineerd, vóór of tegen vaccinatie. Uiteraard moet de overheid daarbij ook zorgen voor eerlijke, gelijke toegang tot vaccinatieprogramma's.

### **Wel of niet gevaarlijk?**

Het staat buiten kijf dat iedereen in Nederland recht heeft op vaccinatie tegen gevaarlijke, besmettelijke ziektes. Wel kan gediscussieerd worden over de vraag welke ziektes dan precies als gevaarlijk moeten worden beschouwd. Zo worden kinderen in Nederland niet gevaccineerd tegen waterpokken, terwijl dat in andere landen wel gebeurt. Uiteindelijk is dit de uitkomst van een politieke afweging.

De overheid heeft een speciale verantwoordelijkheid als het gaat om kinderen en hun vaccinaties. Kinderen zijn voor hun gezondheid afhankelijk van anderen; ze kunnen er niet zelf zorg voor dragen. Het is een centrale taak van de overheid om de basisbelangen van kinderen, zoals bescherming tegen besmettelijke ziektes, veilig te stellen.

Volwassenen kunnen zulke keuzes doorgaans wél zelf maken, dus daar strekt de verantwoordelijkheid van de overheid minder ver.

## Mogelijke maatregelen: de interventieladder

---

De overheid kan haar verantwoordelijkheid op het gebied van vaccinatie vormgeven met verschillende typen beleid. In volgorde van 'dwingendheid' zijn de volgende typen maatregelen mogelijk, met per type enkele voorbeelden:

- **Aansporende maatregelen (op basis van vrijwilligheid)**
  - informatiecampagnes
  - gratis en goed toegankelijke vaccinaties, met actieve uitnodigingen en herinneringen
  - communicatie gericht op het overtuigen van mensen
  - kinderopvangorganisaties en scholen mogen hun vaccinatiegraad publiceren
- **Normstellende maatregelen (op basis van vrijwilligheid)**
  - kinderopvangorganisaties en scholen moeten hun vaccinatiegraad publiceren
  - opt-out-beleid: mensen moeten actie ondernemen als ze afzien van vaccinatie
  - kinderopvangorganisaties en scholen mogen ongevacceerde kinderen weigeren
  - verruimde mogelijkheden om een ongevacceerd persoon privaatrechtelijk aansprakelijk te stellen als deze je heeft besmet

- **Drang (op basis van een plicht)**

- vaccinatie als voorwaarde voor kinderbijslag
- alle kinderen die naar de kinderopvang moeten deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma
- alle kinderen die naar school gaan moeten deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma (met ruimte voor gewetensbezwaren)

- **Dwang (op basis van een plicht)**

- alle kinderen die naar school gaan moeten deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma, op straffe van een boete
- afzien van vaccinatie is illegaal, waar strafmaatregelen tegenover staan

- **Afgedwongen vaccinatie**

- vaccinatie onder dwang

Afgedwongen vaccinatie is een zeer extreme maatregel die alleen te verantwoorden is als een onbeschermd kind een acuut en groot gevaar loopt. Verder geldt meestal: drang en vervolgens dwang zijn pas gerechtvaardigd als minder ingrijpende maatregelen niet het gewenste effect hebben. In de praktijk kiezen overheden vaak voor een mix van maatregelen, waarbij de verschillende typen door elkaar kunnen lopen.



## Redenen om af te zien van vaccinatie

---

Mensen hebben verschillende redenen om af te zien van vaccinatie voor zichzelf of hun kinderen. Deze redenen zijn in drie categorieën te verdelen: religieuze bezwaren, antroposofische bezwaren en zorgen over de risico's in relatie tot de voordelen. Het is belangrijk dat de overheid deze bezwaren en zorgen serieus neemt en ze dus niet zomaar terzijde schuift.

Mensen met *religieuze bezwaren* geloven dat vaccinatie ingrijpt in de goddelijke voorzienigheid. Zij vinden dat ziektes genezen of voorkomen moeten worden via gebed, en niet via medicatie. Mensen met *antroposofische bezwaren* redeneren vanuit de aanname dat bepaalde kinderziektes een gunstige rol spelen in de fysieke, mentale en spirituele ontwikkeling van kinderen. Soms stellen zij hun kinderen zelfs bewust bloot aan deze ziektes.

Een derde, steeds groter wordende groep bestaat uit *mensen die zorgen hebben over de veiligheid of het nut van vaccinatie*. Twijfel hebben veel ouders weleens, al kiest een grote meerderheid alsnog voor de prik. Een deel van deze derde groep is actief tegenstander en draagt dat ook uit: de antivaccinatiebeweging. Weigeraars met spirituele ideeën en aanhangers van 'natuurlijke heling' vinden er hun plek, maar bijvoorbeeld ook mensen die de overheid per definitie wantrouwen. De beweging heeft kritiek op grootschalige vaccinatieprogramma's en is zeer actief – en succesvol – in het benaderen van jonge ouders. Daarbij moedigen ze hen aan om zelf onderzoek te doen naar de risico's van vaccinaties.

## De antivaccinatiebeweging: verzonden verbanden en de rol van social media

De huidige antivaccinatiegolf is intenser dan vroeger. Een belangrijke aanjager is nog steeds een publicatie van Andrew Wakefield uit 1998 over de BMR-prik. Wakefield suggereerde een verband tussen die prik en autisme. Dat verband bleek compleet verzonden: de onderzoeksopzet deugde niet, elk ander onderzoek weersprak het verband, en Wakefield bleek een financieel belang bij zijn resultaten te hebben. De publicatie werd ingetrokken door het tijdschrift *The Lancet* en Wakefield moest uiteindelijk zijn artsentitel inleveren. Toch wordt het onderzoek door de antivaccinatiebeweging nog steeds aangehaald.

Via social media worden artikelen als die van Wakefield breed verspreid, wat de twijfel onder ouders doet toenemen. Aangemoedigd door de antivaccinatiebeweging gaan ze op zoek naar meer informatie en verhalen over risico's. Daarmee wordt de enorme kennisbasis die met wetenschappelijke studies is opgebouwd, gebagatelliseerd. Samen bieden die studies een overweldigende hoeveelheid bewijs voor de effectiviteit en veiligheid van vaccinaties. Voor een leek is het vrijwel onmogelijk om het geheel aan kennis te overzien en de waarde van individuele artikelen op internet goed in te schatten.

## Fundamentele rechten in het geding

---

Als te veel mensen besluiten af te zien van vaccinatie, daalt de vaccinatiegraad tot onder het gewenste niveau en moet de overheid ingrijpen om uitbraken van gevaarlijke ziektes te voorkomen. Maar zodra daarbij maatregelen op basis

---

van een plicht – drang of dwang – in het vizier komen, stuit ze op problemen. Drang en dwang maken namelijk inbreuk op enkele fundamentele rechten van de mens: het recht op lichamelijke integriteit, het recht op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst, en – bij vaccinatie van kinderen – het recht op ouderlijke autonomie. Er is sprake van een spanning tussen deze rechten en andere fundamentele mensenrechten, zoals het recht op gezondheid dat een grondslag biedt voor de verantwoordelijkheid van de overheid voor vaccinatie.

Het *recht op lichamelijke integriteit* gaat over de vrijheid om te bepalen wat anderen met je lichaam mogen doen, en de vrijheid om anderen te verhinderen om je lichaam binnen te dringen. Dit recht is niet absoluut – denk aan de plicht om een autogordel te dragen of om mee te werken aan een alcoholtest in het verkeer. Maar het strekt wel ver: als een wilsbekwaam persoon weloverwogen besluit een medische behandeling te weigeren, is dat bijna onaantastbaar. Dat geldt ook voor vaccinatie. Bij vaccinatie van kinderen ligt dit anders. Een medische interventie bij een kind zonder toestemming van de ouders is immers niet automatisch een inbreuk op de lichamelijke integriteit van dat kind.

Religieuze en antroposofische bezwaren tegen vaccinatie – en ook andere overtuigingen – vallen onder het *recht op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst*. Ook dit recht strekt ver. Maar ook dit recht is niet absoluut, vooral niet als de gezondheidsbelangen van anderen of van de samenleving als geheel in het geding zijn. Verder is het maar de vraag in hoeverre het recht op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst van ouders ook de keuzes over hun kinderen beschermt.

Het *recht op ouderlijke autonomie* houdt in dat ouders hun kind – binnen de grenzen van de wet – naar eigen inzicht mogen opvoeden. Vaak kunnen ouders het beste

inschatten wat goed is voor hun kinderen. Maar soms gaat dat mis, en uiteindelijk zal de overheid moeten ingrijpen als basisbelangen van kinderen in gevaar komen.

## Een principiële rechtvaardiging voor drang en dwang

---

De rechten waar vaccinatiedrang of -dwang inbreuk op maakt zijn dus weliswaar fundamenteel, maar niet absoluut. Er is enige ruimte om ze in te perken, en die ruimte is ook te vinden in het vaccinatiebeleid. Soms mag of zelfs moet de overheid vrijheidsbeperkende maatregelen nemen om de vaccinatiegraad te verhogen. Maar dat mag alleen onder zeer strenge voorwaarden. Die voorwaarden zijn terug te voeren op een principe dat de Engelse filosoof John Stuart Mill in 1859 introduceerde: het schadebeginsel. Dit beginsel luidt: het is gerechtvaardigd om de vrijheid van het individu in te perken als dat nodig is om schade aan anderen te voorkomen.

De cruciale vraag is dan: in hoeverre is afzien van vaccinatie schadelijk voor anderen? Deze vraag kunnen we via twee argumentatielijnen beantwoorden. Ten eerste kan afzien van vaccinatie ertoe leiden dat jij of je kind besmet raakt, en weer andere mensen infecteert die mogelijk ernstig ziek worden. Het risico hierop is in de meeste gevallen echter niet groot. Te klein wellicht om de vrijheden van mensen te beperken en daarmee schade te voorkomen. Dat ligt anders bij de tweede argumentatielijijn. Die houdt in dat afzien van vaccinatie de groepsbescherming ondermijnt: het zorgt voor een dalende vaccinatiegraad, waardoor we als samenleving minder goed beschermd zijn. En in zo'n geval kunnen gevaarlijke ziektes uitbreken waar we allemaal last van hebben.

Omdat groepsbescherming een maatschappelijk belang is waar iedereen van profiteert, is het deze tweede toepassing van het schadebeginsel die een principiële basis oplevert voor vrijheidsbeperkend vaccinatiebeleid. Op grond van deze argumentatie is de overheid gerechtvaardigd om de individuele vrijheid van burgers te beperken, dat wil zeggen: om mensen via drang of dwang te bewegen om zich te laten vaccineren.

## Proportionele maatregelen

---

De principiële rechtvaardiging van vaccinatiedrang en -dwang is nog niet voldoende om te concluderen dat een vrijheidsbeperkend beleid ethisch en juridisch gerechtvaardigd is. Dat is alleen het geval als het beleid ook *proportioneel* is, gezien het doel dat de overheid ermee wil bereiken. Om proportioneel te zijn moet een middel aan vier voorwaarden voldoen: het moet een legitiem doel dienen, het moet effectief zijn, het moet niet verder ingrijpen in de vrijheid van burgers dan nodig is om het doel te bereiken, en het moet in een juiste verhouding staan tot de risico's die ermee worden vermeden.

In het geval van het vaccinatiebeleid grijpt de eerste voorwaarde terug op de principiële basis: het doel van het beleid is om (gezondheids)schade te voorkomen. Dit is een legitiem doel. Bij de overige drie voorwaarden spelen allerlei contextuele factoren een rol. Een vaccinatiegraad van 100 procent is niet nodig voor een voldoende groepsbescherming. Hoeveel mensen wel moeten deelnemen, verschilt per ziekte. Daardoor verschilt ook de noodzaak om mensen tot vaccinatie te dwingen per ziekte. Als het doel al bereikt wordt met vrijwillige vaccinatie, dan is vaccinatiedwang een disproportioneel middel. Maar als dat doel niet vrijwillig bereikt wordt, én de risico's voor de samenleving zijn groot, dan kan dwang wel proportioneel zijn.

Het totaaloordeel over de proportionaliteit van het vaccinatiebeleid hangt dus sterk af van de specifieke omstandigheden, en die verschillen per situatie. Uiteindelijk is het in een democratische rechtsstraat aan het parlement om hierin afwegingen te maken. Vanuit de ethiek en de rechtsfilosofie is het wel mogelijk om richting te geven.

## Vaccinatiebeleid voor kinderen

---

Een vaccinatiebeleid gericht op kinderen moet worden gerechtvaardigd vanuit het belang van het kind. Daarin zijn twee elementen te onderscheiden: de basisbelangen en ‘wat het beste is voor het kind’. De basisbelangen van het kind, zoals de bescherming tegen besmettelijke ziektes, vallen onder verantwoordelijkheid van de overheid. Wat het beste is voor het kind, zoals de keuze voor een bepaald soort opvoeding, is het domein van de ouders. Normaal gesproken delegeert de overheid haar verantwoordelijkheid voor de basisbelangen van het kind ook naar de ouders. Maar als de ouders erin falen om die verantwoordelijkheid te nemen, dan moet de overheid ingrijpen.

Om kinderen te beschermen tegen ziektes is een voldoende hoge vaccinatiegraad nodig, die zorgt voor een groepsbescherming. Daalt de vaccinatiegraad tot een niveau waarop er onvoldoende bescherming is tegen uitbraken, dan is het voor de overheid gerechtvaardigd om de vrijheid van ouders – meer specifiek: het recht op ouderlijke autonomie – te beperken. Waar dat moment ligt, en welke maatregelen precies gerechtvaardigd zijn, is een kwestie van proportionaliteit. In normale tijden zijn de risico’s van niet-vaccineren te klein om vaccinatie*dwang* te rechtvaardigen. Dat kan alleen in uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld tijdens een uitbraak, als er een directe dreiging is van een fatale ziekte. Vaccinatie*drang* om een hoge vaccinatiegraad te waarborgen is in normale tijden wel te rechtvaardigen.

Hoe zou een beleid er dan uit kunnen zien? Ons voorstel is dat de overheid een minimum-vaccinatiegraad vaststelt. Als de vaccinatiegraad daalt tot onder dit minimum, dan kan de overheid eisen dat alle kinderen die naar de kinderopvang gaan, deelnemen aan het nationale vaccinatieprogramma. Daarmee hebben ouders met bezwaren nog steeds de vrijheid om van vaccinatie af te zien, maar dat heeft dan wel een prijs. Mocht dat niet voldoende zijn, dan zou het beleid kunnen worden uitgebreid naar de toegang tot school. Dat laatste is moeilijker te rechtvaardigen omdat dan ook een ander basisbelang van het kind in het geding komt: onderwijs.

## Vaccinatiebeleid voor volwassenen

---

Bij volwassenen ligt de situatie anders. De vrijheid van gedachte, geweten en religie, en ook het recht op lichamelijke integriteit wegen hier heel zwaar. Een vaccinatieplicht – drang of dwang – voor volwassenen is daarom moeilijk te rechtvaardigen. Alleen in uitzonderlijke gevallen, zoals bij een epidemie van een ziekte als COVID-19, kan een plicht gerechtvaardigd zijn.

Of dat inderdaad het geval is, hangt af van de omstandigheden. In welke mate wordt de samenleving door de epidemie ontwricht? Zijn er drastische maatregelen nodig om de epidemie onder controle te krijgen, zoals lockdowns? Hoe goed werken de beschikbare vaccins tegen besmetting? In een situatie waarin de vaccins goed werken maar de ziekte toch om zich heen blijft grijpen, de ziektelast en de maatschappelijke schade door de noodzakelijke maatregelen enorm zijn, én we alleen uit deze situatie kunnen komen als het ons lukt om de vaccinatiegraad te verhogen, dan kan een vaccinatieplicht gerechtvaardigd zijn. Het afzien van vaccinatie is dan een keuze die het doel van groepsbescherming ondermijnt en daarmee de samenleving schade toebrengt.

De vraag is vervolgens: wat is dan proportioneel, drang of dwang? Tijdens de COVID-19-pandemie werd er even gesproken over een 2G-beleid: een beleid op basis van drang waarbij mensen alleen toegang kregen tot bepaalde sociale activiteiten als ze gevaccineerd waren of als ze recent een infectie hadden doorgemaakt. Een negatieve test zou niet meer voldoende zijn. Op het eerste gezicht lijkt zo'n beleid – dat mensen nog steeds ruimte biedt om af te zien van vaccinatie – tijdens een pandemie te verkiezen boven een algemene wettelijke plicht (dwang) die verder ingrijpt in ieders vrijheid. Maar er kleven grote bezwaren aan dit beleid. Zo geeft de overheid hiermee burgers en private organisaties – cafébazen, de bioscoop – de opdracht om medeburgers van sociale activiteiten uit te sluiten. Dit werkt tweedeling en polarisatie in de samenleving in de hand, wat ook veel schade teweeg kan brengen. Daarom kan een vaccinatiedwang, opgelegd door de overheid, in zo'n geval te verkiezen zijn.

### **Proportionaliteit: een afweging van waarden**

De mogelijke keuze voor dwang in plaats van drang laat zien dat een proportioneel beleid gericht op bescherming van de volksgezondheid niet altijd de minst vergaande inbreuk op vrijheid betekent. Ook andere waarden dan vrijheid en gezondheid spelen hier een rol, zoals het vermijden dat burgers tegen elkaar worden opgezet. Een grotere inbreuk op vrijheid kan uit het oogpunt van proportionaliteit soms beter te verdedigen zijn dan een kleinere inbreuk die allerlei andere maatschappelijke onrust veroorzaakt. Maar in alle gevallen geldt dat dwang alleen te rechtvaardigen is als de te voorkomen gezondheidsschade en maatschappelijke ontwrichting immens zijn.



## Een betrouwbaar vaccinatiebeleid

---

De vraag in hoeverre de overheid gerechtvaardigd is om met vaccinatiebeleid drang of dwang toe te passen, is een ethische kwestie. Vaak worden dit soort vraagstukken behandeld in termen van een dilemma tussen enerzijds de verantwoordelijkheid van de overheid om fundamentele belangen van burgers te beschermen, en anderzijds haar plicht om fundamentele rechten van (andere) burgers te respecteren. Maar er is meer aan de hand.

Uiteindelijk wordt het succes van vaccinatieprogramma's bepaald door het vertrouwen, de acceptatie en de deelname van burgers, en hun overtuiging dat vaccinatie goed is voor hun kind, voor henzelf en voor de maatschappij als geheel. Daarom zou de overheid zich moeten richten op de *betrouwbaarheid* van het beleid waar het vaccinatieprogramma deel van uitmaakt. Dit heeft gevolgen voor de manier waarop de overheid over vaccinatie communiceert. En ook: hoe ze reageert op desinformatie in het publieke domein. Het kan verleidelijk zijn om het verspreiden van desinformatie over vaccinatie te verbieden, maar zo'n verbod zal ook zelf weer de betrouwbaarheid van de overheid en haar beleid ondermijnen.

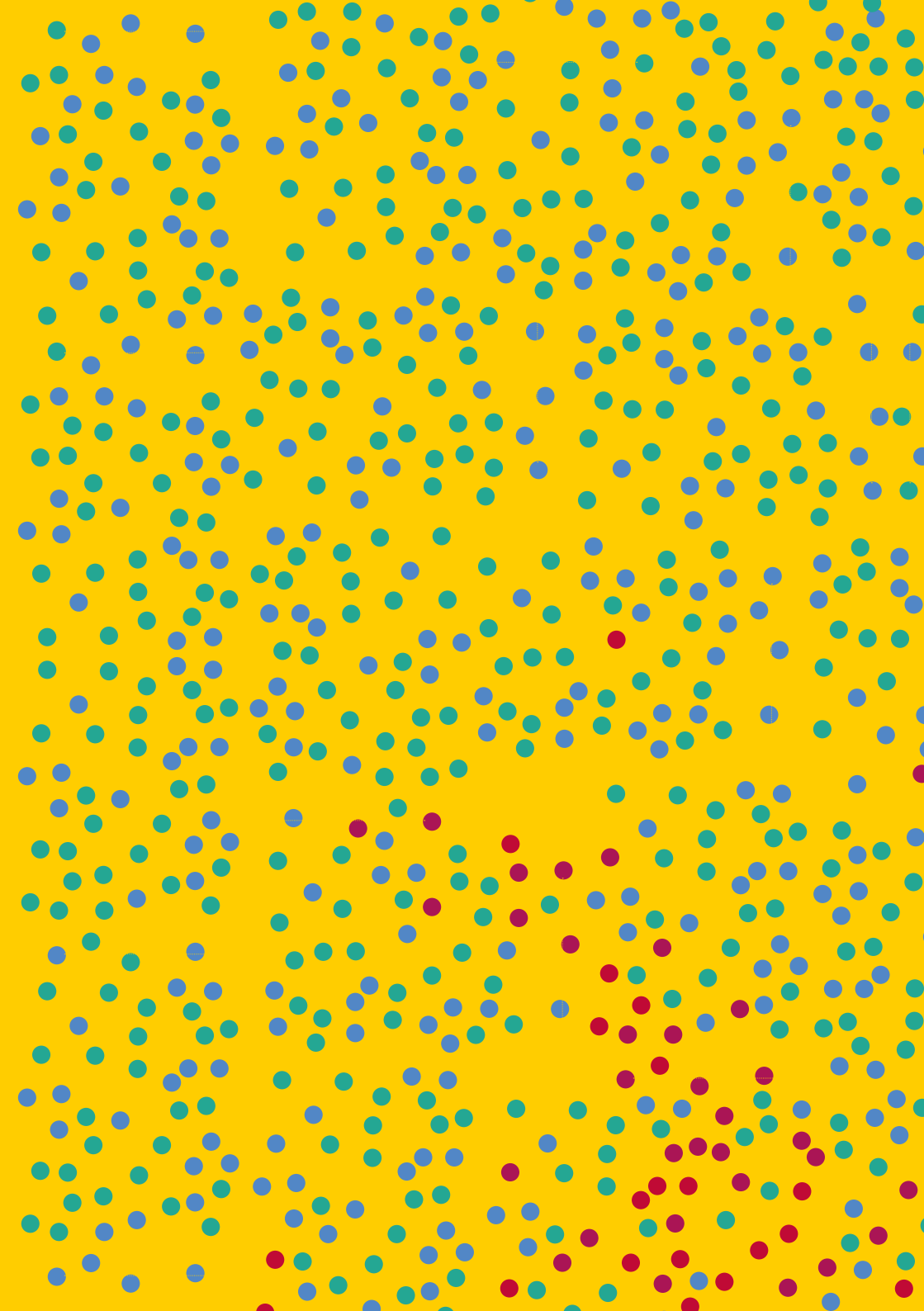
Wat houdt dat in, een betrouwbaar vaccinatiebeleid? Het wil zeggen dat de overheid het beleid baseert op de stand van de wetenschap, eerlijk en transparant is in haar communicatie, de veiligheid en effectiviteit van de vaccinaties blijft monitoren en daarnaast zorg draagt voor vertrouwensrelaties tussen burgers en de instellingen en professionals die het beleid uitvoeren. Er is vaak discussie over het winnen van vertrouwen van vaccinatietwijfelaars. Maar burgers moeten ook vertrouwen kunnen stellen in een overheid die hun gezondheid beschermt. Dat vraagt om een betrouwbaar en dus effectief beleid dat een voldoende vaccinatiegraad in stand houdt.

## **Besluit: vaccinatiedrang of -dwang, wanneer en hoe?**

---

Het antwoord op de vraag wanneer en hoe een vaccinatiebeleid op basis van drang of dwang gerechtvaardigd is, hangt af van heel veel factoren die tegen elkaar moeten worden afgewogen. Elke situatie is uniek en vraagt om maatwerk. Bij kinderen is de drempel voor vaccinatiedrang lager dan bij volwassenen, omdat kinderen zelf nog geen autonome en verantwoorde keuzes kunnen maken, en de overheid de verantwoordelijkheid heeft om hun basisbelangen veilig te stellen. Bij volwassenen kan dwang te verkiezen zijn boven drang, maar beide typen beleid zijn alleen in zeer uitzonderlijke situaties te rechtvaardigen.

Het vaccinatiebeleid waarvoor de overheid kiest, moet altijd de uitkomst zijn van een democratisch proces waarin alle relevante belangen zijn meegewogen – in het bijzonder de speciale bescherming die fundamentele rechten verdienen. De betrouwbaarheid van het beleid vormt uiteindelijk de sleutel tot het succes.



## Colofon

Dit is een Nederlandse samenvatting van Roland Pierik & Marcel Verweij, Inducing Immunity? Justifying Immunization Policies in Times of Vaccine Hesitancy, MITpress (2024). Het boek is open access, dus gratis te downloaden bij de uitgever. De samenvatting werd geschreven door Antje Visser, PgUpTekst. Vormgeving: Taluut. Het boek en de publiekssamenvatting zijn tot stand gekomen dankzij een subsidie van ZonMW (projectnummer 5220004004). © Antje Visser, Marcel Verweij, Roland Pierik. Dit werk is vrij te gebruiken onder een CC BY-NC-ND 4.0 licentie.

## De auteurs



**Marcel Verweij** is hoogleraar wijsgerige ethiek aan de Universiteit Utrecht. Hij is een van de grondleggers van de ethiek van public health en als adviseur betrokken bij verschillende organisaties in gezondheid en zorg. Verweij was lid en enige tijd vicevoorzitter van de Commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad.



**Roland Pierik** is hoogleraar rechtsfilosofie aan de Universiteit Maastricht. Zijn onderzoek richt zich op de vraag hoe in een constitutionele democratie moet worden omgegaan met botsende grondrechten. Als lid van de Gezondheidsraad maakte Pierik deel uit van de Commissie Vaccinaties en de COVID-19 commissie.