

NVKP DOSSIERS: KEUZEMOGELIJKHEDEN TEN AANZIEN VAN DE VERSCHILLENDE VACCINATIES

INHOUD

Inleiding.....	2
Hoe kom ik als ouder tot een verantwoorde keuze voor mijn kind?.....	2
Standaardschema Rijksvaccinatieprogramma en vergoedingen in het kader van AWBZ.....	2
Het standpunt van de NVKP.....	4
Uw keuze, een afwijkend schema.....	4
Antistofvorming als maat voor immuniteit:.....	5
Combiprikken splitsen.....	5
Preventie bijwerkingen vaccinaties.....	7
Niet Vaccineren.....	7
Het belangrijkste: uw eigen keuze.....	8
Later/anders vaccineren volgens RIVM.....	8
Anders beschermen dan met behulp van vaccinatie:.....	8

DISCLAIMER

Hoewel de NVKP elk dossier met de grootst mogelijke zorgvuldigheid heeft geformuleerd, stelt de NVKP zich niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden die staan vermeld. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan de informatie in dit dossier.

Gebruik van de teksten is toegestaan, mits de bron, de NVKP, wordt vermeld. De NVKP neemt geen verantwoordelijkheid voor de consequenties van het gebruik van de geboden informatie.

Alleen dankzij uw steun kunnen wij ook in de toekomst u van deze informatie blijven voorzien. Meldt u aan, wordt lid

INLEIDING

HOE KOM IK ALS OUDER TOT EEN VERANTWOORDE KEUZE VOOR MIJN KIND?

Het is de moeite waard om wat tijd te steken in de afweging over het wel of niet toepassen van een medische handeling die de gezondheid van uw kind en het welzijn van het hele gezin kan beïnvloeden. Vaccineren is een keuze én een eigen verantwoordelijkheid.

U kunt zich op de volgende manieren inlezen over het onderwerp, zodat u een wel overwogen keuze kunt maken voor uw kind.

- Zie de website: <https://www.nvkp.nl/veelgestelde-vragen/schema-van-het-rvp/kan-je-een-eigen-rvp-vaccinatieschema-samenstellen/>
- Informeer u over de verschillende ziekten en vaccins: <https://www.nvkp.nl/ziekten-en-vaccins/>.
- Informeer bijvoorbeeld bij het consultatiebureau, uw huisarts, de natuurgeneeskunde, antroposofie of klassiek homeopathie, diverse boeken en internetsites <https://www.nvkp.nl/ouders/aanbevolen-literatuur-en-films/> .
- Vraag op het consultatiebureau voorafgaand aan het vaccinatiemoment een apart informatief gesprek aan. De vaccinaties worden aangeboden, ze zijn niet verplicht, bovendien is het schema niet dwingend. U kunt op elk moment starten, als dat uw keuze is.
- Laat niet na ook de kant van critici of zelfs felle tegenstanders eens aan te horen. Ook al bent u het er niet direct mee eens.
- Vraag lang van tevoren de bijsluiters ter inzage of zoek ze op internet op. Vaccins bevatten schadelijke hulpstoffen. Ook te vinden op <http://nvkp.nl/informatie/ziekten-en-vaccins/bijsluiters/> . De dag zelf van inenten is te laat want dan zit de prik er al in.
- Ga na wat de ingrediënten zijn van het betreffende vaccin en bekijk de bijwerkingen en contra-indicaties kritisch, zie meer bij <http://nvkp.nl/informatie/ziekten-en-vaccins/additieven-met-schema/> .
- Informeer u over de ernst van de ziektes waartegen ingeënt wordt en over de behandelingsmogelijkheden <http://nvkp.nl/informatie/ziekten-en-vaccins/> .
- Maak pas een afspraak voor inenten als u er zelf als ouders uit bent, en laat u niet te snel op grond van onberedeneerde angst tot prikken of niet prikken overhalen.

STANDAARDSHEMA RIJKSVACCINATIEPROGRAMMA EN VERGOEDINGEN IN HET KADER VAN WLZ

Het standaardschema ziet er op dit moment (2021) als volgt uit:

22 weken zwangerschap	Kinkhoestprik = DKT (difterie/kinkhoest/tetanus)
0 maanden	Hepatitis B*
2 maanden	DKTP-Hib-Hep B, (Vaxelis)als de moeder in de zwangerschap geen kinkhoestprik heeft gekregen.
3 maanden	DKTP-Hib-Hep B + Pneumokokken (Synflorix)

5 maanden	DKTP-Hib-HepB + Pneumokokken
11 maanden	DKTP-Hib-Hep B + Pneumokokken
14 maanden	BMR + Meningokokken ACWY
4 jaar	DKTP (= Boostrix polio)
9 jaar	DTP + BMR + in de loop van 2022 tweemaal HPV voor jongens en meisjes.
12/13 jaar	HPV, alleen voor meisjes, 2x met min. 6 maanden tussentijd, als zij deze nog niet hebben gekregen.
14 jaar	Men. ACWY

* Hepatitis B *direct na de geboorte* wordt alleen aangeboden aan kinderen van moeders die draagster zijn van het virus.

Het Rijksvaccinatieprogramma is een vaccinatieprogramma dat ouders op vrijwillige basis kunnen volgen. Dit is allerm minst verplicht, hoewel het wel zo lijkt. Ook de data waarop aanbevolen wordt te prikken zijn ‘vanaf’ tijden, bij twijfel en ziekte altijd ruimere marges aanhouden is ons advies. Deze voorziening wordt vergoed vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz), voorheen AWBZ. Op dit moment heeft u, als ouders, steeds minder speelruimte om binnen de grenzen hiervan uw eigen weg te volgen.

De vaccinaties ten behoeve van uw kind kunt u dan ook alléén gratis verkrijgen indien u een van de volgende combinaties als vaccinatie laat zetten. (Uw consultatiebureau dient van onderstaande mogelijkheden op de hoogte zijn):

- Sinds 2011 is er het combivaccin DKTP-Hib-Hep B (was Infanrix-Hexa, is sinds 2018 Vaxelis) en omvat difterie, kinkhoest-a-cellulair, tetanus, polio, Hib en Hepatitis B vaccin in één cocktail.
Als de 1^{ste} DKTP-Hib-Hep B gegeven wordt na de 1^{ste} verjaardag, dan volgen er twee zonder de Hib erin. De Hib component kan in dat geval eenvoudig achterwege blijven en niet aan de cocktail worden toegevoegd.
Als de derde DKTP-Hib-Hep B. dan ook nog na de 24ste levensmaand wordt gegeven vervalt de DKTP prik die uw kind normaliter zou krijgen in het jaar dat uw kind vier jaar wordt.
- Pneumokokken (vanaf 2011 het 10-voudige Synflorix); Deze wordt nu tegelijkertijd gegeven met de DKTP/Hb/Hep B vaccinatie. Pneumokokken kan ook op een ander moment, gescheiden van de DKTP/Hib/Hep B gegeven worden. Vanaf 2014 wordt 3 x i.p.v. 4 x de pneumokokkenvaccinatie gegeven.
- BMR (Bof, mazelen, rodehond); deze kan los gegeven worden van de Meningokokken ACWY.
- Meningokokken ACWY; deze kan gescheiden worden gegeven van de BMR.
- DKTP, zonder Hib en Hep.B (Boostrix polio) kan alleen nog vanaf het jaar dat uw kind 4 jaar wordt.
- BMR en DTP met 9 jaar. Deze kunnen ook gescheiden van elkaar gegeven worden.
- HPV voor meisjes vanaf 12 jaar, 2 x een prik, indien ze voor het 15^e jaar worden gegeven. Hierna zijn het in principe nog steeds 3 prikken.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

Vanaf 2022 wordt het HPV-vaccin op 9-jarige leeftijd aangeboden aan zowel jongens als meisjes.

- Als uw huis- of kinderarts een verklaring vanuit medisch standpunt afgeeft dat het Hib-mono-vaccin in een aparte sessie gezet kan worden.
- DTP vaccin, als uw huis- of kinderarts een verklaring vanuit medisch standpunt afgeeft dat bij uw kind het DTP vaccin gezet dient te worden i.p.v. het DKTP-Hib-Hep B-vaccin; Dit wordt tegenwoordig bijna niet meer gedaan. Alleen progressief neurologisch lijden geldt nu nog als contra-indicatie voor de kinkhoestvaccinatie. Vroeger was men voorzichtiger en werd ook bij epilepsie en bij vaccinatieschade (cri encéfalique, het hersenhuilen) of bijwerkingen bij gezinsleden de kinkhoestvaccinatie afgeraden en eruit gelaten.
- DTP wordt op het CB niet meer gegeven beneden de leeftijd van 5 jaar. De motivatie hiervoor ligt in het simpele feit dat er geen onderzoek is gedaan naar de opbouw van voldoende antistoffen na vaccinatie met DTP. Vanaf de start van het vaccinatieprogramma in 1957 heeft men echter altijd de DTP gegeven aan baby's als er een contra-indicatie bestond tegen het geven van de kinkhoestvaccinatie.
- Als u op uw eerdere besluit terug wilt komen en alsnog geheel of gedeeltelijk wilt laten vaccineren, dan kunt u een vaccin uit het Rijksvaccinatieprogramma gratis op het CB of GGD krijgen als zogenaamde "spijtoptant", ook al is het kind dan al wat ouder. Het kind dient niet ouder te zijn dan 18 jaar.

HET STANDPUNT VAN DE NVKP

Naar inzichten van de NVKP is er géén dwingende noodzaak om een baby vanaf twee maanden na de geboorte te vaccineren. De hoofdreden om te beginnen met twee maanden is de epidemische omvang van kinkhoest binnen Nederland. Tot op heden is het effect van vervroeging van de eerste prik van 3 naar 2 maanden nihil. Ook is het effect van de andere maatregelen die in 2000 zijn genomen nihil. Zie kinkhoesthoofdstuk

<http://nvkp.nl/informatie/ziekten-en-vaccins/kinkhoest/> .

Over de 'kinkhoestvaccinatie' met 22 weken tijdens de zwangerschap heeft de NVKP een artikel geschreven:

https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Kinkhoestvaccin_voor_zwangeren_per_16-12-2019_reactie_NVKP.pdf.

Met elke maand die u later begint, geeft u uw kind de gelegenheid om het immuunsysteem ongestoord te ontwikkelen. Het injecteren van zes of zeven verschillende, veelal gemanipuleerde, bacteriën en/of virussen en allerhande toegevoegde stoffen tegelijk, betekent een grote stressfactor en zet het immuunsysteem onder druk. In het dagelijks leven krijgt een kind nooit twee ziektes tegelijkertijd en zeker niet zeven, waar het zich mee uiteen moet zetten!

Daarbij pleit de NVKP ervoor dat als ouders van premature baby's kiezen voor het volgen van het standaardschema dat dan gerekend wordt vanaf de dag dat de moeder eigenlijk uitgeteld zou zijn en niet vanaf de dag van de geboorte. Bij een traumatische geboorte of traumatische omstandigheden direct na de geboorte gaat onze voorkeur uit naar uitstellen van de eerste prik(ken).

UW KEUZE, EEN AFWIJKEND SCHEMA

Vaccineren is een keuze, uw keuze. Niet, gedeeltelijk of geheel vaccineren, met twee maanden starten, pas na twee jaar of afzien van vaccineren, het is allemaal mogelijk!

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Het vaccinatieschema wijzigt in de volgende gevallen.

- Indien u besluit om de eerste DKTP/Hib/Hep B (Vaxelis) te geven na de 12de levensmaand, heeft uw kind in totaal drie DKTP prikken nodig. Eén prik is dan met Hib, de andere twee zonder. (zie ook hierboven)
- De keuze voor alleen DKTP is alleen nog mogelijk voor kinderen vanaf 4 jaar.
- De keuze voor alleen DTP is alleen nog mogelijk voor kinderen ouder dan 5 jaar. Voor jongere kinderen is het door het RIVM sinds 2015 volledig geblokkeerd.
- Indien u besluit om de eerste Hib-vaccinatie te geven na de twaalfde levensmaand, heeft uw kind in totaal één Hib-prik nodig.

ANTISTOFVORMING ALS MAAT VOOR IMMUNITEIT:

Indien u ervan uitgaat dat het niveau van antistoffen in het bloed tegen een bepaalde ziekte een betrouwbare graadmeter is voor de bescherming tegen een ziekte, zijn lang niet altijd drie of vier prikken noodzakelijk. Zo werd bijvoorbeeld bij poliovaccinatie, bij voldoende hoge antigeenconcentratie, al na één injectie bij bijna 100% van de kinderen voldoende antistoffen tegen polio gevormd. Wanneer u de serie niet afmaakt, wil dit niet zeggen dat uw kind onbeschermd is.

Het RIVM onderschrijft de stelling dat de hoogte van de antistoffen geen betrouwbare maat is voor het vermogen van het immuunsysteem om goed te reageren op de ziekteverwekker waartegen gevaccineerd was. Toch hanteert men in de praktijk de hoogte van de antistoffen in het bloed als graadmeter voor de immuniteit.

Als u ervan uitgaat dat elke prik minder in het voordeel van uw kind kan zijn, kunt u overwegen om te laten onderzoeken of uw kind antistoffen heeft tegen ziekte x. Bij voldoende antistoffen zou u de betreffende (herhalings)prik tegen ziekte x achterwege kunnen laten. (Dit geldt zeker voor de bof, mazelen, rodehond, als u met vaccineren wacht tot een latere leeftijd.)

Uit bovenstaande overwegingen kunt u concluderen dat er de nodige tegenstrijdige onderzoeksresultaten bekend zijn. In het belang van de gezondheid van uw kind is het beter om na bijvoorbeeld ernstige reacties op een vaccin het vaccineren niet voort te zetten. Of in het geval van reacties op de DKTP/Hib/Hep B-prik overgaan op DTP en deskundige hulp voor behandeling van de ontstane klachten inschakelen.

COMBIPRIKKEN SPLITSSEN

Het is raadzaam om waar mogelijk combiprikken uit elkaar te halen. Het nadelig effect van het tegelijk toedienen van de BMR en Meningokokken ACWY is nauwelijks tot niet onderzocht. Wanneer u besluit u om Meningokokken ACWY en BMR in twee aparte sessies te laten zetten, dan zijn de officiële adviezen om na de BMR minimaal een tussenpoos te laten van vier weken voordat de Meningokokken ACWY wordt gezet. Laat u eerst de Meningokokken ACWY zetten, dan dient u een tussenpoos van veertien dagen aan te houden voordat de BMR wordt gezet. De NVKP adviseert een tussenpoos van 8 weken. Het immuunsysteem krijgt op die manier langer de tijd om te herstellen.

Van de ervaringen van therapeuten en artsen heeft de NVKP geleerd dat er meer complicaties optreden sinds de DKTP en Hib tegelijk worden gegeven. (Noot: Sinds 2004

zijn de DKTP en Hib samengevoegd tot een cocktail). Sinds 2011 is hier nog Hep. B aan toegevoegd en heette Infanrix-Hexa, na 2018 wordt Vaxelis gegeven. Voor bijwerkingen van dit vaccin, zie website NVKP

http://nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Dos_HepB_110529_01.pdf . De zorgen die hierin worden beschreven over ‘Infanrix hexa’ gelden ook voor ‘Vaxelis’. Er zijn ernstige bijwerkingen van het Hep. B mono vaccin (voor latere leeftijdsgroepen) bekend, zie ook bijsluiter en website NVKP <http://nvkp.nl/informatie/ziekten-en-vaccins/hepatitis-b/> . Op de babyleeftijd is de toevoeging van de Hep B aan het RVP onzes inziens overbodig, wanneer moeder geen draagster is.

Andere verkrijgbare mono- of combi-vaccins:

In Nederland zijn er voor eigen keuze losse en combivaccins verkrijgbaar via de apotheek. Voor het losse zogenaamde mono vaccin dient de huisarts een recept uit te schrijven en een artsenverklaring in te vullen. Deze worden beide gezonden aan de eigen apotheek. De verklaring wordt in de administratie van de apotheek bewaard voor de Inspectie. De eigen apotheek dient vervolgens het mono vaccin te bestellen bij ORLY PHARMA, Hudsonweg 3, 5928 LW Venlo e-mailadres: info@orlypharma.com. Het vaccin wordt geleverd aan de eigen apotheek. Daar moet het worden opgehaald en hierna kan de arts het toedienen. Vaccins in de tussenliggende tijd voortdurend (!) bewaren bij 2 tot 8 gr. Celsius.

N.B. de bereidheid van huisartsen en consultatiebureauartsen om mee te werken aan het geven van andere dan reguliere vaccins wordt steeds minder.

Act-Hib (Sanofi Pasteur) (=Hib-vaccin)	Op recept via apotheek ca. €30,-	na 1 ^e jaar 1x. na 2 ^e jaar niet meer nodig.
Polio (Bilthoven Biologicals)	Op recept via apotheek ca. €12,-	Na 1 ^e jaar maar 3 inentingen nodig; de 2 ^e 2 maanden na de 1 ^e , de 3 ^e minimaal 6 maanden later.
Meningokokken ACWY (Nimenrix)	deze zit in het RVP en is gratis via de RIVM voorziening	Na de 1e verjaardag is één MenACWY-vaccinatie tot de tienerleeftijd van 13/14 jaar voldoende.
Pneumo 23 (met 23 onderstammen van de Pneumokokken) N.B. Pneumo 10 (Synflorix met 10 onderstammen) zit in het RVP	Op recept via apotheek ca. €20,-	Alleen geschikt voor volwassenen.
Prevenar 13 (pneumokokken)	Op recept via apotheek ca €75,-	Bij start na 6 maanden, zijn 2 prikken voldoende. Na 2 ^e levensjaar niet meer nodig. (Synflorix zit in het gratis RVP (= 10-voudig pneumokokkenvaccin).

DTP (Bilthoven Biologicals) Revaxis, nog minder difterie dan in DTP, hetzelfde P en T)	Op recept via apotheek ca. €10,-	Sinds 2015 alleen nog toegestaan voor kinderen vanaf 5 jaar.
Hep. B (Engerix junior) 10 mcg.	Op recept via apotheek ca. €22,-	Voor 0 tot 15 jaar. 3 vaccinaties zijn voldoende: na de 3 ^e maand of later starten, de 2 ^e prik 2 maanden later, de 3 ^e vaccinatie gegeven minstens 6 maanden na de 2 ^e .
Hep.B (Engerix, Fendrix, HBVax Pro)	Op recept via apotheek ca. €60,-	Voor volwassenen Schema, zie hierboven.

PREVENTIE BIJWERKINGEN VACCINATIES

Wanneer u besluit te vaccineren is het belangrijk om het tijdstip van starten zorgvuldig te overwegen. Het immuunsysteem van een pasgeborene is onrijp en heeft moeite om antistoffen te vormen. Op de leeftijd van 1 of liever nog 2 jaar kan een kind dit veel beter. Bovendien heeft u zo de gelegenheid gekregen om uw kind te leren kennen en reacties op vaccinaties, vaccinatieschade, als zodanig te herkennen. Bij een baby van 2 maanden is het veel lastiger om te kunnen herkennen of een bepaalde reactie het gevolg is van een vaccinatie (vaccinatieschade) of bij het kind hoort.

Ook kunt u uw kind helpen de vaccins zo goed mogelijk te verdragen. Dat kunt u doen door: alleen te vaccineren wanneer het kind in een goede conditie verkeert en uw kind minimaal een week van tevoren ruim vitamine C extra te geven tot tenminste 2 weken erna. Het is belangrijk een baby die zich niet goed voelt of pijn heeft na vaccinatie vaker aan de borst te leggen of op andere manieren te troosten.

Is uw kind niet in optimale gezondheid, dan zijn er meerdere mogelijkheden om de gezondheid te verbeteren alvorens over te gaan tot vaccinatie. Ook is van belang het immuunsysteem te versterken om schadelijke gevolgen van vaccinatie zoveel mogelijk te voorkomen, of wanneer deze opgetreden zijn te behandelen: op basis van homeopathie, mesologie, natuurgeneeskundige behandeling, antroposofische middelen, ondévit-therapie, bioresonantie, osteopathie, spirituele therapie, Chinese geneeskunde, ayurvedische adviezen e.a. Informeer u tijdig over de verschillende geneeswijzen. Indien gewenst vindt u op de NVKP-website een lijst met behandelaars. Bel tijdig een behandelaar voordat uw kind gevaccineerd zal worden.

Er bestaan homeopathische bereidingen van de vaccins die de kans op klachten als gevolg van vaccinatie kunnen verkleinen, of ontstane klachten kunnen verminderen. Dit laatste heet ontstoren en kan bij recente of langer bestaande klachten door vaccinaties worden gegeven. Deze methode mag alleen onder begeleiding van een deskundige worden toegepast. Een deskundig homeopaat zal namelijk altijd kijken naar de individuele situatie, onderliggende conditie en aanleg en daar de behandeling bij laten aansluiten.

NIET VACCINEREN

Een bewuste keuze om helemaal niet te vaccineren is zeker ook een alternatief, als u hiervoor kiest vanuit een visie die de algemene gezondheid van een kind wil

[Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken](http://www.nvkp.nl)
www.nvkp.nl

ondersteunen... door bijvoorbeeld goede voeding en opvoeding en natuurgeneeskundige behandelingen die het afweersysteem versterken. Uit een grootschalig onderzoek door A. Bachmair, Zwitserland, blijkt, dat een gezond kind een niet-gevaccineerd kind is, zie elders op de website, ook voor meer vergelijkende onderzoeken naar de gezondheid van gevaccineerde versus niet-gevaccineerde kinderen:

<https://www.nvkp.nl/professionals/onderzoeken/>.

De keuze om niet te vaccineren uit angst voor de bijwerkingen is niet aan te raden. Net zomin als het verstandig is om te kiezen voor vaccinaties vanuit angst voor ziektes.

Het idee dat een kind totaal onbeschermd zou zijn als hij/zij niet of minder gevaccineerd is, is een gevaarlijk misverstand. Er zijn vele andere wegen om de afweer te versterken. Bovendien is het zeer omstreden of het absolute niveau van antistoffen wel een betrouwbare graadmeter is voor de weerstand tegen ziektes. Veel belangrijker is de mogelijkheid om dit niveau snel te laten stijgen bij contact met de betreffende ziekteverwekker.

HET BELANGRIJKSTE: UW EIGEN KEUZE

Alle opgenoemde mogelijkheden sluiten elkaar niet uit. Er kan een combinatie worden gemaakt. Belangrijk is dat u een eigen keuze maakt, waar u volledig achter staat en waarvan u ook de consequenties accepteert. Uw kind kan flink ziek zijn van de mazelen en tijdelijk een intensieve verzorging nodig hebben. Misschien wel het belangrijkste van alles is dat u uw eigen gevoel voor wat goed is voor uw kind laat spreken, serieus neemt, en niet zomaar van tafel laat vegen enz.

LATER/ANDERS VACCINEREN VOLGENS RIVM

Ook het RIVM heeft een aangepast schema dat te vinden is onder het kopje uitvoeringsregels RVP.

ANDERS BESCHERMEN DAN MET BEHULP VAN VACCINATIE:

Een gezond afweersysteem is de beste bescherming tegen ziektes. Zorg voor goede voeding en goede bereidingswijzen (geen magnetron!), voldoende rust en slaap, en het niet onderdrukken van gezonde reacties van het lichaam, zoals koorts.

Tevens bestaat de mogelijkheid om bij uitbraken van een risicovolle ziekte preventief een passend homeopathisch geneesmiddel in te zetten om uw kind te beschermen. De Homeopathische Profylaxe (afgekort HP). Deze preventieve methode is eerder gebruikt bij epidemieën en risico's op bijvoorbeeld polio, griep, meningitis, leptospirose (de laatste 2 recentelijk op grote schaal in Brazilië en Cuba).

HP is een vorm van preventie, die bestaat uit het geven van homeopathische verdunningen van bepaalde stoffen, in dit geval de ziekteverwekkers zelf. Er kan gekozen worden voor preventie (HP) ten tijde van een epidemie of wanneer er bijv. in de omgeving van een pasgeborene kinkhoest voorkomt. Het is ook mogelijk om voor alle ziekten, waartegen volgens het Rijksvaccinatieprogramma wordt gevaccineerd, een HP-programma volgens een soortgelijk schema te volgen. Deze methode is ook toepasbaar bij het maken van reizen voor de ziekten waar men nu reis- of tropenvaccinaties adviseert. Zie meer bij:

<http://nvkp.nl/veelgestelde-vragen/zijn-er-alternatieven-voor-vaccinaties/>

De NVKP onderschrijft de Algemene adviezen en aanbevelingen voor vaccinaties van kinderen volgens de richtlijnen van het **Europees forum vaccinatieveiligheid (EFVV)**:

- Vaccineren zonder onderscheid moet vermeden worden. De noodzaak van ieder vaccin dient bij elk kind bekeken te worden. De mogelijke schade die door het vaccin veroorzaakt kan worden dient afgewogen te worden tegen de voordelen ervan. Elk geval moet individueel beoordeeld worden.
- Ouders dienen in staat gesteld te worden om hun kind meer dan slechts enkele maanden te observeren en goed te leren kennen in hun reacties op stressfactoren, om zo hun natuurlijke gezondheidstoestand te ondervinden. Voor de meeste kinderen bevelen wij aan om vaccinaties in het eerste levensjaar te vermijden. Wij bevelen aan om het kind met een jaar te zien en dan in onderling overleg te bezien welke inentingen het best gegeven kunnen worden. Dit hangt af van de algehele gezondheid van het kind, zijn erfelijke belasting, levensomstandigheden, enz.
- Sommige vaccins zouden tot een latere leeftijd kunnen worden uitgesteld of kunnen zelfs overbodig zijn. Elk geval dient individueel bekeken te worden.
- Inentingen dienen alleen gegeven te worden als het kind in een stabiele en gezonde toestand verkeert. Het kind zou bij voorkeur drie maanden voorafgaand aan een inenting gezond moeten zijn.
- Inentingen dienen niet gegeven te worden dichtbij andere stressvolle momenten zoals het stoppen met borstvoeding, voor het eerst elders ondergebracht worden (crèche, oppas, e.d.), het krijgen van tanden, enz.
- Wij adviseren borstvoeding als een belangrijke beschermende maatregel ten aanzien van de gezondheid en het welzijn van het kind. Afgezien van andere voordelen, wordt een grotere bescherming tegen ziektes gegeven met moederlijke antilichamen.
- Het kind zou niet allerlei vaccins tegelijk moeten krijgen. Zij dienen zo veel mogelijk gescheiden toegediend te worden.
- Het alsmaar herhalen van vaccins moet vermeden worden. Het aantal herhalingen moet zorgvuldig overwogen worden. Elk geval dient individueel bekeken te worden.
- De tijd tussen iedere inenting moet tenminste enkele maanden zijn.
- Als er een reden is om te vermoeden dat een kind sterk op een vaccin reageerde, moet de herhaling van het vaccin vermeden worden en dient de toediening van een volgend vaccin uitgesteld te worden.
- Vooral bij kinderen met een verdenking op of met een vastgestelde neurologische aandoening (hypotonie, hypertonie, langzame ontwikkeling, geboortecomplicaties, enz.) is het uitstellen van de vaccinaties belangrijk. De mogelijkheid om de vaccins volledig te laten vervallen, moet overwogen worden.
- Als één kind in het gezin al aan vaccinatieschade heeft geleden, dient grotere voorzichtigheid bij de andere kinderen in acht genomen worden. De beste handelwijze dient met de therapeut besproken te worden.
- Als een kind blijkt te lijden aan vaccinatieschade, dient onmiddellijk professionele medische hulp gezocht te worden (waaronder homeopathie, natuurgeneeskunde, of andere).
- Wanneer het kind in het eerste levensjaar gezondheidsklachten ontwikkelt, dient steeds zorgvuldig bekeken te worden of een van de vaccinaties een oorzakelijke of een versterkende factor is geweest.

- Professionele medische hulp (waaronder homeopathie, natuurgeneeskunde, of andere) dient gezocht te worden als het kind een ziekte krijgt waarvoor een vaccin beschikbaar is.
- Het onzorgvuldig gebruik van koortswerende middelen, antibiotica en andere onderdrukkende geneesmiddelen, dient vermeden te worden om de ontwikkeling van het immuunsysteem niet in gevaar te brengen. Koorts dient gerespecteerd te worden als een natuurlijk afweermechanisme.
- Adviezen over hoe om te gaan met koorts en met andere gezondheidsproblemen kunnen ingewonnen worden bij holistische therapeuten zoals homeopaten en natuurgenezers.