

VACCIN VRIJ!

VACCIN VRIJ!

**Ouders, artsen en wetenschappers
over vaccins en vaccinvrij opgroeien**

Tweede druk, 2016

© Door Frankema, 2014

Nederlandse rechten: Lemniscaat b.v.,
Rotterdam 2014

ISBN: 978 90 477 0605 2

Grafisch ontwerp: Manuela Gomes

Druk en bindwerk: Drukkerij Wilco

Met dank aan de redactie van 'VROUW-magazine' van
'De Telegraaf' en Marion Kolmschot www.mkfotowerken.nl
voor het ter beschikking stellen van de foto's op bladzijde
180 en bladzijde 343 en Ilse Dijkstra www.ilsephotography.com
voor de foto op bladzijde 321.

Om de privacy van de geïnterviewde en geciteerde ouders
te respecteren zijn pseudoniemen gebruikt.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd
en/of openbaar gemaakt door middel van druk,
fotokopie, microfilm, geluidsband of op welke andere
wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming
van de uitgever.

VACCIN VRIJ!

Ouders, artsen en wetenschappers
over vaccins en vaccinvrij opgroeien

Door Frankema

Disclaimer

Dit boek is een persoonlijk verslag van mijn ervaringen als moeder van een gezin met twee ongevaccineerde kinderen. Daarnaast is het een poging om een gigantische hoeveelheid informatie uit zeer veel verschillende bronnen in te korten tot een redelijk leesbaar geheel. En ten slotte is het een representatieve weergave van de vele ervaringen 'uit het veld' die afwijken van het reguliere beeld dat we over vaccins en infectieziekten hebben.

Ik hoop dat mijn reis naar 'vaccinvrijheid' anderen zal inspireren of ondersteunen bij het maken van hun eigen reis, waarheen deze ook moge leiden.

Wat betreft de informatie in dit boek:

Ik heb de grootste zorg besteed aan het onderzoeken en verifiëren van de informatie die ik tegen ben gekomen tijdens mijn jarenlange zoektocht naar de feiten achter de vaccinatiemythen. Ik heb zo veel mogelijk de betreffende boeken en bronnen in mijn boek vermeld, zodat mensen die daar behoefte aan hebben deze zelf door kunnen lezen. Het is aan elke ouder of arts om zijn of haar eigen conclusies te trekken.

Ik sluit iedere aansprakelijkheid uit voor eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden betreffende de informatie in dit boek. Hoe de lezer met de aangeboden informatie omgaat is aan hem- of haarzelf.

Wat betreft verantwoordelijkheid:

Net zoals ikzelf verantwoordelijkheid genomen heb voor de gezondheid van onze kinderen en de keuze om hen niet te laten vaccineren, is wat mij betreft elke ouder zelf verantwoordelijk voor de keuze die hij of zij maakt met betrekking tot zowel de eigen gezondheid als de gezondheid van zijn of haar kind.

Alle aansprakelijkheid voor enigerlei directe of indirecte schade van welke aard dan ook, die voortvloeit uit of in enig opzicht verband houdt met informatie die door middel van dit boek verkregen is, sluit ik uit.

*Voor Tara en Fiona
en alle kinderen van de 'nieuwe tijd'*

*Mogen jullie keuzes bewuste keuzes zijn;
gemaakt met gezond verstand,
geleid door het hart en geïnspireerd door de ziel.*

~ ~ ~

Inhoudsopgave

Deel 1	<u>11</u>
'Vaccin Vrij' Gezond opgroeien zonder vaccins – hoe en waarom dat ook kan	
Denken	<u>13</u>
Wat zijn onze aannames? Hoe komen we erachter of wat we denken dat waar is over vaccins klopt met de realiteit? Bewustwording van het denken van waaruit we vaccineren.	
Voelen	<u>47</u>
Wat motiveert ons om te 'prikken'? Is de angst die we voor infectieziekten hebben terecht? Bewustwording van het voelen van waaruit we vaccineren.	
Realiteit	<u>83</u>
Wat spuiten we precies in? Wat is het effect van de chemische stoffen die we injecteren in het lichaam van een baby? Bewustwording van de realiteit.	
Mogelijkheid	<u>111</u>
Kunnen we gezondheid creëren zonder gif of angst? En waarom zouden we hier zelfs maar over na dienen te denken? Bewustwording van de mogelijkheden die we hebben.	
Mazelen Special	<u>153</u>
Deel 2	<u>171</u>
'Vaccin Vrij' gaat verder – ouders en artsen vertellen over vaccinatieschade en vaccinvrij opgroeien	
Ontwaken	<u>172</u>
Wat is er aan de hand in vaccinatieland?	<u>174</u>
Het woord is aan...	<u>181</u>
• Vaccineren? – nu weet ik beter, maar daar krijg ik mijn vader niet mee terug	<u>181</u>
• Je moedergevoel volgen – luisteren naar 'overgevoelige onzin' of een kostbaar zesde zintuig?	<u>184</u>
• Het HPV- vaccin heeft ons vertrouwen in de Nederlandse gezondheidszorg aan het wankelen gebracht	<u>188</u>
Bijwerking bestaat niet	<u>194</u>
• De doofpot van het Rijksvaccinatieprogramma – hoe de overheid omgaat met meldingen van ernstige bijwerkingen van vaccins	<u>195</u>
• Prelude op 'Het leed dat vaccinatieschade heet'	<u>200</u>
• De schrik van mijn leven – ademstilstand van mijn baby op de avond van de inenting	<u>206</u>
Vrijheid en verantwoordelijkheid	<u>210</u>
• Informeer jezelf voordat je de keuze maakt	<u>210</u>
• Een gemakkelijke beslissing!	<u>211</u>
• Geen van onze 5 kinderen is gevaccineerd	<u>212</u>
• Over de overheid – op zoek naar verantwoordelijkheidsgevoel	<u>214</u>

- Ik heb een heleboel prikken gegeven maar wat de gevolgen ervan kunnen zijn werd me pas duidelijk toen het onszelf overkwam 219
- Hepatitis B vaccinatie MOET? Van wie eigenlijk? En waarom? - over KEUZE! 223

Helen door delen 227

- Kinkhoest - gezegend met 3 maanden hoesten 229
- Geschrokken door de waterpokken? - aandacht voor pukkeltjes en rode wangen 233
- Kinderziektes: geen bedreiging maar een gezonde, natuurlijke fase in de ontwikkeling van een sterk immuunsysteem! 238

Van hoofd naar hart 244

- Een ongevaccineerd kind met virale meningitis, hoe erg is dat? 245
- Niet goedschiks? Dan maar kwaadschiks! - intimidatie op het consultatiebureau 248
- Onvruchtbaar door de bof - over wat de ziekte en/of de behandeling ervan kan veroorzaken 252

Kennis (delen) is macht 258

- Autisme een 'ongeneesbare, aangeboren aandoening?' - ouders boeken succes waar artsen het opgeven! 260
- Genoeg van het consultatiebureau: geen kennis, geen keuze, geen klachtenafhandeling 268
- Poliovaccin - vrijheid in Nederland en verplichting in België? 274

Artsen ontwaken ook 278

- 'De zorg is als zodanig zorgwekkend' - interview met een ex-huisarts over een aantal chronische aandoeningen van de gezondheidszorg 278
- Als moeder ben ik in 1 jaar meer over vaccins te weten gekomen dan tijdens 6 jaar medische studie 289
- Het recht op informatie en de vrijheid om te kiezen - met of zonder CB, ouders vinden steun bij elkaar 292

De kranten slapen nog? 300

- Leven we in een vrij land of zijn we gevangen in het net van de Europese regelgeving? - een zwart toekomstbeeld leidt ons regelrecht naar het licht 301
- WOB een wassen neus? - over de bereidheid van de overheid om de burger informatie te verstrekken 306
- Mijn ongevaccineerde zoontje heeft de mazelen... zeven pukkeltjes maar liefst! 313

Niet gevaccineerd en wél gezond! 318

Een normale wereld 322

- Appendix A: Wat kunnen we doen om bij te dragen aan een normale wereld? 326
- Appendix B: Hoe kunnen we veilig omgaan met infectieziekten en koorts? 328
- Appendix C: Verantwoordelijkheidsverklaring voor artsen 334

Overzicht van overheidsinstellingen in Nederland en Vlaanderen 338

Index 339

Dankwoord 340

Over de auteur 343

Inleiding

Dit boek was er niet geweest zonder de interventie van gepensioneerd huisarts Hans Moolenburgh. Ik wist dat hij vaccinridders – de strijders voor open en eerlijke informatie omtrent vaccins – een warm hart toedraagt, maar ook dat hij niet van computers houdt. In een impuls had ik hem een uitgeprinte versie gestuurd van de eerste vier hoofdstukken van *Vaccin Vrij* zoals die in 2010 op de site www.vaccinvrij.nl zijn verschenen, in de hoop dat hij me wilde helpen door het schrijven van een aanbeveling. Drie dagen later werd ik gebeld door Jean Christophe Boele van Hensbroek van uitgeverij Lemniscaat. Hij was enthousiast over het manuscript en wilde het als handzaam, dun boekje uitgeven. Hans Moolenburgh had mijn tekst niet alleen gelezen, maar ook meteen doorgestuurd!

Het was zo'n verassing, ik wist niet hoe ik het had. Alleen... ik had het gevoel dat 'het' nog niet af was; dat er nog een hoofdstuk 5 geschreven moest worden. De informatie op de website vond zeer veel weerklank. Ik sprak bijna dagelijks ouders die mijn verhaal herkenden en dezelfde innerlijke strijd gevoerd hadden om te komen tot een bewuste keuze om niet te vaccineren. Helaas sprak ik ook veel ouders van kinderen die wél gevaccineerd zijn en daar negatieve effecten van ondervonden hebben. Twee jaren van voorbereiding en interviews hebben geleid tot deel 2 van dit boek, waarin ouders en artsen ondergeschoven kanten van het vaccinatieverhaal naar buiten brengen. Zowel vaccinvrije als vaccinbeschadigde kinderen zijn geen uitzondering meer!

Nadat hoofdstuk 5 deel 2 geworden was, deed in de zomer van 2013 de 'mazelenepidemie' haar intrede. De zeer eenzijdige berichtgeving in de reguliere media inspireerde me tot het schrijven van de 'Mazelen Special' in het midden van deze inmiddels steeds dikker wordende paperback.

Vaccin Vrij is niet in chronologische volgorde geschreven en hoeft niet in chronologische volgorde gelezen te worden. Als je nog niet ingelezen bent in het onderwerp is het waarschijnlijk zinvol om te beginnen met deel 1, maar het hoeft niet. Je kunt ook met de 'Mazelen Special' beginnen of de interviews in deel 2. Je kunt zelfs doorlezen op de site van *Vaccin Vrij*. De komende jaren blijf ik nog doorschrijven over dit onderwerp en actuele informatie en ervaringen zullen zowel via nieuwsbrieven als de site verspreid worden.

Voor Vlaamse lezers staat op bladzijde 338 een overzicht met de Belgische benamingen van de in dit boek genoemde Nederlandse overheidsinstellingen betrokken bij het Rijksvaccinatieprogramma. Om te voorkomen dat er lange URL-adressen ingetypt moeten worden is er een URL-PDF-pagina op www.vaccinvrij.nl aangemaakt, met adressen die direct doorlinken naar de betreffende bronnen op het internet.

Deel 1

‘Vaccin Vrij’ Gezond opgroeien zonder vaccins – hoe en waarom dat ook kan



DENKEN

Over intuïtief weten
en medisch denken

Over intuïtief weten en medisch denken

Een ongemakkelijk gevoel – daarmee begon het. Ik had net de oproep van het consultatiebureau gekregen, en ziektekiemen van vijf verschillende ziektes in één keer inspuiten voelde niet goed. Toen ik er kort daarna achter kwam dat er naast ziektekiemen ook giftige hulpstoffen in vaccins zitten, was mijn eerste reactie: ‘Dat kan niet waar zijn!’ maar de arts op het consultatiebureau vertelde me dat het wél waar was. ‘Maar,’ zei ze meteen, ‘het zijn maar hele kleine hoeveelheden en het is heel goed onderzocht dus je hoeft je nergens zorgen over te maken.’

Ik maakte me wel zorgen. Hoe was het dan onderzocht en door wie en wat werd er precies ingespoten? De arts begreep mijn ongerustheid niet en kon me nergens een overtuigend antwoord op geven – ze vond me ‘te kritisch’. Mijn laatste vraag was: ‘Zou je bij je *eigen* kindje giftige stoffen inspuiten?’ Ik was ervan overtuigd dat ze nee zou zeggen, maar ze zei: ‘Ja, dat zou ik doen. Het is ons beleid en ik volg het beleid.’ Mijn mond zakte open. Beleid...?! Eén lange seconde keken we elkaar zwijgend aan. Toen dacht ik: ‘dit gaat niet werken tussen ons.’ Ik heb mijn kindje opgepakt, liep naar buiten en zei: ‘Je ziet me hier nooit meer terug.’

The big 5

Eenmaal buiten kon ik gewoon niet begrijpen wat er gebeurd was. Even afgezien van vaccins, wat heeft het lichaam nodig om gezond te blijven? Ik noem ze altijd ‘the big five’:

1. Schoon drinkwater – we bestaan voor 70% uit water
2. Frisse lucht – met voldoende zuurstof voor verbrandingsprocessen in ons lichaam
3. Volwaardige voeding – met vitamines, bouwstoffen enzovoorts
4. Voldoende rust
5. Voldoende beweging

Dat zijn basisbehoeften van ons lichaam – en dit is precies waar het botste tussen mij en de CB-arts. Ik had tijdens mijn zwangerschap juist geprobeerd rustig aan te doen en goed voor mezelf te zorgen. En nu wilde ik niets liever dan (leren) goed voor mijn baby’tje (te) zorgen. En uitgekend de persoon die zich verantwoordelijk voelt voor de gezondheid van mijn kindje had er geen enkele moeite mee haar een cocktail van gevaarlijke organismen en chemische, giftige stoffen in te spuiten!

Met opgeheven hoofd was ik het consultatiebureau uit gelopen, maar eenmaal buiten zat ik vrijwel direct gevangen in een onmogelijk dilemma. Vaccineren voelde niet goed, want ik wilde geen gifstoffen inspuiten, maar *niet* vaccineren voelde ook niet goed, want dan zou ze een infectieziekte kunnen krijgen. En in het denken dat ik toen had betekende dat op zijn minst een blijvende handicap; de rest van je leven in een rolstoel, onvruchtbaar, doof, blind, een hersenbeschadiging... De informatie die ik eerder van de arts over infectieziekten had gekregen bleef maar door me heen gaan en het *enige* wat ik op het laatst nog kon denken was: 'nu is ze niet beschermd... dus dan krijgt ze polio... en dan komt ze in een rolstoel terecht *en dat is dan mijn schuld!*'

Bij thuiskomst zei mijn man: "'Het voelt niet goed' is niet goed genoeg. Wat zijn de feiten?' En deze opmerking heeft geleid tot 15 jaar onderzoek naar de zin en onzin van vaccins.

Vier fundamentele aannames:

Wat we geloven dat waar is over vaccins, kunnen we samenvatten in vier fundamentele aannames. Dat zijn uitgangspunten, die zo vanzelfsprekend zijn dat we er geen vragen bij stellen.

We geloven onvoorwaardelijk:

1. dat vaccins effectief zijn. Ze zijn de primaire oorzaak van de afname van de epidemieën van infectieziekten in het verleden en ze beschermen onze kinderen tegen deze en andere ziektes in het heden.
2. dat vaccins veilig zijn. Een enkele keer zijn er misschien wat bijwerkingen maar de nadelen wegen absoluut niet op tegen de voordelen.
3. dat vaccins heel goed onderzocht zijn en dat effectiviteit en veiligheid wetenschappelijk bewezen is.
4. dat vaccins de enige manier zijn om je kinderen te beschermen.

Als dit allemaal waar zou zijn, zou je wel goed gek zijn om je kind niet te vaccineren!

Is alles wat ons verteld wordt waar?

We zijn van kinds af aan geconditioneerd om te geloven dat wat autoriteiten zeggen de waarheid is, maar ons diepere weten zegt natuurlijk meteen dat het inspuiten van gif, in een pasgeboren baby, niet klopt. Denken zit hier, gevoel zit daar; wat je gelooft zegt 'ja', wat je voelt zegt 'nee'. Dat is de verwarring waar veel ouders in zitten. De meesten van ons denken dat de 'experts' het beter weten en drukken hun eigen gevoel weg.

De enige manier voor ouders om uit te vinden wat waar is, is vragen te stellen, zélf na te denken, en vooral je natuurlijke instincten te vertrouwen. In de vier hoofdstukken van het eerste deel van *Vaccin Vrij* gaan we per hoofdstuk de vier fundamentele uitgangspunten bevragen. In hoofdstuk 1 de aanname met betrekking tot effectiviteit, in hoofdstuk 2 en 3 aannames over veiligheid en wetenschappelijk onderzoek en in hoofdstuk 4 ontdekken we wat onze mogelijkheden zijn. Ik zou zeggen: 'Denk mee, denk na en voel wat vanbinnen resoneert en wat niet.' Niemand hoeft mij te geloven of te doen wat ik gedaan heb. Ik ben juist van mening dat het klakkeloos aannemen van wat een ander zegt ons in de problemen gebracht heeft. Wat mij betreft is elke ouder de ultieme expert over zijn of haar eigen kindje en dient dit boek ter inspiratie en ondersteuning voor het proces dat nodig is om te komen tot een bewuste en veilige keuze.

Vraagtekens bij de eerste fundamentele aanname

Zijn vaccins effectief? Met andere woorden, wérken ze? Zijn vaccins primair verantwoordelijk voor de daling in infectieziekten, zoals ons verteld wordt?

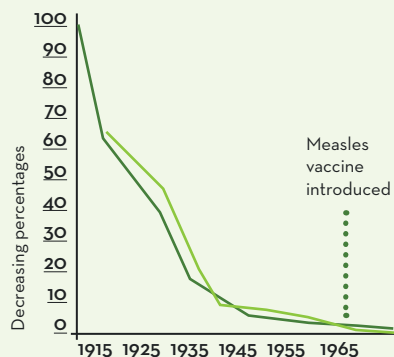
Laten we eens kijken naar wat statistieken en geschiedenis ons hierover te vertellen hebben. *International Mortality Statistics* van Michael Alderson is een boek waarvan ik niet eens wist dat zo iets bestaat – 500 pagina's met kolommen vol cijfertjes die aangeven hoeveel mensen er van 1900 tot 1975 gestorven zijn aan de verschillende infectieziekten. In 31 westerse landen.

Neil Z. Miller is medisch onderzoeksjournalist en hij heeft deze cijfers omgezet naar grafieken. Zijn boek *Vaccine Safety Manual* staat er vol mee. Bijvoorbeeld de onderstaande grafiek van de mazelensterfte in Amerika (donkere lijn) en Engeland (lichtere lijn). Van 1915 tot 1958, vóórdat het vaccin geïntroduceerd werd, was de sterfte aan de mazelen al afgenomen met 98%.

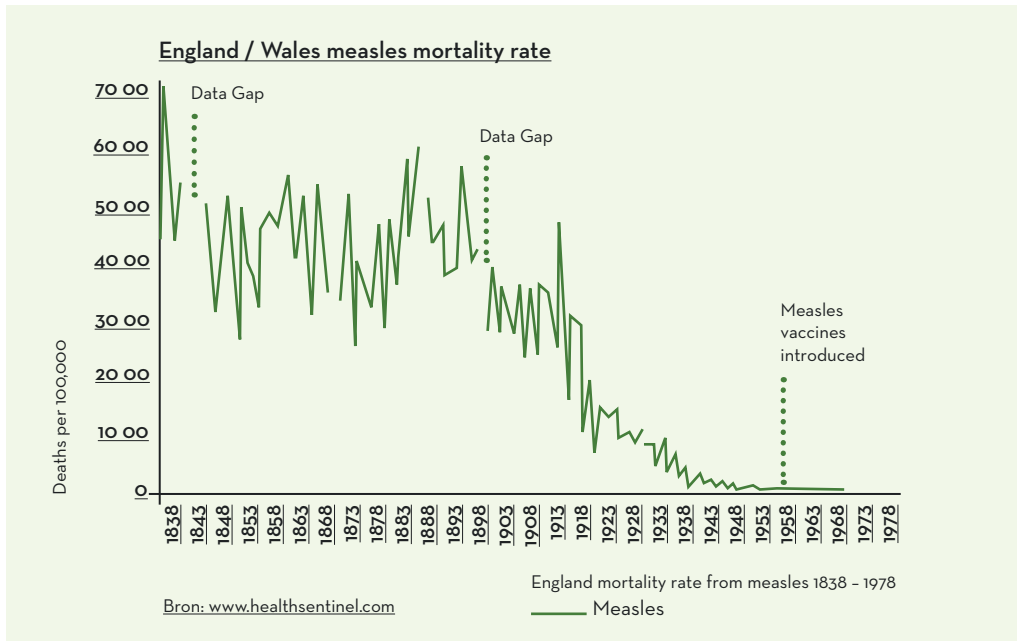
The measles death rate was decreasing on its own before the vaccine was introduced

— United States
— Great Britain

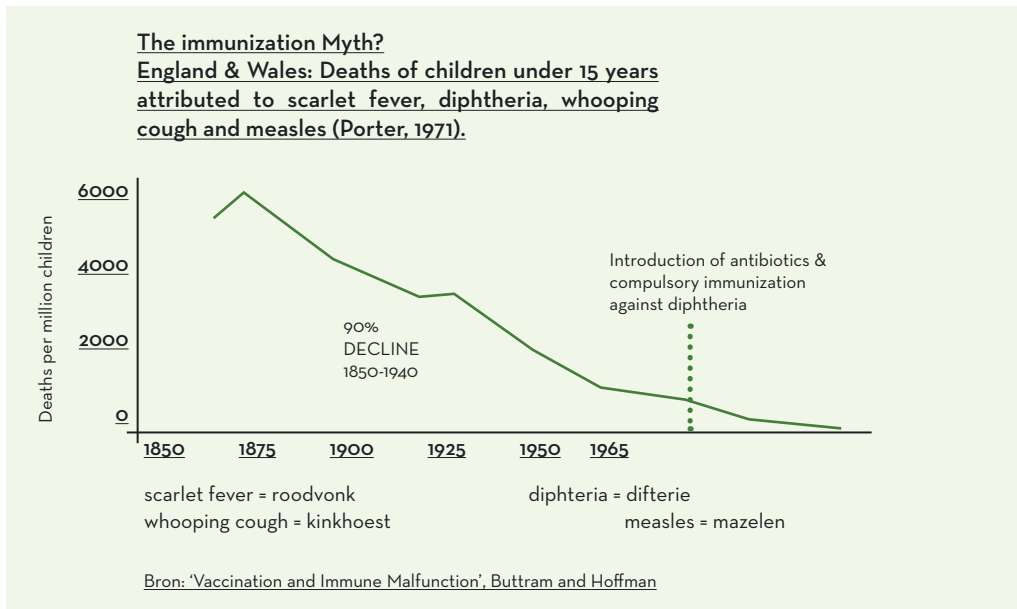
Bron: Reprinted with permission from 'Vaccine Safety Manual' by Neil Z. Miller. Copyright © NZM/New Atlantean Press. All rights reserved.



Op het internet zijn grafieken te vinden die nog verder in de tijd teruggaan (Engeland begon al rond 1840 met het registreren van sterftcijfers) zoals de onderstaande mazelengrafiek beginnend in 1838. De meest rechte stippellijn is het moment van de introductie van het mazelenvaccin.



En uit *Vaccination and Immune Malfunction* van Buttram and Hoffman komt de volgende gecombineerde grafiek:



Conclusie:

Zowel de zo zorgvuldig verzamelde cijfers in het boek *International Mortality Statistics* van Michael Alderson – met in appendix 1 een lijst van de ‘Departments responsible for mortality statistics in each of the countries for which data has been provided’ (een lijst die aangeeft welke *overheidsinstanties* verantwoordelijk zijn voor de cijfers) – als de talloze grafieken die op het internet te vinden zijn, laten zien dat wereldwijd ruim 90% van de afname van infectieziekten zich heeft voorgedaan *voordat* er gevaccineerd werd. En *nadat* men begon met vaccineren namen de infectieziekten nog maar een klein beetje verder af.¹

Hoelang vaccineren we eigenlijk?

Weinig mensen realiseren zich dat programma’s zoals het Rijksvaccinatieprogramma een recent fenomeen zijn. We denken vaak dat we al honderden jaren vaccineren, maar in de meeste landen doen we dit niet langer dan een jaar of 60. Het RVP in Nederland is pas van start gegaan in 1957.

Autoriteiten vertellen ouders dat er in het verleden vreselijke epidemieën waren die verdwenen zijn door succesvolle vaccinatieprogramma’s. Wat ons *niet* verteld wordt is dat er al een daling van 90% had plaatsgevonden voordat we begonnen met die vaccinatieprogramma’s. Dat verandert de zaak nogal! Waarom wordt dat niet verteld? En ook... hoe kon dat gebeuren? Als dat niet werd veroorzaakt door vaccins, waardoor kwam het dan wel?

Laten we gaan kijken naar wat de geschiedenis ons te vertellen heeft.

In 2004 was er in Amsterdam een tentoonstelling te zien met de naam: ‘Van pest tot aids – vijf eeuwen besmettelijke ziektes in Amsterdam.’ Het bracht me in contact met twee dingen die we totaal vergeten lijken te zijn:

1. In Amsterdam hebben we allerlei epidemieën gehad: cholera, de pest, pokken, lepra, tuberculose enzovoorts.
2. In Amsterdam, nog maar honderd jaar geleden, leefden grote groepen mensen in vreselijke armoede.

Door de tentoonstelling en foto’s uit de collectie van het gemeentearchief van Amsterdam beseftte ik pas goed onder welke omstandigheden de mensen ten tijde van de grote epidemieën leefden. Nog maar 150 jaar geleden was wonen in Amsterdam voor grote groepen van de bevolking vergelijkbaar met leven in een ontwikkelingsland! Er was overbevolking; veel mensen – de arbeiders – woonden dicht op elkaar met grote gezinnen in eenkameronderkomens zonder goede sanitaire voorzieningen. Een emmer onder de tafel deed dienst als toilet en werd door de ‘Boldoo-

twagen' opgehaald of in de gracht gekieperd. En er was natuurlijk geen douche, of zelfs maar een wastafel met een kraan. Drinkwater kwam uit de rivier de Vecht en werd vervoerd in boten die meestal lek waren; dus het water dat men dronk was vervuild met het vieze grachtenwater. Voedingsbewustzijn was laag; men leefde op een monotoon dieet, met weinig variëteit in vers fruit of verse groenten wat – gecombineerd met de uitzichtloosheid van armoede, alcoholisme, slechte werkomstandigheden, overvolle klassen enzovoorts – maakte dat het leven voor veel van onze voorouders zwaar was.



1910 - Oostenburgerdwarsstraat 3 - III, gezin dat uit 8 personen bestaat
Bron: Gemeentearchief Amsterdam

Hoe ze het uitgehouden hebben zonder ijskast, zonder wasmachine, zonder wc, zonder douche, zonder keuken, zonder aparte slaapkamers... ik weet het niet. Maar ze hebben het ermee gedaan, er was gewoon geen keuze.

Op de volgende bladzijde een plaatje van een kelderwoning. Vaak heel vochtig en geen zonlicht. Naast epidemieën van infectieziekten voornamelijk veroorzaakt door erbarmelijke hygiënische omstandigheden, waren er ook epidemieën die veroorzaakt werden door voedingstekorten (bijvoorbeeld scheurbuik door gebrek aan vitamine C), of door gebrek aan zonlicht (Engelse ziekte door gebrek aan vitamine D die we, zo weten we nu, opnemen uit zonlicht).



Kelderwoning 1873 - Bron: Gemeentearchief Amsterdam

En hoe meer ik erachter kwam hoe de mensen leefden ten tijde van de epidemieën, des te meer het me duidelijk werd dat *ziekteveroorzakende omstandigheden* overal aanwezig waren: geen schoon drinkwater, geen frisse lucht en soms zelfs geen daglicht, geen goede voeding, geen goede hygiëne enzovoorts. Geen wonder dat mensen ziek werden en dat epidemieën de kop op staken!

Er is een tijd van komen en gaan

Maar wat veroorzaakte nu die enorme afname vóór de start van het RVP? Als deze dus niet door vaccins kwam, waardoor dan wel? Door iets wat de medische wereld gedaan heeft, of door iets anders? De tentoonstelling 'Van pest tot aids' gaf me goede richtingaanwijzers.

Ik neem cholera als voorbeeld en citeer uit de catalogus van de tentoonstelling:

'Therapeutisch gezien stond de medische stand tegenover cholera met lege handen, al probeerde men uiteraard van alles: warme baden, inwrijven van de huid met mosterdpappen en tincturen tegen de krampen, braakmiddelen en aderlating. Ter opwekking van versufte patiënten werd ammoniak gebruikt en ook van andere inwendige geneesmiddelen (kamfer, bismut, opium) verwachtte men heil.' Bron: 'Van pest tot aids', Annet Mooij

Het was *niet* de medische stand die er verandering in heeft gebracht – de medici hadden geen middelen om de zieken en de stervenden te helpen. Ze hadden geen enkel idee van wat de oorzaak van cholera zou kunnen zijn en dus konden ze niets doen om er een einde aan te maken.

Wat gebeurde er toen?

‘Niet de gehele medische stand was overtuigd van het nut van dit soort goedbedoelde probeersels in de strijd tegen de cholera. Er was een vooruitstrevende groep artsen, de hygiënisten geheten die het verband onderzochten tussen het vóórkomen van ziektes aan de ene kant en de hygiënische omstandigheden aan de andere kant.’ Bron: ‘Van pest tot aids’, Annet Mooij

Zij richtten zich niet op de behandeling van de slachtoffers, maar op het *wegnemen van de oorzaak*. De oude stadswijken waren volgens de hygiënisten de omgeving waar cholera ontstond en die moesten dus grondig worden gereinigd.

‘De tijd was er rijp voor, want de hygiënische toestand van Amsterdam was halverwege de 19e eeuw op een dieptepunt beland. De inzameling van vuilnis was nauwelijks geregeld, waardoor zich op straathoeken en bij bruggen stinkende afvalhopen vormden. Het reinigen van de straten en stegen werd overgelaten aan de buurtbewoners en gebeurde minimaal, waardoor uitgereden huisvuil, modder en mest zich ophoopten. Met de riolering was het niet veel beter. De bewoners van de grachtenpanden kenden nog de luxe van privaten, die via beerputten en particuliere riolering rechtstreeks op de grachten loosden. Maar de armen behielpen zich met tonnen en emmertjes die in de straatgoten of grachten werden geleege, zoals alle rotzooi waar men vanaf wilde rechtstreeks in de grachten werd gekieperd. Oud stro, rot fruit, dode beesten, groente-, vis- en slachtafval, het dreef er allemaal rond.’ Bron: ‘Van pest tot aids’, Annet Mooij

Kortom, het was een bende... totdat de mensen – mede door goede voorlichting – hun gedrag gingen veranderen:

‘De hygiënisten hebben zich met vrijwel alle aspecten van de openbare gezondheidszorg beziggehouden: riolering, vuilophaal, voedselkwaliteit, drinkwatervoorzieningen, woningbouw voor de minvermogenden, de inrichting van scholen, werkplaatsen en fabrieken, voorlichting en volksopvoeding; er was maar weinig dat aan hun aandacht ontsnapte.’ Bron: ‘Van pest tot aids’, Annet Mooij

Het duurde een tijdje maar er kwam een einde aan de erbarmelijke levensomstandigheden. Dit was geen makkelijke taak. Het was gigantisch! Hygiënisten gingen van deur tot deur om de mensen voorlichting te geven over de oorzaken van ziekte en ze uit te leggen waarom ze hun gedrag moesten veranderen. Er was veel weerstand. De mensen moesten overtuigd worden, ze moesten begrijpen waarom bepaalde dingen niet

langer konden. Er was ook weerstand aan de kant van de overheid, want die moest geld steken in het verbeteren van de huizen en de werkplekken van de arbeiders. Maar het lukte. Mensen konden zien wat ziekte veroorzaakt – ze namen er verantwoordelijkheid voor en veranderden hun manier van leven en dat heeft geleid tot de daling in infectieziekten. En zo is het gegaan.

Maar er is nóg iets gebeurd

Volgens jaarboeken van de Wereldgezondheidsorganisatie (er zijn mensen die er hun beroep van gemaakt hebben statistieken uit de hele wereld te bestuderen en daarvan jaarboeken te maken):

'According to the World Health Statistics Annual of 1973-1976 there had been a steady decline in infectious diseases in most developing countries regardless of vaccines administered. Diseases disappeared as a result of improved sanitation, improved water supplies, improved personal hygiene and better nutrition. In addition, diseases for which there were no vaccines also declined dramatically. From 1850 to 1940, diseases had declined by 90% and were at an all time low, just when vaccines were being introduced.'

Bron: dvd 'Are Vaccines Safe?', Mary Tocco

Dat is wat er nog meer gebeurd is. We zijn – toen de meeste ziektes al grotendeels waren verdwenen door verbeterde hygiënische omstandigheden – begonnen met vaccineren.

Dat ziet er zo uit:

We hadden vreselijke ziektes. Toen kwam de bewustwording van de oorzaken, en daarna de verandering van leefgewoonten – en ziektes verdwenen. Let wel, *bacteriën verdwenen niet* – bacteriën zullen er altijd zijn – maar ziektes kunnen verdwijnen. Bijvoorbeeld doordat omstandigheden veranderen, waardoor blootstelling aan gevaarlijke bacteriën vermindert, of door verbetering van voeding of drinkwater waardoor het immuunsysteem beter met bepaalde micro-organismen om kan gaan. De gezondheid van mensen – en daarmee de weerstand tegen ziekte – neemt toe en de sterftcijfers dalen. Precies zoals het in westerse landen plaatsgevonden heeft. En pas helemaal aan het *einde* van die daling, zo'n 60-70 jaar geleden zijn we begonnen met vaccineren tegen een paar ziektes die nog nét niet helemaal weg waren. *En toen zijn we al die andere factoren 'vergeten' en werden vaccins primair verantwoordelijk geacht voor het succes.*

Tenminste, dat zegt de medische wereld.

En dat kunnen ze natuurlijk wel zeggen, maar kunnen ze het ook bewijzen?



1910 - De wc in de keuken, Krom Boomssloot 10
Bron: Gemeentearchief Amsterdam

Op zoek naar bewijs

De eerste 90% vond plaats in de tijd voordat het Rijksvaccinatieprogramma van start ging. Hoe bewijst de medische wereld dat vaccins überhaupt een rol gespeeld hebben in de laatste 10%? Die zou natuurlijk ook gewoon het staartje kunnen zijn van de afname die voortkwam uit verbeterende levensomstandigheden en zou misschien ook plaatsgevonden hebben als we helemaal nooit begonnen waren met vaccineren. Hoe kun je bewijzen dat de laatste 10% het resultaat is van vaccins, of een voortzetting van de verbeterde levensomstandigheden, of misschien zelfs van beide?

De meest betrouwbare manier om een oorzaak-gevolgrelatie te bewijzen is met een CRT-studie (een controled randomized trial) en dat houdt in dat je gebruikmaakt van een controlegroep.

We weten allemaal denk ik wel hoe dat gaat: stel, je wilt bewijzen dat een bepaald medicijn werkt. Dan stel je een groep samen van mensen die allemaal dezelfde klacht hebben, die deel je in tweeën – je geeft de ene helft het medicijn en de andere helft een placebo (een suikerpilletje) en dat zou de enige variabele moeten zijn. Voor de rest zijn alle omstandigheden in de twee groepen hetzelfde. En als de mensen die het medicijn hebben gehad wel genezen en de andere groep ziek blijft, dan beschouwt men dat als het bewijs dat de genezing veroorzaakt is door het medicijn.

Een dergelijk onderzoek – dus met een *ongevaccineerde controlegroep* – is nergens ter wereld in die tijd ooit gedaan. Dat bewijs is er dus niet. En bij gebrek aan bewijs is het succes van het Rijksvaccinatieprogramma ‘empirisch’ bewezen – men noemt het een ‘evidence based program’. De medische wereld zegt gewoon: we hadden van die vreselijke ziektes, we zijn gaan vaccineren, en nu zijn die ziektes toch weg? Wat wil je nog meer, dáár is je bewijs.

Klinkklare onzin wat mij betreft. ‘Evidence based’ bewijst hier helemaal niets – en zeker niet over de effectiviteit van het Rijksvaccinatieprogramma.

Daar hebben we toch echt een controlegroep voor nodig. En bovendien wordt de rol van de hygiënist in het hele verhaal buiten beschouwing gelaten.

Sinds ik kennisgenomen heb van de sterftcijfers van tientallen landen (door de verschillende overheden geregistreerd en bijgehouden), geloof ik niet meer zo heilig in de 'effectiviteit' van vaccins. Ik denk dat het vroeger de hygiënisten waren die het werk deden en dat de medische wereld met de eer is gaan strijken. En in het heden doet Moeder Natuur het werk en weer claimen artsen de eer voor het 'beschermen' van de mensheid. Over dat laatste (de werking van vaccins in het heden) gaan we het nog uitgebreid hebben, maar eerst het volgende want nu wordt de situatie wel heel absurd.

Als het zó gemakkelijk is, om uit door de overheid bijgehouden statistieken en medische geschiedenisboeken te concluderen dat vaccins helemaal niet primair verantwoordelijk *kunnen* zijn voor die daling... als ik als moeder dat al niet meer geloof, hoe komt het dan dat al die artsen op al die consultatiebureaus allemaal *wel* geloven dat we door vaccins van deze vreselijke ziektes verlost zijn?!

Ik heb zelf een medische opleiding gedaan, dus ik heb mijn oude boekwinkel weer opgezocht om te kijken wat er in de leerboeken van aspirant CB-artsen staat.

Hoe artsen in de maling genomen worden

Het *Handboek Vaccinaties*, deel A en deel B (samen 900 pagina's), is de vaccinatiebijbel. Alles wat de CB-arts moet weten staat hierin; het behandelt de theorie en de praktijk van het RVP. Tien jaar geleden was het nog maar één dun boek van 250 pagina's. ('*Vaccinaties bij kinderen*' – 1998) In een nieuwe druk (2002) werden het er 450, sinds 2007 zijn het twee delen, samen 900 pagina's, en sinds 2011 is dit uitgebreid tot 1050 pagina's. Het RVP is een 'snelgroeiend, succesvol programma' – als je het succes tenminste afmeet aan het feit dat er steeds meer vaccins (nodig) zijn om onze kinderen gezond te houden.

Het eerste hoofdstuk van het *Handboek vaccinaties* is getiteld: 'Vaccins in een historisch en toekomstig perspectief'. Ik dacht: 'geweldig, even kijken wat ze schrijven over de hygiënisten.'

Nou... *helemaal niets*... Nergens in het hele boek, noch in deel A, noch in deel B, wordt het woord 'hygiënist' zelfs maar genoemd! En nergens in deel A of deel B wordt vermeld dat we ons bewust werden van de ziekteoorzaken, onze manier van leven aanpassen en wat voor effect dat had op de daling, vóórdat we begonnen met vaccineren.



De geschiedenis van de hygiënisten bestaat wel (bijvoorbeeld beschreven in het boek *De hygiënisten* van E.S. Houwaart), maar het bestaat niet in de leerboeken van de artsen. Daarin staat alleen de geschiedenis van vaccins. En dat is blijkbaar de enige geschiedenis waar artsen iets over hoeven te weten, want het handboek is de literatuur voor het examen.

En, laten we eerlijk zijn, het zou ook wel een beetje raar staan als je een succesverhaal vertelt over hoe je de strijd tegen infectieziekten gewonnen hebt en je zou moeten zeggen: 'Hmmm, eerlijkheidshalve moeten we mededelen dat er nog anderen in het spel waren en dat de klus al zo goed als geklaard was voordat wij begonnen.' Dat zou niet werken, toch? De mensen zouden zeggen: 'Als het al door anderen gedaan is, waarom doen we het dan niet gewoon op hun manier?'

Dus hebben ze het hele verhaal over het harde werken dat de hygiënisten gedaan hebben maar weggelaten...

Hoe weglatingen of 'witte leugens' statistisch onderbouwd worden in de leerboeken voor CB-artsen

Toen ik een jaar of tien geleden begon met het geven van lezingen, had ik alleen nog maar de beschikking over Amerikaanse en Engelse grafieken. En ik wilde de Nederlandse moeders en vaders natuurlijk de grafieken laten zien die gebaseerd zijn op cijfers van eigen bodem. Ik dacht dat het leerboek voor onze CB-artsen mij hierover wel goede informatie zou kunnen verstrekken maar ik kwam bedrogen uit. Op de volgende bladzijde staat een voorbeeld uit *Vaccinaties bij kinderen*.