



Wel of niet vaccineren?

voorzienigheid, vertrouwen en
verantwoordelijkheid

Inhoudsopgave

Leeswijzer	3
Voorwoord	4
1. Waarom nadenken over vaccineren?	6
2. Wat zijn infectieziekten?	8
3. Wat is vaccinatie?	10
4. Hoe worden vaccins ontwikkeld?	13
5. Ziekte en gezondheid in Bijbels licht	16
6. Hoe verhoudt vaccinatie zich tot Gods voorzienigheid?	20
7. Is vaccineren wel een persoonlijke keuze?	24
8. HPV-vaccinatie	28
9. Vaccineren in coronatijd	30
Tot slot: hoe maak ik een persoonlijke keuze?	35

Leeswijzer

Met deze brochure biedt de NPV u handreikingen om na te denken over het thema vaccinatie. We zetten de belangrijkste argumenten rondom vaccinatie voor u op een rij. De woorden ‘voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid’ zijn de rode draad in deze brochure.

Op pagina 4 leest u een voorwoord van NPV-directeur Diederik van Dijk. Daarna leest u meer over de volgende vragen:

- o Waarom zijn er vaccins, hoe werken ze en hoe worden ze ontwikkeld? (hoofdstukken 2 t/m 4)
- o Hoe zien we ziekte en gezondheid in Bijbels licht? (hoofdstuk 5)
- o Hoe verhoudt vaccinatie zich tot Gods voorzienigheid? (hoofdstuk 6)
- o Is vaccinatie enkel een persoonlijke keuze? (hoofdstuk 7)

Verder vindt u nog aparte hoofdstukken over de HPV-vaccinatie (hoofdstuk 8) en vaccineren in coronatijd (hoofdstuk 9).

Op de laatste pagina's vindt u enkele slotopmerkingen en onze contactgegevens voor wanneer u het prettig vindt om hierover nog eens van gedachten te wisselen met de NPV. Wij staan graag voor u klaar!



Voorwoord

In ons leven kunnen we op allerlei manieren te maken krijgen met vaccinatie. Ouders met jonge kinderen krijgen regelmatig de vraag of ze willen kiezen voor het vaccineren van hun kind. Ook als kinderen wat ouder worden, komt die vraag af en toe nog langs voor bijvoorbeeld de HPV-vaccinatie. Denk ook aan de griepvaccinatie bij ouderen. En als er sprake is van een pandemie, zoals het coronavirus, krijgt iedereen plotseling met vragen over vaccinatie te maken.

Deze brochure gaat in op ethische vragen rondom de ontwikkeling en het gebruik van vaccins. Er wordt apart aandacht gegeven aan het gebruik van foetale cellijnen in de ontwikkeling en de productie van sommige vaccins. Ook wordt besproken welke gevolgen onze keuze over vaccinatie kan hebben op de manier waarop wij de zorg voor onze naaste vormgeven.

Voor de NPV is vaccinatie geen instrument om de werkelijkheid naar onze eigen hand te zetten. Die werkelijkheid rust in Gods goede hand. In die werkelijkheid geeft God ons verantwoordelijkheden, terwijl we tegelijkertijd in alles van Hem afhankelijk blijven. Een vaccin geeft geen 100 procent veiligheid. Echte geborgenheid en veiligheid vinden we alleen in Christus.

‘De werkelijkheid rust in Gods goede hand.’

Vanouds heeft de NPV handvatten ter overdenking willen aanreiken aan diegenen die willen nadenken over de vraag of vaccinatie geoorloofd is in het licht van de Bijbel. Die overwegingen daarover zijn nog steeds levend en niet wezenlijk anders vanwege de coronacrisis. Toch zijn er ook nieuwe vragen opgeroepen. Ik noem als voorbeeld de toenemende vermenging van religieuze bezwaren en twijfels over de veiligheid en betrouwbaarheid van vaccins. Het luistert hier nauw, mede om te voorkomen dat twijfels zonder meer tot feit worden verheven. Het is ook niet

eenvoudig om in de grote stroom informatie onderscheid te maken tussen feiten en fabels. Dat kan vragen geven. Feitelijke informatie helpt om (ongegronde) twijfels weg te nemen. Maar bepaald niet iedere twijfelaar is een complotdenker. Daarvan is de NPV zich zeer bewust.

Het spreekt voor zich dat wij niet mogen bepalen of iemand in zijn vertrouwen op God vaccinatie een plaats kan geven. In het keuzep proces spelen naast meer dogmatische overwegingen, zoals Gods voorzienigheid, ook de persoonlijke noties als ‘vertrouwen op God’ en zelfs gevoelsmatige argumenten een rol. Als iemand ervan overtuigd is dat hij met vaccineren de HEERE verdriet doet, dan moet zo iemand vooral niet overgaan tot vaccinatie. Dat is een legitieme keuze. Een keuze overigens die ook altijd weer getoetst mag en moet worden aan het Woord van God. Wie deze godsdienstige denklijn en geloofsargumenten echter niet deelt, zal zich eerlijk de vraag moeten stellen welke overtuigende redenen hij heeft om zich niet te laten vaccineren. Hoe verhoudt die afwijzing van vaccineren zich ten opzichte van de zorg voor de (kwetsbare) naaste en de samenleving? De vraag of we met niet-vaccineren een ander kunnen benadelen of in gevaar kunnen brengen, is een goede vraag om persoonlijk af te wegen. Dergelijke lastige vragen schuwt de brochure niet.

Met deze brochure wil de NPV een helpende hand bieden aan diegenen die het onderwerp vaccinatie integraal willen doordenken. Wij hopen dat de brochure bij zal dragen aan het belangrijke gesprek in het gezin en in de kerk, op scholen en op de werkvloer. Laat dit gesprek in oprechtheid en waardigheid gevoerd worden. De NPV doet daar graag aan mee.



Diederik van Dijk
directeur NPV - Zorg voor het Leven

‘Lastige vragen schuwt de brochure niet.’

1. Waarom nadenken over vaccineren?

‘Waarom zou ik vaccineren?’ In de hele samenleving groeit de wens om bewustere keuzes te maken over vaccinatie. Sommige mensen hebben vragen over de betrouwbaarheid en veiligheid van vaccins. Voor christenen kan het een overweging zijn of vaccinatie past in een afhankelijk leven. Soms zijn er vragen over veiligheid én afhankelijkheid. Daarom kan het moeilijk zijn om een persoonlijke keuze te maken over vaccinatie. In deze brochure worden de verschillende overwegingen rondom vaccinatie naast elkaar gezet, zodat u zelf tot een weloverwogen keuze kan komen.

Iedereen krijgt een keer te maken met het thema vaccinatie. Als je als ouders een kindje krijgt, wordt gevraagd of je het kind wilt laten vaccineren volgens het Rijksvaccinatieprogramma. Mensen boven de 60 jaar, risicopatiënten en zorgverleners worden elk jaar uitgenodigd voor de griepvaccinatie. Aan ouderen wordt gevraagd om na te denken over de pneumokokkenvaccinatie. En als je op reis gaat, zijn er soms ook vaccinaties nodig.

Van het ene op het andere moment kan de vraag: wil ik me laten vaccineren? voor veel mensen belangrijk zijn. Dat zagen we na de uitbraak van het SARS-CoV-2-virus (in de volksmond het coronavirus genoemd), dat de ziekte COVID-19 veroorzaakt. Vaccinatie wordt wereldwijd gezien als een belangrijke oplossing van een epidemie. De geschiedenis laat zien dat zo'n epidemie óf zal uitwoeden met veel slachtoffers tot gevolg, óf tot stilstand wordt gebracht met behulp van een doeltreffend vaccin. De uitbraak van het coronavirus maakt dat de vragen rondom vaccinatie weer helemaal in de belangstelling staan en door iedereen beantwoord moeten worden.

Opzet van de brochure

Vanouds leven er onder (met name reformatorische) christenen in Nederland bezwaren tegen vaccinatie. Maar ook andere groepen mensen, bijvoorbeeld antroposofen, zijn kritisch. Zij zijn ervan overtuigd dat het beter is voor de ontwikkeling van een kind om ziektes op een natuurlijke wijze door te maken. Anderen stellen de veiligheid en effectiviteit van vaccinatie ter discussie. De NPV richt zich op medisch-ethische en theologische dilemma's. In deze brochure gaan we daarom niet in op allerlei vragen over de veiligheid en

betrouwbaarheid van vaccins. Daarvoor verwijzen we u naar informatie van de Rijksoverheid en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Ook kunt u met praktische vragen terecht bij de GGD, huisarts of specialist.

We gaan wel uitgebreid in op de praktische, religieuze en maatschappelijke vragen die het thema vaccinatie op kan roepen. We beginnen bij de basis: wat is een infectieziekte, hoe wordt een vaccin ontwikkeld en hoe werkt het? Welke ethische vragen horen daarbij? Daarna komen verschillende visies op vaccinatie als voorzorgsmaatregel in relatie tot Gods voorzienigheid aan de orde. In dit alles wil de NPV u geen keuze voorschrijven, maar u helpen in het maken van een persoonlijke keuze.

Is vaccinatie als voorzorgsmaatregel wel in lijn met de Bijbel?

De NPV krijgt regelmatig vragen over vaccinatie. Vaak hebben deze vragen te maken met de voorzienigheid van God, het vertrouwen op God en de eigen verantwoordelijkheid van de mens. Hoe verhouden deze uitgangspunten zich tot elkaar? Misschien herkent u een van de volgende vragen:

- Ik begrijp dat er in sommige vaccins gebruik wordt gemaakt van foetale cellen. Is dat zo?
- Als ziekte en gezondheid ons uit Gods hand toekomen, is vaccinatie dan strijdig met Gods voorzienigheid?
- Is het nodig dat mijn kind wordt gevaccineerd tegen HPV?

De brochure gaat op deze en meer vragen in. Als u na het lezen van de brochure nog vragen heeft, neem dan gerust contact op met de NPV-Advieslijn. We staan graag voor u klaar!



2. Wat zijn infectieziekten?

Vaccinatie is een voorzorgsmaatregel om infectieziekten te voorkomen. Een infectieziekte ontstaat door besmetting met een ziekteverwekker. Dit kan een virus of bacterie zijn, maar ook een schimmel of parasiet. Deze ziekteverwekkers worden ook wel micro-organismen genoemd. Elke dag komen we in aanraking met talloze micro-organismen. De meeste daarvan zijn onschadelijk en maken ons niet ziek. Maar enkele zijn wel schadelijk en kunnen ons (ernstig) ziek maken.

Op het moment dat een ziekteverwekker ons lichaam binnenkomt en je inderdaad ziek maakt, spreken we van een infectie. Zo'n ziekteverwekker kan binnenkomen door besmet eten en drinken, het inademen van micro-organismen die in de lucht zweven, direct contact met iemand die besmet is of bacteriën die in een wond terechtkomen.

De meeste infectieziekten zijn niet heel gevaarlijk en gaan vanzelf weer over. Veel mensen zijn bijvoorbeeld weleens verkouden zonder dat ze last hebben van ernstige gevolgen. Maar er zijn ook infectieziekten die wel gevaarlijk zijn. Zo is tetanus zonder goede behandeling meestal dodelijk. Een besmetting met het mazelenvirus kan soms leiden tot longontsteking, stuipen of hersenontsteking. Ook meningokokkenziekte kan heel ernstig verlopen bij jonge kinderen, tieners en ouderen.

Een natuurlijke bescherming

Ons immuunsysteem is wonderlijk door God gemaakt. Hij heeft het ons gegeven om ons te beschermen tegen ziekteverwekkers. Als we besmet raken met een ziekteverwekker, komt het immuunsysteem direct in actie om het lichaam te beschermen. Het is goed mogelijk dat je hier nauwelijks iets van merkt. Maar als een infectieziekte ernstiger verloopt, heeft het immuunsysteem meer moeite om weerstand te bieden. Je krijgt dan last van bijvoorbeeld koorts, zweten of pijn.

Het immuunsysteem beschermt ons op drie manieren. Als eerste houden huid, slijmvliezen en andere natuurlijke barrières al veel ziekteverwekkers buiten het lichaam. Daarnaast hebben we ook een algemene of aspecifieke afweer. Dit zijn cellen die alles wat niet bij het eigen lichaam hoort (dus lichaamsvreemd is) opsporen, aanvallen en opruimen. Samen vormen deze twee het aangeboren immuunsysteem. Dit is al vanaf de geboorte aanwezig.

Als er een nieuwe ziekteverwekker het lichaam binnenkomt, wordt deze niet altijd direct door de specifieke afweer opgeruimd. Dan wordt het derde onderdeel van het immuunsysteem actief. Dit zijn cellen die ziekteverwekkers gericht herkennen en onschadelijk maken. Dit doen ze onder andere met antistoffen. Bij een nieuwe ziekteverwekker duurt het een tijdje voor de specifieke afweer op volle kracht is. Maar daarna kunnen deze cellen onthouden hoe ze de ziekteverwekker moeten bestrijden. Als je opnieuw besmet wordt, kan de specifieke afweer dus snel reageren, zodat je niet of nauwelijks ziek wordt. Dit noemen we immuniteit. Op deze manier vormt het gehele immuunsysteem een natuurlijke bescherming tegen infectieziekten.

‘Het menselijke immuunsysteem is wonderlijk gemaakt. Het vormt een natuurlijke bescherming tegen infectieziekten.’

Nooit meer ziek?

De aangeleerde afweer zorgt er dus voor dat bekende ziekteverwekkers heel gericht aangevallen worden met de juiste antistoffen. Sommige infectieziekten krijg je daarom maar één keer, maar dat is niet in alle gevallen zo. Sommige ziekteverwekkers ‘vergeet’ het afweersysteem na verloop van tijd weer. Ook ontstaan in de loop van de tijd veranderingen in het erfelijk materiaal van virussen. Dit noemen we mutatie. Daardoor kunnen ze onherkenbaar worden voor de aangeleerde afweer en kun je er dus weer ziek van worden.

Sommige ziekten verlopen zo ernstig dat ze levensbedreigend kunnen zijn. Andere ziekten zijn gevaarlijk voor bepaalde groepen in de samenleving. Vaccinatie zorgt ervoor dat het immuunsysteem deze ziekte alvast herkent en er beter op kan reageren. Dat kan ook extra bescherming opleveren voor anderen. Daarover leest u meer in het volgende hoofdstuk.

3. Wat is vaccinatie?

Bij vaccinatie worden met behulp van een injectie dode of verzwakte bacteriën of virussen (of delen daarvan) ingespoten in het lichaam. Het lichaam reageert hierop door antistoffen aan te maken, net zoals dat bij een daadwerkelijke infectie gebeurt. Dit zorgt ervoor dat je weerstand opbouwt tegen de bacteriën of virussen waarvoor het vaccin is bedoeld.

Als je de ziekte hebt doorgemaakt of ertegen gevaccineerd bent, herkent het immuunsysteem de bacterie of het virus als je er opnieuw mee in aanraking komt. Omdat je immuun bent, word je er niet of nauwelijks ziek van. Het voordeel van vaccinatie is dat het immuunsysteem geprikkeld wordt zonder dat we er echt ziek van worden. Vaccinatie biedt geen absolute bescherming. Wel verlaagt vaccinatie de kans op het krijgen van een ziekte of een ernstig verloop ervan.

Groepsimmunitet

Het doel van vaccinatie is niet alleen om jezelf te beschermen tegen besmettelijke ziektes. Vaccinatieprogramma's zijn er vooral op gericht om verspreiding van de ziekte binnen een grotere groep te beperken. Op het moment dat veel mensen zijn gevaccineerd tegen een bepaalde infectieziekte, kan de ziekte zich minder goed verspreiden. Dit wordt groepsimmunitet genoemd. Deze groepsimmunitet beschermt daarnaast mensen die om allerlei redenen extra kwetsbaar zijn. Bijvoorbeeld kleine baby's die nog niet gevaccineerd kunnen worden, of mensen die vanwege een kwetsbare gezondheid extra risico lopen op een ernstig ziekteverloop. Soms is iemand allergisch voor bepaalde bestanddelen van vaccins en kan daarom

niet gevaccineerd worden. Ook is er een groep mensen bij wie vaccins minder effectief zijn. Denk bijvoorbeeld aan mensen die vanwege een orgaantransplantatie of een auto-immuunziekte afweeronderdrukkende medicijnen gebruiken. Al deze mensen kunnen ook na vaccinatie nog kwetsbaar blijven. Bij een hoge vaccinatiegraad worden zij beschermd door de groep die wel is gevaccineerd. Groepsimmunitet beperkt alleen de kans dat niet-gevaccineerden de ziekte oplopen. Als iemand de ziekte oploopt en niet gevaccineerd is, wordt diegene even ziek als op het moment dat er geen groepsimmunitet zou zijn. Echter, niet voor alle infectieziekten is groepsimmunitet door vaccinatie mogelijk. Denk bijvoorbeeld aan griepvirussen. Ook bij het coronavirus blijkt het behalen van groepsimmunitet minder haalbaar dan aanvankelijk gehoopt. Vaccinaties tegen deze ziekten zijn vooral voor persoonlijke bescherming. Wel kunnen vaccinaties in tijden van een epidemie of pandemie bijdragen aan het voorkomen van een overbelasting van de zorg.

Bijwerkingen

Omdat vaccinatie een afweerreactie van het immuunsysteem oproept, krijgen sommige mensen na vaccinatie milde klachten. Denk bijvoorbeeld aan verhoging van de lichaamstemperatuur en/of spierpijn. Ook roodheid en/of zwelling bij de plek waar gevaccineerd is, komen vaak voor. Deze klachten zijn een teken dat het vaccin zijn werk doet. Vaak houden deze klachten enkele uren aan. Ook kinderen voelen zich na een vaccinatie soms een tijdje niet lekker.

In zeldzame gevallen kan er sprake zijn van een ernstige bijwerking of complicatie na vaccinatie. Dit heeft niet altijd direct met het vaccin te maken. Het kan ook dat door de vaccinatie een allergie of onderliggende aandoening aan het licht komt.



Vaccinatieprogramma's van de Rijksoverheid

De overheid zorgt voor vaccinatieprogramma's voor verschillende doelgroepen. Met behulp van deze vaccinatieprogramma's wil de Rijksoverheid infectieziekten bestrijden. Hierbij kunnen we denken aan de jaarlijkse griepvaccinatie, de 22 wekenprik voor zwangere vrouwen en de pneumokokkenvaccinatie voor mensen van 60 jaar en ouder.

Sinds 1957 worden in Nederland jonge kinderen gevaccineerd tegen allerlei infectieziekten via het Rijksvaccinatieprogramma. De meeste ouders kiezen ervoor om hun kinderen volgens dit programma te laten vaccineren. De vaccinaties die in het Rijksvaccinatieprogramma zijn opgenomen, voldoen aan strenge eisen. Gaandeweg zijn er steeds meer vaccinaties bijgekomen, waaronder de vaccinaties tegen HPV (2010), hepatitis B (2011) en een uitbreiding van de meningokokkenvaccinatie (2018).

Vaccinatie is vrijwillig

Deelname aan deze vaccinatieprogramma's, zoals het Rijksvaccinatieprogramma, is op vrijwillige basis. De Rijksoverheid biedt vaccinaties gratis aan, omdat zij het belangrijk vindt dat er zoveel mogelijk mensen gevaccineerd worden. De jeugdarts of verpleegkundige op het consultatiebureau zal het Rijksvaccinatieprogramma met u bespreken. Naast dat u feitelijke informatie krijgt over vaccinatie, kunt u uw eigen vragen stellen. U kunt, als u dat wilt, een speciaal vaccinatieconsult met een jeugdarts aanvragen. Voor andere vaccinaties kunt u meer informatie krijgen bij uw huisarts of de GGD. U bent altijd vrij om uw eigen afwegingen te maken.

Bijwerkingencentrum Lareb

In Nederland worden bijwerkingen van medicijnen en vaccins gecontroleerd en bijgehouden door een onafhankelijk instituut. Het Bijwerkingencentrum Lareb onderzoekt meldingen van bijwerkingen en rapporteert deze aan het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Op deze manier houdt Lareb de veiligheid en betrouwbaarheid van onder andere vaccinaties in de gaten. U kunt ook zelf een bijwerking melden bij Lareb (lareb.nl).

4. Hoe worden vaccins ontwikkeld?

Een vaccin komt er niet zomaar. Het ontwikkelen van een nieuw vaccin kost veel tijd en geld. Dit komt vooral omdat het een zorgvuldig proces is. Voordat een vaccin ontwikkeld wordt, is er vaak jaren laboratoriumonderzoek gedaan. Daarna volgt er een klinisch onderzoek. In dit onderzoek wordt het vaccin getest op proefpersonen die vrijwillig deelnemen aan dit onderzoek. Pas als blijkt dat het vaccin veilig en betrouwbaar is, wordt er goedkeuring aangevraagd om het vaccin op de markt te mogen brengen.

Overheidsinstanties houden streng toezicht op welke vaccins ze op de markt toelaten. In Europa is dit de European Medicines Agency (EMA), in de Verenigde Staten de Food and Drug Administration (FDA). Zij beslissen over toelating. Daarna moet het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) een vergunning afgeven voor het gebruik van nieuwe vaccins of medicijnen in Nederland. Het hele proces kan 5 tot 15 jaar duren, afhankelijk van de ziekteverwekker en de gebruikte vaccintechnologie.

Cellijnen en vaccinontwikkeling

Voor de ontwikkeling van bepaalde vaccins zijn levende cellen nodig. Omdat een virus niet zelfstandig kan overleven, heeft het een levende cel nodig om zich in te vermenigvuldigen. Hiervoor worden meestal dierlijke, maar soms ook menselijke cellijnen gebruikt. In deze cellen krijgt een virus de mogelijkheid om zich te vermenigvuldigen totdat de cellen kapot barsten omdat er zoveel virus inzit. Het virus wordt uit de vloeistof waarin de cellen groeiden gehaald. Dit wordt vervolgens verwerkt in een vaccin. Er komen dus geen complete cellen in het vaccin zelf. Heel kleine hoeveelheden van minuscule kleine celrestjes kunnen wel achterblijven.

Voor de productie van de meeste vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma worden geen menselijke cellijnen toegepast. Maar voor de productie van sommige vaccins worden deze cellijnen wel gebruikt. Zoals voor de rodehond component van het combinatievaccin tegen bof, mazelen en rodehond (BMR). Ook bij sommige vaccins tegen COVID-19 is gebruik gemaakt van dergelijke cellijnen. Het gaat hierbij om menselijke cellijnen die in de vorige eeuw zijn gekweekt uit foetaal weefsel. Zo is bijvoorbeeld long-, nier- en oogweefsel van geaborteerde foetussen gebruikt voor de ontwikkeling van verschillende cellijnen. De precieze omstandigheden van de abortus is niet altijd meer te achterhalen. Zo is niet altijd duidelijk of het een

keuze was van de ouders om de foetus af te staan voor wetenschappelijk onderzoek of dat er zonder toestemming gebruikt is gemaakt van het weefsel. Wij hebben geen aanleiding om te denken dat de abortus zelf gepleegd is met als doel het ontwikkelen van een menselijke cellijn. Wetenschappers hebben daarmee gebruik gemaakt van ‘beschikbaar weefsel’. We mogen er onze ogen niet voor sluiten dat er voor tal van (andere) medische toepassingen, ook nu nog nieuwe cellijnen worden ontwikkeld die afkomstig zijn van abortus. Deze recentere cellijnen worden - zover wij kunnen nagaan - niet voor vaccins in de Nederlandse situatie gebruikt.

Foetale cellijnen en abortus

Het gebruik van deze menselijke cellijnen in vaccinontwikkeling en productie roept vragen op. Dat er met ‘abortusweefsel’ nuttige dingen gedaan worden, is geen rechtvaardiging van de abortuspraktijk zelf. Vanuit het uitgangspunt van de beschermwaardigheid van het leven blijft de NPV zich verzetten tegen abortus. Het meest prille en kwetsbare leven verdient bescherming en veiligheid. Tegelijkertijd gaat er achter abortus vaak een wereld van pijn, verdriet en onmacht schuil. Ook daar mogen we onze ogen niet voor sluiten.

Het is goed om te beseffen dat er niet steeds nieuw foetaal weefsel nodig is om de cellijnen die gebruikt worden voor de vaccins in de Nederlandse situatie in stand te houden. De oorspronkelijke cellen zijn zo bewerkt en verder gekweekt dat ze steeds opnieuw gebruikt kunnen worden als kleine ‘fabriekjes’ om verzwakte virussen te produceren. Dit betekent dat de cellen niet meer dezelfde zijn als die van de oorspronkelijke foetus. Ze zijn zo aangepast dat de afstand tot de oorspronkelijke cellen te groot is om nog van ‘dezelfde cellen’ te kunnen spreken.

Ethische overwegingen bij het gebruik van foetale cellijnen

Bij het gebruik van foetale cellijnen raken we aan het punt dat het heel moeilijk is om altijd een keuze te maken die geen bezwaren kent. Dit geldt voor meer zaken

‘Het is goed om te beseffen dat er niet steeds nieuw foetaal weefsel nodig is om de cellijnen die gebruikt worden voor de vaccins in stand te houden.’

in deze gebroken werkelijkheid. We leven in een wereld die doortrokken is van ongerechtigheid en zonde. Daar valt niet zomaar aan te ontkomen. Aan veel van de producten en apparaten die wij dagelijks gebruiken kleeft ergens in de keten kinderarbeid, uitbuiting of slavernij. Hoewel bedrijven hun best doen om dit zoveel mogelijk te beperken, is het bijvoorbeeld niet uit te sluiten dat de zware metalen in onze smartphones onder dwang zijn gedolven door kinderen. Dit laat zien dat er niet op elke vraag een pasklaar antwoord is te geven. Wel kunnen de volgende overwegingen helpend zijn bij de vraag of deze vaccins verantwoord kunnen worden gebruikt.

Ten eerste komt veel van onze medische kennis van, soms gruwelijke, experimenten die we nu ethisch zouden afkeuren. Die kennis behoort tot de geneeskunde, die hiermee ook een zekere ethische belasting heeft. Maar die kennis 'uitzuiveren' kan niet meer. Zo is er vaker een spanning tussen onze onvermijdelijke verbondenheid met dingen in de samenleving die tegen Gods geboden ingaan en de oproep om ons onbesmet van de wereld te bewaren (Jakobus 1:27).

Ten tweede werd uit het bovenstaande duidelijk dat de menselijke cellijnen die gebruikt worden in vaccinontwikkeling, niet hetzelfde zijn als het oorspronkelijke foetale weefsel. De vraag is wat dit biologische verschil betekent voor uw ethische beoordeling van het vaccin. In ieder geval is het aanvaarden van een vaccin op basis van een dergelijke cellijn niet hetzelfde als instemmen met de voorafgaande abortus. Het instemmen met de abortus was namelijk een keuze van iemand anders in het verleden.

Tot slot. Vanzelfsprekend wordt het 'kwaad' uit het verleden niet ineens goed omdat we er nu nuttige dingen mee kunnen doen. Wel kunnen we ons afvragen of het gebruik maken van een middel ook direct betekent dat we de (wellicht problematische) oorsprong aanvaarden. Maar de afwijzing van vaccins die met behulp van foetale cellijnen zijn ontwikkeld, heeft tot gevolg dat de mogelijkheid om lijden en dood in het heden tegen te gaan niet wordt benut. Of dat terecht is, is een persoonlijke afweging.

Ondertussen blijft de NPV oproepen om actief te zoeken naar 'pro-life' alternatieven bij vaccinontwikkeling, zodat dit punt de bezinning op vaccinatie niet langer belast. Wanneer dit niet beschikbaar is, zal iedereen een eigen keuze moeten maken, waarbij genoemde overwegingen kunnen helpen.

5. Ziekte en gezondheid in Bijbels licht

Hoe maak je als christen keuzes op grond van de Bijbel? Zeker bij een onderwerp als vaccinatie is dat niet altijd eenvoudig. De Bijbel zegt niets over vaccinatie. Dit bestond toen nog niet. Maar de Bijbel geeft wel aanwijzingen voor hoe we mogen omgaan met ziekte en gezondheid. Hieronder wordt een aantal aspecten beschreven.

Het leven is van God

Al op de eerste bladzijden van de Bijbel lezen we dat God de Schepper is van hemel en aarde. Hij maakte de mens uit het stof van de aarde en blies de levensadem in zijn neus (Genesis 2:7). Het leven is er dus niet toevallig, maar een gave van God. Hij heeft ons geschapen naar Zijn beeld en naar Zijn gelijkenis. Elk mens is beelddrager van God. Na de zondeval (Genesis 3) is dit beeld versplinterd, maar blijven wij schepselen van God. Dat maakt het leven ook zo kostbaar. Want alleen de HEERE geeft het leven, en alleen Hij neemt het weer weg. Juist omdat Hij de Schepper is, moeten we zorgvuldig met elk leven omgaan.

Maar God geeft niet alleen het leven, Hij onderhoudt het ook. Dit wordt de voorzienigheid van God genoemd. In Psalm 104 lezen we hoe God de regen geeft, het gras voor de dieren laat groeien en de seizoenen in elkaar doet overgaan. Uit Zijn hand voedt en onderhoudt Hij alles wat leeft. In Zijn voorzienigheid houdt God alle dingen in Zijn hand. In die voorzienigheid heeft God ons de zorg voor het leven toevertrouwd. Vanuit de scheppingsopdracht zijn we geroepen om de aarde te bouwen en te bewaren (Genesis 1:28). Om dat te kunnen doen, heeft God ons middelen gegeven.

Een christen leeft in het besef dat alles wat hij meemaakt, armoede of rijkdom, voorspoed of tegenspoed, gezondheid of ziekte, op de een of andere manier in Gods hand is. Tegelijk laat de Bijbel ons ook zien dat het lijden, zoals ziekte, niet door God gemaakt is. Dat betekent dat ziekte er dus eigenlijk niet bij 'hoort'. Wij zijn oorspronkelijk niet geschapen om ziek te worden. Met de zondeval is ziekte en dood in de wereld gekomen en daarin zien we het oordeel van God over de zonde. We kunnen dus niet nadenken over ziekte en gezondheid in Bijbels licht zonder stil te staan bij de val van de mens. Isaac da Costa dichtte eens: "Op de bodem van alle vragen, ligt 's werelds zondeschild." Wat betekent dat nu voor onze bezinning over ziekte en gezondheid?

Gezondheid is meer dan ‘niet ziek-zijn’

Door menselijke schuld en zonde is de relatie met God, onze naaste en de geschapen wereld verstoord. De hele schepping zucht onder de gevolgen van de zonde (Romeinen 8). Ziekte laat iets van de gevolgen van de zonde zien. In de Bijbel zien we dat ziekte vaak een geestelijke betekenis heeft, zonder dat het altijd geestelijk te duiden is. In ieder geval is het niet zomaar een medisch-technisch probleem. Echte gezondheid, echte genezing is het herstel van de relatie met God. Dit laat ons zien dat onze lichamelijke gezondheid – hoe belangrijk ook – nooit het hoogste goed is. Het gaat erom dat we, met lichaam en ziel, geborgen zijn in Christus Jezus.

Dat zegt niet dat we ziekte niet mogen bestrijden. Het is opvallend dat Jezus tijdens Zijn omwandeling op aarde veel mensen genezen heeft. Tegen de verlamde man zei Hij niet alleen: “Uw zonden zijn u vergeven”, maar ook: “Sta op, neem uw bed op, en ga naar uw huis” (Lukas 5:20-24). Dit mag ons vrijmoedigheid geven om actief het lijden door ziekte tegen te gaan. Immers, God doet dat Zelf ook.

Mag alles wat kan?

Maar dit betekent niet dat elke vorm van ziektebestrijding dan maar ingezet moet worden. De mogelijkheden van de preventieve en gewone gezondheidszorg worden steeds groter. Preventieve leefregels zijn van alle tijden en zien we ook in de Bijbel terug. Maar preventieve geneeskunde is een ander verhaal. Ziekten zijn niet alleen steeds beter te behandelen, maar ook steeds beter te voorkomen (preventie). Dat roept nieuwe vragen op. Vroeger werden we geroepen om alleen binnen de geneeskunde om te gaan met ziekte die er al was. Tegenwoordig leren we ook steeds meer omgaan met wat je zou kunnen weten. Denk aan genetisch onderzoek of andere vormen van preventieve gezondheidszorg. Ziekten, of de aanleg daarvoor, kunnen steeds eerder worden ontdekt en behandeld. Dit geeft nieuwe vragen en verantwoordelijkheden.

Ook vaccinatie kan je zien als een preventieve maatregel omdat dit als doel heeft om ziekte te voorkomen. Voor een deel van de christenen is vaccinatie een gave van God waar we vrijmoedig gebruik van mogen maken. Een ander deel ervaart het als een grijpen naar zaken waar de mens niet over gaat. Juist vanwege haar preventieve karakter kan vaccinatie de vraag oproepen of het geen ongeoorloofd middel is wat niet past bij een leven in overgave aan Gods leiding en voorzienigheid.

Verschillende keuzes

Deze vragen zijn niet nieuw. Al vanaf de 18e eeuw hebben christenen verschillende

keuzes gemaakt ten aanzien van preventieve maatregelen zoals vaccinatie. Een van de bekendste bestrijders van vaccinatie in de 19e eeuw was de arts Abraham Capadose (1795-1874). In 1823 publiceert hij voor het eerst zijn bezwaren tegen vaccinatie in boekvorm. In dit boek plaatst hij de eerdere bezwaren uit de 18e eeuw in de context van zijn eigen tijd. Met een beroep op de woorden van de Heere Jezus dat zij die gezond zijn geen dokter nodig hebben (Lukas 5:31), stelde hij dat het niet verantwoord is om bij gezonde mensen de ‘kunstgreep’ van vaccinatie uit te voeren. Immers, gezonde mensen mogen we niet zomaar ziek maken. Ook zag Capadose in vaccinatie een poging van de goddeloze mens om de voorzienigheid van God te overwinnen. In zijn ogen was de mens niet tevreden met het goede wat God gaf. Volgens Capadose wilde de mens door vaccinatie Gods schepping verbeteren en zo ingrijpen in Gods voorzienigheid.

Zijn goede vriend Isaïc da Costa was het in eerste instantie van harte met hem eens. Maar toen later zijn 7-jarige zoontje Jacques aan de pokken overleed, veranderde hij van standpunt. Voor Da Costa was duidelijk geworden dat een hoogmoedig gebruik van een middel (zoals vaccinatie) wel zondig is, maar dat dit het middel zelf nog niet ongeoorloofd maakt. Als we alleen ons vertrouwen stellen op het middel zelf en niet vertrouwen op de God die de middelen geeft, is dat inderdaad verkeerd. Het staat alleen in de macht van God om ziekten over de aarde te sturen en die ook weer weg te nemen. Volgens Da Costa doet God dit meestal met behulp van middelen die Hij Zelf geeft. Daarom mag een christen met die middelen dienstbaar en werkzaam zijn. Dit hoeft het vertrouwen op God niet in de weg te staan. Ook voor het gebruikmaken van vaccinatie geldt volgens Da Costa: “Als de HEERE het huis niet bouwt, tevergeefs zwoegen zijn bouwers eraan; als de HEERE de stad niet bewaart, tevergeefs waakt de wachter” (Psalm 127:1). Deze Psalm is van koning Salomo. Geen andere koning heeft zoveel betekend voor de veiligheid en voorspoed van Israël. Toch bouwde hij in dit besef. Dat laat ons zien dat onze gezindheid erg belangrijk is.

Ooit komt er een dag

Als we in ons persoonlijke leven te maken krijgen met (ernstige) ziekte, dan confronteert ons dat met de eindigheid van ons leven. De Bijbel laat ons zien dat ziekte, lijden en dood uiteindelijk niet het laatste woord hebben. Niet onze voorzorgsmaatregelen, maar de komst van Gods Koninkrijk zal alle tranen van de ogen van Zijn kinderen afwissen. We hoeven hier niet te streven naar een paradijs op aarde. Het leven is niet ‘maakbaar’, maar is door God gegeven. Straks vernieuwt Hij het gebroken bestaan. Dan zal de dood er niet meer zijn. Ook rouw, jammerklacht en moeite zal dan voorbijgaan (Openbaring 21:4).

Alles wat niet uit het geloof is, is zonde

Welke keuze wij ook maken ten aanzien van het nemen van voorzorgsmaatregelen zoals vaccinatie, uiteindelijk moet alles gezegend worden. Welke voorzorgsmaatregelen we treffen, zodra ze op de een of andere manier het vertrouwen in de HEERE ondergraven, is het zonde. In het gebruikmaken van middelen moeten we nooit ons vertrouwen stellen in het middel zelf, maar op de God die het middel kan zegenen.

Maar betekent dit dat je dan zomaar elke voorzorgsmaatregel mag treffen, zolang je maar op de HEERE vertrouwt? Is het dan om het even welke middelen wij gebruiken? Dit zal in het volgende hoofdstuk aan de orde komen als we nadenken over vaccinatie en Gods voorzienigheid.



6. Hoe verhoudt vaccinatie zich tot Gods voorzienigheid?

Mag een christen gebruikmaken van vaccinatie om zich te beschermen tegen infectieziekten? Er wordt onder christenen verschillend gedacht over hoe het feit dat God alles bestuurt zich verhoudt tot het nemen van voorzorgsmaatregelen. In dit hoofdstuk staan de verschillende visies op vaccineren en Gods voorzienigheid centraal.

Voorzienigheid en verantwoordelijkheid

Mag je zomaar alle voorzorgsmaatregelen nemen zolang we op de HEERE vertrouwen? Met die vraag sloten we het vorige hoofdstuk af. Als we deze vraag stellen bij het thema vaccinatie, kan er spanning tussen Gods voorzienigheid en de menselijke verantwoordelijkheid worden ervaren.

In de Bergrede zegt de Heere Jezus dat we ons over de toekomst geen zorgen moeten maken. Iedere dag heeft genoeg aan zijn eigen kwaad (Mattheüs 6:34). Sommigen wijzen daarom preventieve maatregelen ter bescherming tegen mogelijk toekomstig onheil af. Hierbij gaat het meestal om vaccinatie of verzekeren. Daarbij wordt de nadruk gelegd op de persoonlijke beleving van de afhankelijkheid van God. Mochten ziekten ons toch treffen, dan is dit een roepstem van de HEERE en is het niet aan de mens om zich hieraan te willen onttrekken door zich te laten vaccineren.

Anderen benadrukken juist dat Gods voorzienigheid en onze verantwoordelijkheid elkaar niet uitsluiten. Voor hen is vaccinatie een geoorloofd middel, waarvan we gelovig gebruik mogen maken om onszelf en anderen te beschermen.

Kortom, in het licht van Gods voorzienigheid maken mensen verschillende keuzes ten aanzien van vaccinatie. Er zijn drie visies op vaccinatie in het licht van Gods voorzienigheid te onderscheiden. Deze worden hierna stuk voor stuk toegelicht.

1. Afhankelijke verantwoordelijkheid

In de eerste visie is vaccinatie een geoorloofde voorzorgsmaatregel en het is onze verantwoordelijkheid om daar gebruik van te maken. In Zijn Vaderlijke zorg voorziet God de mens van allerlei middelen om zichzelf te onderhouden en te kunnen beschermen tegen gevaren. Als kleine mensen blijven we in alles altijd helemaal afhankelijk van God. Maar de HEERE geeft ons ook het vermogen om deze

middelen te ontdekken, te ontwikkelen en te gebruiken in dankbare en afhankelijke gehoorzaamheid aan Hem.

Ook heeft de HEERE wetmatigheden in Zijn schepping gegeven. De mens heeft, als beeldrager van God, de taak gekregen om de schepping te beheren (Genesis 1:28). Het ontdekken van die wetmatigheden en het daarvan gebruikmaken is in deze visie dus voluit Bijbels. Vaccinatie maakt (dankbaar) gebruik van zo'n wetmatigheid.

Dit betekent niet dat we door gebruik te maken van vaccinatie ineens niet meer afhankelijk zijn van de HEERE. God regeert alle dingen, en daarin krijgt onze eigen verantwoordelijkheid een plaats. Het gaat er dus niet om of een middel in strijd is met Gods voorzienigheid. Het gaat erom dat we, in afhankelijkheid van de HEERE, gebruikmaken van de middelen die Hij geeft om onszelf en onze naasten te beschermen tegen infectieziekten. In deze visie behoort vaccinatie, naast hygiënemaatregelen, ook tot die middelen.

Tegelijk is deze visie kritisch op het afwijzen van vaccinatie alsof dit strijdig zou zijn met Gods voorzienigheid. In de Bijbel staat Gods voorzienigheid nooit tegenover onze verantwoordelijkheid. Het is onjuist om te denken dat mensen op de een of andere manier kunnen ingrijpen in Gods voorzienigheid door gebruik te maken van een middel. Het is precies andersom: God Zelf geeft ons de middelen. Als we daar geen gebruik van willen maken, is dat God verzoeken.

2. Een zaak van het geweten

De tweede visie ziet vaccinatie als een persoonlijke zaak van het geweten. Iedereen moet hier voor Gods aangezicht een eigen keuze in maken. Daarin worden verschillende beslissingen genomen. Uiteindelijk is alles wat niet uit het geloof is, zonde. Vaak wordt het voorbeeld van Ezra en Nehemia aangehaald om dit te verduidelijken. Ezra vertrok zonder militaire begeleiding naar Jeruzalem en vertrouwde op Gods bescherming (Ezra 8:21-23). Nehemia ging in geloofsvertrouwen mét militaire begeleiding (Nehemia 2:7). Wat de een in geloof kon aanvaarden, was voor de ander een onbegaanbare weg.

Men is in deze visie ook terughoudend om de beslissing van de ander te veroordelen. Sommige dingen zijn heel duidelijk in de Bijbel. Bij andere dingen, zoals vaccinatie, is het minder helder. Er moet dan een beslissing worden genomen in de spanning tussen Gods voorzienigheid en onze verantwoordelijkheid. In deze visie wordt vaccinatie als voorzorgsmaatregel niet bij voorbaat afgewezen. Men

ziet geen fundamenteel verschil tussen vaccineren en het gebruikmaken van verschillende medicijnen met risico's. Welke keuze je ook maakt, de zegen van God is altijd nodig.

3. Een ongeoorloofd middel

In de derde visie is vaccinatie een ongeoorloofd middel, omdat het alleen in Gods macht ligt om mensen ziek te maken. Het nemen van voorzorgsmaatregelen wordt in het algemeen niet afgewezen. Maar het feit dat er bij vaccinatie van oudsher gebruikgemaakt wordt van verzwakte of gedode ziekteverwekkers maakt dit middel ongeoorloofd. We gaan dan als het ware op Gods stoel zitten en maken onszelf een beetje ziek om later die ziekte nooit meer te kunnen krijgen. Dit wordt gezien als God verzoeken.

Daarnaast ziet men in vaccinatie een uiting van ongelof en hoogmoed van de mens. Hij wil zichzelf tegen van alles beschermen en ook ziekte en gezondheid in eigen hand nemen. Vaccinatie wordt gezien als een uiting van maakbaarheidsgeloof, waarbij de mens niet meer afhankelijk wil zijn van God. Dit is een ingrijpen of vooruitlopen op Gods voorzienigheid. Het is een verkeerde bezorgdheid om ons tegen elk mogelijk gevaar te willen indekken.

We mogen in deze visie wel voorzorgsmaatregelen treffen tegen gevaar, waarvan we zeker zijn dat het ons zal treffen. Maar ons te willen beveiligen tegen allerlei kwaad wat ons misschien zal overkomen, is een verkeerde bezorgdheid.

Voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid

Mag een christen gebruikmaken van vaccinatie om zich te beschermen tegen infectieziekten? Met deze vraag begonnen we dit hoofdstuk. Uit het overzicht van de verschillende visies is duidelijk geworden dat op deze vraag niet zomaar een antwoord kan worden gegeven.

De manier waarop we vaccinatie een plaats geven in het licht van de voorzienigheid van God, het vertrouwen op God en de eigen verantwoordelijkheid van de mens is een heel persoonlijke afweging. In die persoonlijke afweging gaat het er in de eerste plaats om dat we in alles ons vertrouwen op God stellen. In Zijn voorzienigheid wil Hij voor ons zorgen en Hij vraagt van ons om zorgvuldig en verantwoord met die zorg om te gaan.

Tegelijkertijd is het belangrijk dat we ons realiseren dat onze keuze rondom vaccinatie niet alleen individuele gevolgen heeft. Hoe we de zorg voor onze medemens meewegen in onze keuze over vaccinatie is de vraag van het volgende hoofdstuk.



7. Is vaccineren wel een persoonlijke keuze?

Tot nu toe hebben we vooral nagedacht over de persoonlijke levensbeschouwelijke argumenten en overwegingen die een rol spelen bij de besluitvorming over vaccinatie. Het vorige hoofdstuk sloten we af met de opmerking dat God in Zijn voorzienigheid voor ons zorgt en dat het Zijn verlangen is dat wij daar verantwoordelijk mee omgaan. De zorg voor onze naaste hoort daar helemaal bij. Wat betekent dit voor onze bezinning op vaccinatie?

Tot nu toe hebben we vooral nagedacht over de persoonlijke levensbeschouwelijke argumenten en overwegingen die een rol spelen bij de besluitvorming over vaccinatie. Het vorige hoofdstuk sloten we af met de opmerking dat God in Zijn voorzienigheid voor ons zorgt en dat het Zijn verlangen is dat wij daar verantwoordelijk mee omgaan. De zorg voor onze naaste hoort daar helemaal bij. Wat betekent dit voor onze bezinning op vaccinatie?

Een keuze maak je niet alleen

In het dagelijks leven maken we heel veel keuzes. We zijn ons er niet altijd van bewust hoe we tot een bepaalde keuze komen. Vanuit onze opvoeding, sociale omgeving en kerkelijke traditie hebben we een hele ‘rugzak’ vol met gewoontes en gebruiken meegekregen. Deze beïnvloeden hoe wij in het leven staan en welke keuzes wij maken. Daarnaast zijn we onderdeel van een of meerdere sociale netwerken. Deze onderlinge verbondenheid werkt door in de keuzes die wij maken. Soms maakt dit het moeilijk om tot een zelfstandige overtuiging te komen, terwijl we in de samenleving wel tot zelfstandige keuzes worden geroepen. Aan de andere kant geeft de sociale context ook overzicht en verbondenheid met anderen die in grote lijnen dezelfde keuzes maken. Zeker waar het over zoiets als vaccinatie gaat, spelen beide aspecten een rol.

Een gezamenlijke inspanning?

Een belangrijk uitgangspunt bij veel vaccinaties is het nastreven van groepsimmunitet. Voor het bereiken hiervan is dus gezamenlijke inspanning van de samenleving nodig. Want: groepsimmunitet ‘werkt’ alleen als voldoende mensen zijn gevaccineerd. In Nederland is de overheid verantwoordelijk voor het beschermen van de volksgezondheid. Dit staat in artikel 22 van de Grondwet. Een van de manieren waarop de overheid dat doet, is door kosteloos vaccinaties aan te

bieden. De overheid wil hiermee de samenleving beschermen tegen de uitbraak van infectieziekten en groepsimmunititeit bereiken.

Er zijn infectieziekten die voor onszelf waarschijnlijk minder ernstige gevolgen hebben dan voor personen om ons heen met een kwetsbare gezondheid. De infectieziekte kan via ons bij deze kwetsbare personen terechtkomen. Ook kan een grote uitbraak van een infectieziekte tot een grote druk op de gezondheidszorg leiden. In sommige gevallen kan dan niet iedereen die hulp nodig heeft op een goede manier worden geholpen. Dit laat zien dat het bij de bestrijding van infectieziekten per definitie niet alleen om onszelf gaat. En daarmee bij vaccineren ook niet. Dit stelt ons voor extra vragen: wat betekent mijn keuze om wel of niet te vaccineren voor anderen? Mag ik het nalaten om mijzelf en mijn kinderen te beschermen vanwege mijn persoonlijke gewetensnood?

Er zijn mensen die daarom zeggen dat het de verantwoordelijkheid is van iedereen om zich te laten vaccineren. Omdat je zo niet alleen jezelf, maar ook anderen beschermt tegen infectieziekten. Hoewel de zorg voor onze naaste zeker een belangrijke kwestie is rondom vaccinatie, blijft het voor de NPV allereerst een persoonlijke zaak. Nederland kent voor de meeste vaccinaties een hoge vaccinatiegraad. Dat wil zeggen dat veel mensen zijn gevaccineerd. Soms klinkt het verwijt dat zij die niet tot vaccinatie kunnen of willen overgaan, toch de vruchten plukken van het feit dat de meerderheid wel is gevaccineerd. Immers, je kunt iemand niet zomaar uitsluiten van groepsimmunitet. Het is een gezamenlijke en gedeelde verantwoordelijkheid. Toch is daarmee niet alles gezegd. Uiteraard is er in de afweging altijd ruimte voor de vraag of een vaccin voor je eigen gezondheid veilig en de juiste keuze is.

Oog voor de ander

De Bijbel maakt duidelijk dat we geroepen zijn om voor elkaar te zorgen: “Heb uw naaste lief als uzelf” (Leviticus 19:18 en Mattheüs 22:39). We mogen onszelf en anderen nooit bewust in gevaar brengen. Het zesde gebod – Gij zult niet doodslaan – betekent niet alleen dat we niemand mogen doden. Het betekent ook dat het leven waardevol is in Gods ogen. Hij vraagt van ons het leven te beschermen en onze naasten lief te hebben. Tot die zorg worden we allemaal geroepen. De vraag of we met niet-vaccineren een ander kunnen benadelen of in gevaar kunnen brengen, is een goede vraag om persoonlijk af te wegen. Want het is duidelijk dat we in onze overwegingen rondom vaccinatie ook het belang en het welzijn van onze naaste moeten betrekken, naast ons eigen belang en welzijn. Uiteraard is er in de persoonlijke afweging altijd ruimte voor de vraag of een bepaald vaccin voor de eigen situatie de juiste keuze is.

Ook wie besluit om zich niet te laten vaccineren, zal graag zorg willen dragen voor het welzijn van zijn naaste. Daarbij worden soms alternatieve beschermingsmaatregelen gevraagd. Hierin kunnen we denken aan het extra zorgvuldig omgaan met persoonlijke hygiëne, het vermijden van persoonlijk contact bij symptomen van ziekte en het gebruik van beschermingsmiddelen, zoals mondkapjes en dergelijke.

Tegelijk kan onze verantwoordelijkheid in de zorg voor onze naaste nooit botsen met onze verantwoordelijkheid richting de HEERE. Het eerste gebod is dat wij God liefhebben boven alles. En het tweede gebod, daaraan gelijk, is het liefhebben van de ander als onszelf. Het zorg dragen voor het welzijn van onze naasten staat dus in het kader van het liefhebben van de HEERE en andersom. We kunnen die twee niet van elkaar losmaken. Voor sommigen betekent het willen leven naar Gods geboden dat men niet kan en wil overgaan tot vaccineren. Voor de principieel bezwaarden kan dit een oprechte spanning met zich meebrengen. Aan de ene kant te willen leven in kinderlijke afhankelijkheid van Gods Vaderlijke zorg en aan de andere kant ten volle de verantwoordelijkheid richting de naaste serieus te willen nemen, omdat ook dat iets is wat God van ons vraagt. Deze spanning kan als een last worden ervaren.

Onze houding richting de overheid

Naast deze persoonlijke overwegingen speelt onze visie op de overheid een rol in de besluitvorming. Als de overheid ons aanspoort om aan die gezamenlijke inspanning van groepsimmunitet bij te dragen, wat is dan onze houding richting de overheid?

Vanuit de Bijbel is in ieder geval duidelijk dat het gezag van de overheid door God gegeven is. In Romeinen 13 lezen we dat de overheid Gods dienares is, ons ten goede. Paulus spreekt hier over de Romeinse overheid die zich niets aantrok van Gods geboden. Toch is dit voor Paulus geen reden om de gehoorzaamheid aan diezelfde overheid naast zich neer te leggen. Vanuit de Grondwet heeft onze Nederlandse overheid de plicht om haar burgers de beschermen. Dit geeft zij, onder andere, vorm door vaccinatie van haar burgers te stimuleren. Dat betekent dat we een dringende oproep van de overheid om ons te laten vaccineren niet zonder meer naast ons neer kunnen leggen. Temeer als we beseffen dat een christen leeft met het gezicht naar boven (Kolossenzen 3:1-3) en hij zijn wandel (burgerschap) heeft in de hemel (Filippenzen 3:20). Hier op aarde is hij een vreemdeling en daarom onderworpen aan het gezag wat over hem gesteld is. De Bijbel maakt ook duidelijk dat, als de overheid iets van ons vraagt wat in strijd is met wat God van ons vraagt, we dan God meer gehoorzaam moeten zijn dan mensen (Handelingen 5:29).

De bevoegdheid van de overheid kent ook grenzen. Zo kent Nederland geen vaccinatieplicht. Het recht op onaantastbaarheid van het lichaam is vastgelegd in artikel 11 van de Grondwet. Dat betekent dat niemand zonder toestemming of goede reden aan het lichaam van een ander mag komen. Maar: dit recht is niet absoluut. Artikel 11 stelt dat er bij wet te regelen uitzonderingen mogelijk zijn. Dit betekent ook dat werkgevers hun medewerkers niet kunnen verplichten tot vaccineren. Tegelijk kan het niet aanvaarden van vaccinatie wel consequenties hebben. Zo kan het zijn dat niet-gevaccineerden bepaalde taken binnen hun functie niet meer mogen uitvoeren, of alleen met aanvullende beschermingsmiddelen. Belangrijk is dan wel dat het om reële en schadelijke risico's gaat die voorkomen moeten worden.

Vrijheid en verantwoordelijkheid

Is vaccinatie een persoonlijke keuze? Ja, de keuze om wel of niet te vaccineren is allereerst een eigen verantwoordelijkheid. Het gaat om een persoonlijke afweging die we biddend voor Gods aangezicht mogen maken. Wat de een in het geloof wel kan doen, is voor de ander onmogelijk. Het is goed om elkaar te wijzen op de verschillende overwegingen die een rol spelen bij de vaccinatiekeuze en daarover met elkaar in gesprek te gaan. Uiteindelijk is de belangrijkste vraag of wij onze keuze in ons geweten voor God kunnen verantwoorden. Daarbij kunnen we niet om onze verantwoordelijkheid voor onze omgeving heen. Dit aspect hoort daar volop bij. Het verlangen om zorg te dragen voor de (kwetsbare) naaste maakt als het goed is deel uit van ons gesprek en van ons gebed.



8. HPV-vaccinatie

Sinds januari 2022 krijgen - naast meisjes - ook jongens een uitnodiging voor een vaccinatie tegen HPV, het Humaan Papilloma Virus. Met deze uitbreiding is ook de leeftijdsgrens verlaagd. De uitnodiging komt in het jaar dat het kind 10 jaar wordt. Er is een sterk verband tussen seksueel gedrag en het besmet raken met HPV. Dit levert de vraag op: wel of niet vaccineren tegen HPV?

Wat is HPV?

Er zijn meer dan 100 typen HPV, waarvan een deel seksueel overdraagbaar is. Ongeveer vijftien seksueel overdraagbare typen HPV kunnen kanker veroorzaken. Type 16 en 18 zijn verantwoordelijk voor ongeveer 70 procent van de gevallen van baarmoederhalskanker. Andere typen kunnen anogenitale wratten veroorzaken. HPV kan ook andere vormen van kanker veroorzaken (anus, vagina, vulva, penis en in het hoofdhalsg gebied). Baarmoederhalskanker is de meest voorkomende. Daarom is daar het bevolkingsonderzoek op gericht.

Hoe raak je besmet?

HPV is een besmettelijk virus. 80 tot 90 procent van de vrouwen en mannen in Nederland die seksueel actief zijn, lopen in hun leven een besmetting met HPV op. Verspreiding gebeurt vooral door seksueel contact, waarbij het aantal verschillende partners een duidelijke invloed heeft. Seksueel contact gaat niet alleen over geslachtsgemeenschap: elk contact in de genitale streek, ook via de handen, kan het virus overbrengen. Ook condoomgebruik sluit besmetting niet uit.

Meestal ruikt het lichaam het virus binnen twee jaar zelf op. Het virus kan ook blijven sluimeren en na een lange periode afwijkingen in cellen veroorzaken. Deze cellen kunnen uitgroeien tot kanker. De HPV-vaccinatie beschermt tegen 2 van deze kankerverwekkende virussen (type 16 en 18). Deze 2 virustypen zoals hiervoor bleek zijn verantwoordelijk voor 70 procent van alle gevallen.

Levensstijl belangrijk

Het verspreiden en oplopen van HPV is in belangrijke mate een gevolg van het hebben van wisselende seksuele contacten. Er is een sterk verband tussen het aantal seksuele partners en de kans op besmetting. Wanneer er geen wisselende contacten zijn (geweest), is de kans op besmetting met HPV klein. Dat betekent dat seksueel contact met alleen de eigen partner en seksuele onthouding de

verspreiding aanzienlijk beperken. Deze leefwijze blijft de meest effectieve manier om het virus – en daarmee de door HPV veroorzaakte kanker – tegen te gaan. Toch is er ook bij een monogame relatie (samenleven met alleen de eigen man of vrouw) en bij seksuele onthouding een kleine kans op een HPV-infectie.

Bevolkingsonderzoek

Een manier waarop je baarmoederhalskanker meestal tijdig kunt opsporen, is consequent meedoen aan het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Door dit uitstrijkje kan de ziekte al in een vroeg stadium worden ontdekt en kan er tijdig behandeling worden ingezet. Desondanks voorkomt het uitstrijkje niet volledig dat vrouwen baarmoederhalskanker ontwikkelen. Om de kans op de genoemde kankers nog kleiner te maken, biedt het Rijksvaccinatieprogramma het HPV-vaccin aan. Maar ook het vaccin biedt geen 100 procent bescherming.



9. Vaccineren in coronatijd

In vergelijking met vaccins tegen andere ziekten (polio, mazelen, ebola) is de ontwikkeling van vaccins tegen het coronavirus erg snel gegaan. In dit hoofdstuk gaan we in op de verschillende vaccins tegen het coronavirus en de ontwikkeling ervan.

Ontwikkeling van vaccins tegen het coronavirus

Binnen een jaar na de uitbraak van het coronavirus werden de eerste vaccins tegen corona goedgekeurd voor gebruik. In hoofdstuk 4 werd duidelijk dat de ontwikkeling van een nieuw vaccin normaal gesproken veel langer duurt. Waarom kunnen vaccins tegen corona dan zo snel worden ontwikkeld?

Het coronavirus heeft geleid tot een wereldwijde epidemie (pandemie). De vele doden, het hoge aantal ziekenhuisopnames en de beperkende maatregelen hebben wereldwijd grote gevolgen voor de samenleving. Dierbaren overlijden, de gezondheidszorg staat onder hoge druk, mensen verliezen hun baan of zien hun bedrijf failliet gaan. Dit alles zorgt ervoor dat er een hoge urgentie was om snel tot een vaccin te komen. In zo'n crisissituatie stellen overheden en investeerders veel meer financiële en praktische middelen beschikbaar voor vaccinontwikkeling. Verschillende farmaceuten, al of niet in samenspraak met de overheid, richten al hun aandacht en middelen op het ontwikkelen van een vaccin tegen het coronavirus. Daarnaast wordt er bij de ontwikkeling van corona-vaccins gebruikgemaakt van kennis die is opgedaan tijdens voorgaande epidemieën die veroorzaakt zijn door andere coronavirussen zoals het SARS- en MERS-virus.

Verder heeft de snelle uitwisseling van informatie de ontwikkeling van een vaccin tegen het coronavirus enorm versneld. Zo was de genetische informatie van het SARS-CoV-2 virus dat COVID-19 veroorzaakt, binnen enkele weken na de eerste uitbraak in China wereldwijd beschikbaar voor alle onderzoekers en farmaceuten. Met deze genetische informatie konden farmaceuten heel snel de ontwikkeling van vaccins opstarten.

Nog een andere belangrijke factor is de ontwikkeling van de zogenoemde mRNA-vaccins. Hoewel mRNA-vaccins niet nieuw zijn en er al jaren onderzoek naar gedaan wordt, is de mRNA-vaccintechnologie nu voor het eerst dusdanig ontwikkeld dat het toegepast kan worden op grote schaal. Daarbij speelt ook mee dat de ontwikkeltijd van mRNA-vaccins veel korter is dan die van traditionele vaccins.

Tenslotte is er door de grote internationale afstemming tussen overheden, controlerende instanties (zoals de FDA en de EMA) en de farmaceuten de mogelijkheid om een aantal fases van vaccinontwikkeling gelijktijdig of overlappend te laten verlopen. De snelheid van de ontwikkeling betekent niet dat er een loopje is genomen met de veiligheid van de vaccins of dat er stappen in de ontwikkeling zijn overgeslagen.

De urgentie van een wereldwijde pandemie gecombineerd met bestaande kennis, nieuwe technologieën en een efficiënte manier van werken heeft dus gemaakt dat de vaccins tegen het coronavirus sneller klaar waren dan gebruikelijk is bij vaccins.

De verschillende vaccins tegen het coronavirus

Wereldwijd werd (en wordt er nog steeds) hard gewerkt aan het ontwikkelen en produceren van vaccins tegen COVID-19. Al die verschillende vaccins zijn te verdelen in vier soorten.

'De snelheid van de ontwikkeling betekent niet dat er een loopje is genomen met de veiligheid van de vaccins of dat er stappen in de ontwikkeling zijn overgeslagen.'

o mRNA-vaccins

Deze soort vaccins bevat een stukje mRNA (messenger- of boodschapper RNA) van het coronavirus. Dit stukje mRNA bevat de genetische informatie voor het zogenaamde spike-eiwit. Het mRNA in deze vaccins is verpakt in vetbolletjes (liposomen). Hierdoor komt het kwetsbare mRNA veilig bij onze cellen en wordt het beter opgenomen. Na vaccinatie met dit type vaccin versmelten de vetbolletjes met het buitenvlies van onze cellen op de prikplek en komt het mRNA vrij in de cellen. Het mRNA zelf kan niet bij ons eigen DNA in de celkern komen. Het wordt door de 'eiwitfabrieken' van onze cellen (ribosomen) afgelezen.

Vervolgens gaan deze eiwitfabrieken het spike-eiwit van het coronavirus aanmaken. Daarna ontstaat een afweerreactie vanuit ons immuunsysteem. Raken we besmet met het echte coronavirus, dan herkent het immuunsysteem dit al en kan het snel reageren. Een mRNA-vaccin maakt gebruik van bestaande structuren in ons lichaam om eiwitten te maken. Al onze cellen maken zelf namelijk ook mRNA om de genetische informatie vanuit ons DNA te vertalen naar eiwitten. Het mRNA wordt binnen enkele dagen door het lichaam afgebroken. Voorbeelden van mRNA-vaccins zijn de vaccins van Moderna en Pfizer/BioNTech.

o **Vectorvaccins**

Vectorvaccins bestaan uit een onschuldig verkoudheidsvirus (adenovirus). Dit virus is zo aangepast dat het wel cellen kan infecteren, maar zich niet kan vermenigvuldigen. In het genetisch materiaal (DNA) van het adenovirus is een stukje DNA geplaatst dat informatie bevat voor het hiervoor genoemde spike-eiwit van het coronavirus. Dit genetisch gemodificeerde adenovirus dient als het ware als een transportmiddel om het stukje genetisch materiaal van het coronavirus in onze cellen te brengen en geeft zelf geen symptomen. Het DNA van het verkoudheidsvirus komt, samen met het stukje DNA met de informatie voor het spike-eiwit, in de kern van de cel terecht. Daar wordt dit DNA omgezet in mRNA. Vervolgens wordt dit mRNA weer door de eiwitfabrieken in onze cellen (ribosomen) afgelezen en omgezet in het spike-eiwit, net zoals bij de mRNA-vaccins. Het DNA in deze vectorvaccins kan ons eigen DNA niet veranderen en wordt ook niet in ons DNA opgenomen. De cellen die het spike-eiwit aanmaken zullen een immunreactie oproepen, zodat het afweersysteem dit spike-eiwit al leert herkennen. Deze immunreacties kunnen wél bijwerkingen geven van de vaccinatie. Zo draagt het vaccin bij aan natuurlijke bescherming op het moment dat de cellen besmet raken met het coronavirus. De vaccins van AstraZeneca en Janssen zijn voorbeelden van vectorvaccins.

o **Eiwitvaccins**

Eiwitvaccins bestaan uit in het laboratorium nagemaakte spike-eiwitten van het coronavirus. Deze spike-eiwitten kunnen geen infectie veroorzaken. Het afweersysteem herkent wel dat ze afkomstig zijn van een indringer en gaat vervolgens antistoffen aanmaken tegen deze

eiwitten waardoor er bescherming (immuniteit) ontstaat tegen het coronavirus. Het Novavax-vaccin behoort tot deze categorie, maar wordt in Nederland beperkt ingezet.

o **Geïnactiveerd virus- en levend verzwakte virusvaccins**

Vaccins waarin het hele coronavirus wordt gebruikt zijn er in twee vormen, namelijk geïnactiveerd virus en levend verzwakt virus. Bij een vaccin op basis van een geïnactiveerd coronavirus wordt het coronavirus in het laboratorium gekweekt en met behulp van chemicaliën geïnactiveerd. Dit geïnactiveerde virus is niet in staat om mensen te infecteren of zich te vermenigvuldigen. Maar het vaccin roept wel een afweerreactie op. Levend verzwakte virus vaccins bestaan uit een verzwakte versie van het coronavirus. Het verzwakte virus is wel in staat om te infecteren en zich te vermenigvuldigen. Maar omdat het virus verzwakt is, zal dit type vaccin enkel een milde infectie oproepen. Zo kan het afweersysteem het coronavirus leren herkennen zonder dat je er heel ziek van wordt. het Valneva-vaccin behoort tot deze categorie, maar wordt in Nederland ook beperkt ingezet.

Welke afwegingen zijn van belang?

Met de uitbraak van het coronavirus staat de discussie rondom vaccinatie in een ander licht dan eerst. Het ging om een nieuw virus waartegen iedereen nog geen immuniteit had opgebouwd. Vrijwel iedereen heeft inmiddels de mogelijkheid gekregen om zich te laten vaccineren. Naarmate de pandemie langer duurt, verschuift de vaccinatievraag naar steeds jongere kinderen. In tijden van een pandemie is de verantwoordelijkheid richting de kwetsbaren in de samenleving groter dan anders. De overwegingen vanuit hoofdstuk 7 zijn het daarom waard om nog eens rustig door te nemen met het oog op de bovenstaande vraag.

In hoofdstuk 4 heeft u kunnen lezen dat bij sommige vaccins gebruik wordt gemaakt van foetale cellijnen. Dit geldt ook voor verschillende vaccins tegen COVID-19. Het gebruik van die cellijnen kan het geval zijn bij ontwikkeling, testen of productie van de verschillende vaccins. Een overzicht van welke vaccins er tegen corona in Nederland worden gebruikt, vindt u op npvzorg.nl/vaccinatie. In dit overzicht staat ook vermeld of er al of niet gebruik is gemaakt van menselijke cellijnen op basis van foetaal weefsel.

Ethische overwegingen rond het gebruik van vaccins die foetale cellijnen toepassen in ontwikkeling en/of productie vindt u in hoofdstuk 4.

Daarnaast stonden we in hoofdstuk 4 stil bij het punt dat het afzien van bepaalde vaccins vanwege het gebruik van foetale cellijnen in de ontwikkeling en/of productie ervan, betekent dat je niet 'kiest' voor een belangrijk middel in het bestrijden van leed dat zich in het heden kan voordoen. In de coronacrisis gaat het niet om leed dat zich kán voordoen, maar om daadwerkelijk leed op grote schaal. Vaccinatie is - medisch gezien - een belangrijk hulpmiddel om dat leed te beperken. Daarmee is de vaccinatievraag nu des te indringender.



Tot slot: hoe maak ik een persoonlijke keuze?

Na het lezen van de voorgaande hoofdstukken heeft u veel stof tot nadenken aangereikt gekregen. Tal van overwegingen die een rol spelen bij vaccineren kwamen langs. Een pasklaar antwoord over wat de juiste keuze is, geeft deze brochure niet. In dit hoofdstuk bieden wij u concrete handvatten voor het maken van een persoonlijke keuze over vaccinatie.

Neem belangrijke delen van de brochure nog eens door

In de voorgaande hoofdstukken werden verschillende belangrijke overwegingen genoemd. Drie daarvan raden we aan nog eens door te nemen. Het betreffen de thema's waar de NPV de meeste vragen over krijgt. Wellicht zijn dit ook uw belangrijkste overwegingen.

Lees de drie visies in hoofdstuk 6 nog eens door onder de kopjes 'Afhankelijke verantwoordelijkheid', 'Een zaak van het geweten' en 'Een ongeoorloofd middel.' In welke van deze drie visies herkent u zich het meest? Welke elementen spreken u aan en welke minder? Het is heel goed mogelijk dat dit elementen uit verschillende visies zijn. Probeer voor uzelf te verwoorden wat voor u de doorslag geeft. Wat betekent dat voor uw keuze om wel of niet te vaccineren?

Lees het gedeelte in hoofdstuk 4 over foetale cellijnen nog een keer door en beantwoord de volgende vraag voor uzelf: wat betekent de toepassing van dergelijke cellijnen voor mijn keuze rondom vaccinatie? Op de website van de NPV treft u aanvullende informatie aan over het gebruik van foetale cellijnen.

Lees hoofdstuk 7 nog eens door dat gaat over de verhouding tussen onze eigen keuze en de zorg voor de ander. Wat spreekt daarin aan en wat betekent dit voor uw persoonlijke keuze?

Kan in mijn geval vaccineren kwaad?

Het kan zijn dat u geen bezwaren heeft tegen vaccineren, maar toch twijfelt of in uw situatie vaccinatie (medisch) verantwoord is. Dit kan het geval zijn wanneer u problemen heeft met uw afweer of bijvoorbeeld zwanger bent. Ook wanneer u overweegt uw kind te laten vaccineren, kunnen medische overwegingen een

rol spelen bij de besluitvorming. Overleg in geval van twijfel altijd eerst met uw huisarts, behandelend arts of de jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg. Deze kennen uw persoonlijke situatie of die van uw kind het beste en denken graag met u mee.

Spreek met mensen uit uw omgeving

Het kan helpend zijn om met mensen in uw omgeving over uw persoonlijke afwegingen te spreken. Bijvoorbeeld met uw partner, gezinsleden, vrienden, predikant of wijkouderling. Vaccineren gaat tenslotte niet alleen over uzelf, maar vindt ook plaats met het oog op de (kwetsbare) ander. Voor ouders geldt dat zij voor dezelfde keuze komen te staan om hun kind(eren) wel of niet te laten vaccineren. Tijdens de coronacrisis zullen velen dezelfde behoefte aan gesprek hebben als u, waar het gaat om het coronavaccin. Samen doorspreken betekent niet dat de ander verantwoordelijk wordt voor uw keuze. Tegelijkertijd maakt het u niet verantwoordelijk voor de keuze van de ander. Dit laatste is goed om u te realiseren als verschillen in visie spanning geven in het onderlinge contact.

Neem contact op met de NPV-Advieslijn om andere vragen samen door te spreken

We kunnen ons goed voorstellen dat er na het lezen van deze brochure vragen overblijven. In dat geval denken we graag met u mee. De contactmogelijkheden treft u aan op de rechterpagina.

Neem de tijd om keuzes biddend te overwegen

Het lijkt wellicht tegenstrijdig om dit punt als laatste te noemen. Toch is dat een bewuste keuze, al zal het gebed bij de voorgaande stappen niet ontbreken. Ook na het zorgvuldig overwegen van alles wat u krijgt aangereikt, gaat het uiteindelijk om een bewuste keuze die u voor Gods aangezicht mag maken. Hij belooft wijsheid aan wie wijsheid tekortkomt (Jakobus 1:5).

Contact

U kunt op verschillende manieren contact met ons opnemen:

Telefoon

U kunt uw vraag telefonisch aan ons stellen via **(0318) 54 78 88**. Dit kan ook buiten kantoortijden. Voor vragen die echt niet kunnen wachten is de NPV-Advieslijn ook 's nachts en op zondag bereikbaar. Bijvoorbeeld als u een beslissing moet nemen over het stoppen van een behandeling, of als uw arts een abortus voorstelt omdat uw kindje niet levensvatbaar is.

E-mail

Stel uw vraag via ons beveiligde contactformulier op npvzorg.nl/contactadvieslijn of mail naar NPV-advieslijn@npvzorg.nl

Chat

U kunt ook chatten met de NPV-Advieslijn via npvzorg.nl/advieslijn



Dank

Bij de totstandkoming van deze brochure hebben wij dankbaar gebruik gemaakt van de deskundige en zeer uiteenlopende feedback van een groep meelezers. Voor de uiteindelijke inhoud van de brochure is echter alleen de NPV verantwoordelijk.

Ds. J.A. Weststrate, predikant Gereformeerde Gemeenten in Nederland

Dr. R. van Kooten, emeritus predikant Hersteld Hervormde Kerk

Ds. B. Labee, predikant Gereformeerde Gemeenten

Dr. ir. J.H. Dannenberg, moleculair bioloog, werkzaam in het onderzoek bij een biotechnologiebedrijf

Drs. M. van Egdom-van der Wind, jeugdarts

Dr. Helma Ruijs, arts infectieziektebestrijding

Anne de Munter-Mulder, verpleegkundige en verplegingswetenschapper

D.H. Spaan, huisarts en betrokken bij vaccinatieonderzoek

Dhr. J. van den Broek MSc, werkzaam in het primair onderwijs

Anita Lagendijk-van Ginkel, IC-verpleegkundige en Bachelor of Education

Gerdien Lassche-van Grol, beleidsmedewerker Reformatie Oudervereniging

Prof. dr. ir. H. Jochemsen, onderzoekshoogleraar op de Lindeboomleerstoel voor Ethiek van de zorg, Theologische Universiteit Kampen.

Wilt u bijdragen aan de zorg voor kwetsbaar leven?

Met een lidmaatschap van de NPV geeft u stem aan het (ongeboren) leven en steunt u onze activiteiten. Meer leden betekent meer hulp en een krachtiger geluid vóór het leven!

Voor € 17,50 per jaar kunt u lid worden van de NPV. Wanneer een ander persoon op hetzelfde adres al lid is kunt u daarnaast met korting gezinslid worden voor € 12,50 per jaar. Dit kortingstarief geldt ook voor jongeren tot 25 jaar.

Als lid ontvangt u vier keer per jaar ons ledenmagazine ZORG. Daarnaast geniet u ledenvoordelen. Mogelijk ook interessant voor u: een aantal zorgverzekeraars vergoedt zelfs (een deel) van uw lidmaatschapsgeld.

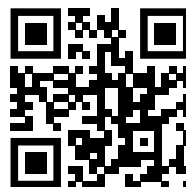
Wilt u lid worden?

Meld u bij voorkeur aan via npvzorg.nl/wordlid. Wilt u liever een formulier ontvangen per post? Dat kunt u aanvragen door te bellen naar (0318) 54 78 88.

Of geef een gift

Een gift voor ons werk is van harte welkom. U kunt dit overmaken naar NL93 INGB 0006 7153 05 ten name van NPV, onder vermelding van 'Gift voor advies en toerusting'.

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw bijdrage!



Over de NPV

Het leven is een gave van de Schepper zelf. Dat leven is kostbaar en verdient bescherming; van het allerprilste begin tot aan het einde.

De NPV komt op voor het leven. Voor leven dat kwetsbaar is en broos, voor ieder mens, in welke levensfase dan ook. Wij doen dat door het bieden van persoonlijk advies en toerusting bij medisch-ethische vragen, beleidsbeïnvloeding en het bieden van vrijwillige (terminale) huishulp en ondersteuning van mantelzorgers. NPV-Thuishulp geeft concreet handen en voeten aan de Bijbelse oproep tot zorgzaamheid en solidariteit en geeft hulp aan iedereen die dat nodig heeft.

Meeleven

Thuishulp van de NPV is gratis, want we vinden het belangrijk dat iedereen die hulp nodig heeft, gebruik kan maken van onze huishulp. De NPV stelt het op prijs als u lid wordt. Zo kunnen wij dit mooie werk blijven doen en kunnen we nog meer mensen bereiken. Op npvzorg.nl/steun-ons vindt u nog meer mogelijkheden om ons werk te steunen.

Hartelijk dank voor uw eventuele bijdrage!

Verder lezen

- o rijksvaccinatieprogramma.nl
- o rivm.nl
- o ggdghor.nl
- o lareb.nl
- o rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie

Voor actuele informatie over het thema vaccinatie kunt u terecht op onze website: npvzorg.nl/vaccinatie