

Verkiezingsprogramma's 2025

Verkiezingsprogramma's 2025

Wat zeggen de politieke partijen over de gehandicaptenzorg en een inclusieve samenleving

De ambitie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland is een inclusieve samenleving waarin mensen met een beperking kunnen meedoen en een betekenisvol leven kunnen leiden. Dat vraagt om samenhangend beleid op terreinen als zorg, arbeid, wonen, onderwijs, sport, vrije tijd en bestaanszekerheid. De uitdagingen voor de ruim 2 miljoen mensen met een beperking, hun familie en de gehandicaptenzorg zijn aanzienlijk. Bij ongewijzigd beleid zullen deze toenemen en uitgroeien tot bredere maatschappelijke vraagstukken.

Wat zijn politieke partijen van plan?

Om te kijken hoe onze wensen en ambities zich verhouden tot politieke plannen, bekeek de VGN de verkiezingsprogramma's van de 12 partijen die naar verwachting de meeste zetels krijgen. Zij zijn getoetst op onderwerpen die van belang zijn voor de gehandicaptenzorg. Het gaat om zes thema's afkomstig uit het verkiezingspamflet [Iedereen doet mee!](#) van de VGN. Volgens de VGN zijn dit de onderwerpen waarop actie nodig is.

Inhoud

Jeugd: samen opgroeien	2
Meedoen: een toegankelijke samenleving	6
Meedoen: recht op bestaanszekerheid, werk & participatie	9
Arbeidsmarkt: mensenwerk	11
Stelsel: van systemen naar oplossingen	14
Financiering: investeren in plaats van bezuinigen	17

Jeugd: samen opgroeien

Samen opgroeien, van jongs af aan: kinderen met en zonder beperking naar dezelfde kinderopvang, school en sportclub. Want jong geleerd, is oud gedaan. Zo bouwen we aan de inclusieve samenleving van de toekomst. Zorg dat kinderen gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien.

De VGN vindt dat jongeren met jeugdhulp pas losgelaten mogen worden als hun basis op orde is op vijf belangrijke levensdomeinen – de 'Big 5': wonen, school en/of werk, inkomen, welzijn (hulp en ondersteuning) en support (een netwerk om op terug te vallen). Door te investeren in een goede start voor jongeren, verkleinen we de toekomstige zorgvraag..



Onderwijs moet een veilige plek zijn voor ieder kind. Pesten kan blijvende schade veroorzaken. Pesters moeten hard worden aangepakt; niet het slachtoffer, maar de pester moet van school.



We streven naar inclusief onderwijs waarbij kinderen met en zonder beperking samen naar school gaan. We creëren de juiste condities om de door het Rijk gestelde doelstelling van Inclusief Onderwijs in 2035 te realiseren: meer handen in de klas, aanpassingen in schoolgebouwen en de juiste toerusting van het personeel. Hierdoor kunnen we ervoor zorgen dat kinderen samen starten in de kinderopvang en kleuterklas. Scholen ontvangen hiervoor voldoende ondersteuning. Speciaal (basis)onderwijs blijft bestaan, maar we maken ruimte voor meer tussenvormen. Leraren leren in hun opleiding hoe ze kinderen met een ondersteuningsbehoefte het beste onderwijs kunnen bieden. Bestaande schoolgebouwen worden daar waar kan toegankelijk gemaakt voor mensen met een beperking.

Naar de kinderopvang gaan is goed voor de ontwikkeling van jonge kinderen. Kinderopvang, voorschool en buitenschoolse opvang worden publieke en gratis toegankelijke voorzieningen. De kinderopvangtoeslag verdwijnt. Door de publieke kinderopvang komen kinderen vroeg in aanraking met leeftijdsgenootjes en leren ze spelenderwijs.

De leerplichtige leeftijd gaat omlaag naar vier jaar. Leraren in het speciaal onderwijs krijgen meer salaris, meer bijscholingsmogelijkheden en minder administratiedruk. Jongeren kunnen ook na hun twintigste speciaal onderwijs volgen.

Veel jongeren komen in de problemen bij de overgang van jeugdzorg naar volwassenzorg. Wij willen de leeftijdsgrens van 18 jaar voor jeugdhulp versoepelen: jongeren kunnen tot minstens 21 jaar gebruik blijven maken van de hulp die zij al ontvangen, als zij dat willen.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg, maar krijgen daar nu onvoldoende geld voor. We stellen structureel voldoende geld beschikbaar voor kinderen met een beperking en voor kinderen en jongeren die hulp nodig hebben en nemen het advies van de deskundigencommissie volledig over. Geen eigen bijdrage in de jeugdzorg: kinderen die hulp nodig hebben, moeten die hulp gewoon krijgen. Dat mag niet afhankelijk zijn van het inkomen van ouders. Die kosten betalen we samen. We zetten een streep door het kabinetsplan een eigen bijdrage in te voeren. We stellen voldoende middelen beschikbaar voor kinderen met een beperking, en voor kinderen en jongeren die hulp nodig hebben, in lijn met de adviezen van de deskundigencommissie. Die kosten betalen we samen. Jongeren krijgen meer zeggenschap over hun behandeling en krijgen recht op een vertrouwenspersoon.



We willen lichte hulpvragen zoveel mogelijk in de eigen omgeving oppakken: via school, huisarts, wijkteam of informele netwerken. We investeren in verenigingen, maatschappelijk werk en andere ondersteunende instanties.

Fysieke, sociale en financiële drempels die mensen met een beperking belemmeren om te sporten, worden weggenomen.

Speciaal onderwijs blijft bestaan voor wie dat nodig heeft. Het doel blijft dat in 2035 zoveel mogelijk scholen in het funderend onderwijs zijn overgestapt op inclusief onderwijs, zodat zoveel mogelijk kinderen deelnemen in het reguliere onderwijs en samen opgroeien. Wij zijn voor brede scholen en gezamenlijke huisvesting van verschillende niveaus op dezelfde school in één gebouw.

We willen een zachte landing voor jongvolwassenen als zij de jeugdzorg verlaten en gaan soepeler om met de harde knip bij 18 jaar.

Aanbieders van zorg worden ingekocht op basis van registratie en strenge kwaliteitseisen om de kwaliteit te beheersen en te voorkomen dat het aanbod de vraag creëert. Weeg de tevredenheid van kinderen en ouders expliciet mee.

Het CDA wil dat de eigen bijdrage die wordt ingevoerd vooral toepassen bij lichte jeugdzorg. Het Rijk en gemeenten houden zich aan de (financiële) afspraken van de Hervormingsagenda Jeugd. We monitoren en sturen op adviezen van de Commissie Van Ark, en grijpen in wanneer de afspraken niet worden gehaald.

We verduidelijken de regelgeving zodat voor gemeenten jongeren en ouders en aanbieders duidelijk is wat er wel en wat niet onder jeugdzorg valt. We hervormen de jeugdzorg. Zware jeugdzorg organiseren we regionaal, zowel bij de inkoop als de aansturing.



Passend onderwijs voor elk kind. Wanneer in één reguliere klas veel leerlingen extra ondersteuning nodig hebben, gaat dat ten koste van het leerproces van alle leerlingen en leraren. Het speciaal onderwijs wordt verder verbeterd. Onnodige barrières in het reguliere onderwijs verdwijnen, bijvoorbeeld voor leerlingen met een lichamelijke beperking.

Onderwijs moet aansluiten aan bij de vaardigheden van elk kind. Ook kinderen met bijzondere talenten of behoeften verdienen een passende plek. Elke school heeft een plusklas, en elke regio biedt voltijds hoogbegaafdheidsonderwijs aan. Er komt een landelijke handreiking voor de invulling van plusklassen en extra vakken.

Samenwerking tussen sportverenigingen en scholen wordt gestimuleerd om kinderen meer te laten bewegen. Mensen met een beperking krijgen makkelijker toegang tot sport hulpmiddelen en sportaccommodaties. Het proces voor een sportprothese voor minderjarigen wordt eenvoudiger.

Goede jeugdzorg moet beschikbaar zijn voor alle gezinnen die dit nodig hebben. We gaan door met de Hervormingsagenda Jeugd. We voorkomen dat kinderen onnodig een etiket opgeplakt krijgen en zorgen dat jongeren met ernstige problemen als eerste passend worden geholpen. Bij lichtere problematiek is het de verwachting dat ouders als eerste aan zet zijn, met ondersteuning van lokale teams.

D66

Het voorkomen van hardnekkige problemen bij kinderen en jongeren is een taak van de hele samenleving. Zo zorgen we dat jeugdzorg niet het enige antwoord hoeft te zijn.

We versterken gezinnen, buurten en scholen, zodat zij hulp kunnen bieden voordat jeugdzorg nodig is.

We versterken de sociale basis in wijken en dorpen door te investeren in toegankelijke opvoedondersteuning, ouderkindcentra en andere buurtinitiatieven.

Geen kind ontwikkelt hetzelfde. Niet alles wat anders is, is een zorgvraag. Veel kan op school worden opgelost als scholen hiervoor de ruimte, tijd en geld krijgen.

We werken aan beleid voor jeugd en gezinnen dat domeinen overstijgt, bij alle ministeries en bestuurslagen: van wonen tot onderwijs, van sociale zekerheid tot jeugdcriminaliteit.

Gemeenten krijgen de ruimte én de middelen om preventie lokaal te regelen, met landelijke spelregels die kwaliteit, transparantie en samenwerking verbeteren.

We organiseren zorg en financiering rondom het gezin, in plaats van uit te gaan van het aanbod. Professionals krijgen meer ruimte voor hun werk en minder registratiedruk. We gaan uit van vertrouwen.

We investeren vanaf het allereerste begin in een stevige basis en in sociale ontwikkeling. Want juist jonge kinderen hebben structuur nodig, een rijke plek om te leren en contact met leeftijdsgenoten. We bouwen aan één publieke voorziening voor alle kinderen van 1 tot 15 jaar. Zo verdwijnt ook het verschil tussen kinderopvang en peuteropvang of voor- en vroegschoolse educatie. Op weg naar deze publieke voorziening maken we de kinderopvang bijna gratis. Elk kind krijgt toegang tot vijf dagen opvang per week. Dat geldt ook voor kinderen van wie één ouder werkt.

We investeren in gelijke kansen op school. Daarom herstellen we het budget om onderwijsachterstanden aan te pakken. Dat is belangrijk voor programma's zoals de brede brugklas en de hulp voor kwetsbare leerlingen in het voortgezet onderwijs.

In Nederland krijgen veel kinderen en jongeren geen onderwijs. Zij zitten thuis. Wij vinden dat alle kinderen en jongeren leerrecht hebben. Als je niet vijf dagen in de week naar school kunt, vinden we andere mogelijkheden, zoals een flexibele tussenvorm tussen thuis en op school zijn. Zo bieden we leerlingen die het moeilijk hebben of die nu al thuis zitten, de ruimte om te leren in hun tijd, op een passende plek en met een eigen leerprogramma. We willen dat kinderen zoveel mogelijk samen naar school kunnen gaan. Onderwijs moet voor ieder kind passend zijn. Dat vraagt om genoeg leraren, ondersteuners, kennis en ruimte. Daar wil D66 sneller voor zorgen.

Als een kind zich anders ontwikkelt dan verwacht, is dat niet altijd meteen een probleem waar zorg voor nodig is. Er zou ook geen diagnose nodig moeten zijn om hulp te kunnen organiseren. De leraar is geen zorgverlener. Daarom krijgen scholen ruimte en geld om ontwikkelingsprofessionals aan te nemen. Zij kunnen als deel van het schoolteam, leraren helpen om leerlingen die dat nodig hebben te ondersteunen.

We willen een groot, landelijk plan om schoolgebouwen te renoveren of nieuw te bouwen. Deze gebouwen zijn daarna ook rolstoelvriendelijk en hebben bijvoorbeeld een rustruimte.

Alle onderwijsinstellingen worden verplicht hun gebouwen en het digitale onderwijsaanbod toegankelijk voor iedereen te maken.



Er komt een jeugdvoorziening waardoor leerlingen met gedragsproblemen passende zorg krijgen, zonder dat dit extra tijd kost voor leraren.

We willen scholen beter betrekken bij vroegtijdige signalering van problemen.



Het speciaal onderwijs blijft toegankelijk en wordt versterkt met kleinere klassen, voldoende begeleiding en ruimte voor nieuwe scholen. Binnen reguliere scholen kunnen speciale voorzieningen eenvoudiger worden ingericht wanneer dat in het belang van het kind is.

We investeren in sporten. Sporten wordt betaalbaar en voor iedereen toegankelijk, omdat het bijdraagt aan gezondheid en plezier.

De marktwerking in het leerlingenvervoer stopt, met een maximale reistijd van 45 minuten. Elk kind krijgt een leerrecht, zodat niemand tussen wal en schip valt bij conflicten tussen schoolbesturen.

Goede jeugdzorg helpt. We investeren in jeugdzorg waar je op kunt vertrouwen. Daarom maken we jeugdzorg vrij van wachtlijsten, marktwerking en bureaucratie.

Jongeren krijgen zeggenschap over hun zorg.

We pakken ook het probleem aan dat jongeren nu vaak hun zorg en onderdak verliezen wanneer zij 18 worden. Jongeren moeten daarom hulp kunnen blijven krijgen totdat de Big 5 op orde is: wonen, een netwerk, werk of onderwijs, inkomen en welzijn. De eigen bijdrage schaffen we af.



Speciaal onderwijs moet kinderen dezelfde kansen bieden als het reguliere onderwijs. Het is geen eind-

station, maar een toegangspoort naar vervolgonderwijs, werk of een andere passende toekomst. Leerlingen worden zo goed mogelijk voorbereid op hun volgende stap, een vervolgonpleiding, werk of een andere passende toekomst invulling - wat hun kansen op een goede toekomst vergroot.

Passend onderwijs is nodig voor ieder kind, met ruimte voor maatwerk en ondersteuning die aansluit bij de mogelijkheden van het kind. De financiering van speciaal onderwijs binnen een school mag niet automatisch vervallen wanneer leerlingen, om verklaarbare reden, meer dan vijftig procent verzuimen.

Leerlingen met een beperking moeten zoveel mogelijk dichtbij huis onderwijs kunnen volgen. Waar dat niet lukt, is goed en betrouwbaar leerlingenvervoer het vangnet. De kwaliteit van dit vervoer moet omhoog en extreem lange reistijden moeten worden voorkomen.

Gespecialiseerd onderwijs blijft behouden, zodat elke leerling onderwijs op maat kan krijgen.



De talenten van ieder kind moeten tot bloei kunnen komen, ook wanneer extra hulp en ondersteuning nodig is. De behoefte van het kind staat centraal, zonder bureaucratie en geschuif met budgetten.

Pedagogische ondersteuning is binnen de school beschikbaar en wordt op een collectieve manier aangeboden en gefinancierd. Zorg wordt zo dichtbij het kind gebracht, in plaats van via individuele trajecten buiten de school.

De samenwerking tussen onderwijs, jeugdhulp en zorg wordt vereenvoudigd. Budgetten van gemeenten, onderwijs en samenwerkingsverbanden worden samengevoegd. Er wordt gewerkt zonder indicatiestelling om overdiagnostisering te voorkomen.

De overheid zorgt in elke regio voor voldoende speciaal onderwijs, zowel primair als voortgezet, inclusief volwaardig voortgezet speciaal onderwijs op havo- en vwo-niveau. Er is aandacht voor soepele doorstroming en terugkeer naar regulier onderwijs, waarbij het leerrecht even belangrijk is als de leerplicht.

Pleegouders kunnen ook na het 18e levensjaar van de kinderen die zij opvoeden een belangrijke rol vervullen en krijgen, waar nodig, een financiële compensatie tot maximaal 26 jaar.

De ChristenUnie is tegen de invoering van een eigen bijdrage in de jeugdzorg. De Hervormingsagenda, die samen met het veld is opgesteld en breed gesteund wordt, is leidend voor het

verbeteren van de jeugdzorg. Dit betekent sterke lokale teams, die de ruimte hebben om lokale steunstructuren te versterken en zinloze zorg terug te dringen. Ook vraagt dit investeren in de sociale basis, samenwerking met het onderwijs en duidelijke keuzes welke behandelingen wel en niet onder de Jeugdwet vallen.

We organiseren de jeugdhulp beter door slimmere regionale – en waar nodig landelijke – inkoop en minder papierwerk. Zo wordt juist de specialistische jeugdhulp beter beschikbaar voor kinderen en gezinnen die dat nodig hebben. Gemeenten krijgen structureel voldoende middelen om passende jeugdhulp te bieden. Tegelijkertijd wordt heroverwogen of huisartsen en jeugdbeschermers zonder overleg met de gemeente jeugdzorg kunnen inzetten, en of bepaalde vormen van jeugdzorg, zoals de gesloten jeugdzorg, niet beter landelijk kunnen worden ingekocht en geïndiceerd.

Gesloten jeugdzorg wordt zorgvuldig afgebouwd. Er komt passende aanvullende financiering voor het toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming, waarin professionals in de keten veel beter samenwerken rond gezinnen.



We willen voorkomen dat kinderen die 18 jaar worden opeens geen zorg meer kunnen krijgen en hun vertrouwde hulp verliezen.

Jeugdhulp gaat zich meer richten op de context van de jeugdige. Problemen bij jongeren hangen vaak samen met de gezinssituatie, zoals schulden, psychische problemen of relatieproblemen van ouders. Wij willen met prioriteit de jeugdhulpplicht wettelijk afbakenen. Van gemeenten mag een duidelijke visie op jeugdhulp, consistent beleid en scherpe keuzes worden verwacht. De SGP versterkt het landelijk inzicht in de kwaliteit en effectiviteit van behandelingen. Er komt extra budget voor het versterken van de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp.

Regionalisering mag niet ten koste gaan van goede zorgaanbieders met landelijke dekking. Wij koesteren de kracht van kleinschalige aanbieders zoals zorgboerderijen en gezinshuizen.

Jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking mogen niet tussen wal en schip vallen. Daarom is betere samenwerking nodig tussen school, zorgaanbieder en gezin. Wij investeren liever in sportvoorzieningen voor iedereen in plaats van in topsport.

Verschillen tussen gemeenten in aanbod en kwaliteit van jeugdhulp zijn onaanvaardbaar. We zorgen dat elke gemeente voldoende middelen heeft voor een goed en gelijkwaardig georganiseerde lokale en bovenregionale jeugdzorg.

De leeftijdsgrens voor jeugdhulp gaat naar 21 jaar en wordt vanaf 18 jaar geleidelijk afgebouwd, zodat jongeren niet plotseling zonder hulp komen te staan. Zorg wordt lokaal aangeboden waar dat kan en (boven)regionaal waar dat moet. Jongeren krijgen meer inspraak en zeggenschap over de organisatie van de jeugdzorg. We pakken fraude met financiën en ook onterecht verkregen vakbekwaamheidseisen aan.

We draaien de doorgeslagen marktwerking terug in publieke diensten zoals zorg, onderwijs en openbaar vervoer. Publieke voorzieningen zijn er voor iedereen en horen niet afhankelijk te zijn van winstprikkels.

Kinderen krijgen leerrecht om zich op een school te ontwikkelen, inclusief het recht op maatwerk. Dat wil ook zeggen dat er (meer) scholingsmogelijkheden komen voor bijvoorbeeld zeer hoogbegaafde kinderen of kinderen met een lichamelijke, zintuiglijke of psychische beperking. Deze kinderen vallen nu vaak uit omdat scholen hen niet kunnen bieden wat ze nodig hebben. Waar een geschikte onderwijsvorm ontbreekt, biedt de overheid alternatieve oplossingen en ondersteuning.

De bestaande subsidieregeling gericht op het versoepelen van de overstap van vmbo naar mbo of havo wordt ook opengesteld voor leerlingen uit het voortgezet speciaal onderwijs.

- Zorgteams op scholen zijn groot genoeg en beschikken over de juiste expertise, middelen en netwerken van experts om de (veelheid aan) onderwerpen aan te kunnen die komen kijken bij onderwijs op maat. Denk aan zorg, basiskennis en tijdige signalering op het gebied van leerontwikkelingen, beperkingen en uitzonderlijke intelligentie. Maar denk ook aan zorg rondom het sociaal-emotionele functioneren.
- De verbinding tussen onderwijs, gemeenten en jeugdzorg wordt versterkt en gefaciliteerd, zodat leerlingen tijdig passende ondersteuning kunnen krijgen.
- Er komen meer mogelijkheden om te voorzien in persoonlijke zorg- en onderwijsbehoeften door te experimenteren met maatwerk, en met een samenwerking tussen jeugdzorg en gespecialiseerd onderwijs. Dit gebeurt in overleg met leerlingen en ouders.
- Het Rijk investeert extra in toegankelijkheid van alle scholen voor mensen met een beperking. Er komen landelijke richtlijnen voor leerlingenvervoer, zodat kwetsbare leerlingen in alle regio's kunnen rekenen op veilig en passend vervoer.



We willen dat kinderen, gezinnen en scholen op een eerder moment ondersteuning krijgen om erger te voorkomen. Hiervoor komt extra geld beschikbaar.



We keren ons tegen het doorgeschoten streven naar inclusiviteit, waarbij alle leerlingen met speciale onderwijsbehoeften in het regulier onderwijs worden geplaatst. Dit leidt tot overbelasting van leerkrachten, te weinig aandacht voor de begeleidingsbehoefte van 'reguliere' leerlingen en een verschraving van de middelen voor passend onderwijs.

Er komt een bekostigingssysteem waarin regulier en speciaal onderwijs minder afhankelijk zijn van elkaars leerlingaantallen. Voor leerlingen die specialistische of intensieve begeleiding nodig hebben, komen in meerdere regio's extra plekken in het speciaal onderwijs.

Er wordt een nationaal programma opgezet om sport en bewegen te stimuleren. Gemeenten en lokale organisaties krijgen middelen om het lokale sportaanbod te versterken en kinderen laagdrempelig kennis te laten maken met sport en bewegen. Daarbij is speciale aandacht voor gehandicaptensport.

We volgen kritieken van de Raad van State, de Algemene Rekenkamer en Commissie-Van Ark op de gepresenteerde 'Hervormingsagenda Jeugd'. We willen fundamentele aspecten van het jeugdzorgstelsel opnieuw bezien: wie is waarvoor verantwoordelijk, welke bevoegdheden zijn nodig en hoe wordt de zorg betaald? Onze prioriteit is om wettelijk vast te leggen waarop een kind met een jeugdbeschermingsmaatregel minimaal recht heeft. We steunen het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming.

De noodzakelijke transformatie van (hoog) specialistische jeugdzorg naar zo ambulant mogelijke zorg vergt langdurig (financieel) commitment van gemeenten. Landelijke sturing op dit proces is nodig om deze transitie kans van slagen te geven. De huidige versnipperde inkoop leidt tot hoge uitvoeringskosten. Provinciale inkoop heeft onze voorkeur boven gemeentelijke of regionale inkoop; deze keuze is onderdeel van de gewenste bezinning op de verdeling van verantwoordelijkheden en democratische controle.

Jeugdzorg kan worden verlengd tot minimaal 23 jaar en langer indien nodig. Hiermee halen we de harde knip van 18 jaar uit de Jeugdwet. Het begeleidingsprogramma 'Zelfstandig, maar niet alleen' moet voor jongeren in overgangsfase worden gestart.

Jongeren komen steeds vaker en jonger in aanraking met criminelen. Er is een persoonsgerichte, preventieve aanpak nodig met aandacht voor de rol van het hele netwerk rondom de jongere: ouders, scholen, sportverenigingen, politie en bijvoorbeeld jongerenwerkers. Het betrekken van ervaringsdeskundigen (zoals ex-gedetineerden) moet worden ingezet voor preventie. Jongeren die wel in de criminaliteit zijn beland, moeten we toekomstperspectief bieden om snel weer op het rechte pad te komen.

Meedoen: een toegankelijke samenleving

'Een beetje toegankelijk bestaat niet!' Als je ergens niet kunt komen of niet naar binnen kunt, dan kun je ook niet meedoen.

Meedoen is een grondrecht: de overheid is verantwoordelijk voor een toegankelijke samenleving. Niet de beperking is het probleem, maar de samenleving. Die is onvoldoende ingericht op meedoen voor iedereen. Dit is de kern van het VN-verdrag Handicap en raakt vrijwel alle beleidsterreinen. Dit thema verdient meer urgentie en regie.



We bouwen aan een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen. Het VN-verdrag over de rechten voor personen met een handicap voeren we daarom volledig uit en we ratificeren het Facultatieve Protocol. Het openbaar vervoer, de publieke en digitale ruimte, bedrijfsruimten en overheidsgebouwen maken we toegankelijk voor ouderen en mensen met een beperking. Bij het verlenen van bouw- en omgevingsvergunningen houden we rekening met toegankelijkheid. Zorglocaties moeten geschikt zijn voor mensen met een meervoudige beperking.

Het proces om het facultatief protocol te ratificeren wordt zo snel mogelijk in gang gezet. Hierbij wordt het VN-verdrag niet meer alleen als zorgthema behandeld. Maar wordt het vanuit een breder mensenrechtenperspectief benaderd. We zorgen ervoor dat alle bepalingen uit het VN-verdrag Handicap zo snel mogelijk worden omgezet in nationale wetgeving. Tegelijkertijd zetten we het proces in gang om de interpretatieve verklaringen die Nederland bij de ratificatie van het VN-verdrag heeft afgelegd, in te trekken.

We zorgen dat voldoende woningen toegankelijk zijn voor mensen die een beperking hebben.

We nemen de belemmeringen voor mensen met beperkingen in het verkeer weg. Denk aan brede fietspaden die aangepaste fietsen doorlaten en aan uitbreiding van de gehandicaptenparkeerkaart. Openbaar vervoer, stations en haltes (inclusief toiletten), reisassistentie en informatie over de reis dienen volledig toegankelijk te zijn, inclusief maatregelen bij uitval, onderhoud en/of renovatie aan materiaal en locaties. Het aankomende onderzoek naar het verbeteren van het doelgroepenvervoer nemen we serieus.

We breiden de capaciteit van het College voor de Rechten van de Mens uit, zodat het effectiever kan optreden tegen structurele ongelijkheid en digitale discriminatie.

We stimuleren iedereen om naar de stembus te gaan bij verkiezingen. De drempels hiervoor maken we zo laag mogelijk, bijvoorbeeld door briefstemmen mogelijk te maken, toegankelijke stemlokalen te verzorgen en de drempels voor stemmen vanuit het buitenland weg te nemen.

Wij voeren actief beleid om diversiteit binnen culturele instellingen en organisaties te bevorderen, en om toegankelijkheid voor mensen met een beperking te vergroten. Ook zetten we ons actief in voor de brede toegankelijkheid van alle publieke ruimtes, waarbij ook de beschikbaarheid van passende sanitaire voorzieningen meegenomen wordt in de vorm van Changing Places toiletten.

Alle overheidswebsites moeten toegankelijk zijn (A-status) en er moet altijd een niet-digitaal alternatief zijn voor contact met de overheid.



We willen betere toegankelijkheid voor mensen met een beperking zoals in het openbaar vervoer, op de arbeidsmarkt en in gebouwen. Zowel de gemeente, de provincie als het Rijk zijn verantwoordelijk voor de implementatie van het VN-verdrag en dienen hier maatregelen voor op te nemen in hun eigen beleid.

We kiezen ervoor om mensen met een beperking optimaal te ondersteunen, niet door de regie over te nemen, maar door aan te vullen waar nodig.



Iedereen moet mee kunnen doen. We kiezen voor de introductie van innovaties om de schaarste aan medewerkers het hoofd te bieden. Hierbij letten we nadrukkelijk op de toegankelijkheid van gebouwen voor mindervalide personen. De uitvoering van het VN-verdrag Handicap krijgt verder vorm in samenwerking met mensen met een beperking en hun vertegenwoordigers.

We zorgen dat telefonische en fysieke loketten altijd beschikbaar zijn voor mensen die daar de voorkeur aan geven, en zorgen dat digitale systemen voor iedereen begrijpelijk zijn. De hele overheid communiceert in begrijpelijke taal voor mensen thuis, niet alleen in begrijpelijke taal voor de overheid zelf. Websites en apps van de overheid moeten goed toegankelijk zijn voor blinden en slechtzienden of anderen met een beperking. We zorgen voor digitale inclusie door mensen te helpen die moeite hebben met een digitaliserende samenleving.



De overheid moet fysiek en digitaal toegankelijk zijn. Elke gemeente krijgt ten minste één overheidsloket, waar zoveel mogelijk organisaties bereikbaar zijn. Het recht op begrijpelijke taal leggen we vast in de wet.



Openbaar vervoer wordt weer écht openbaar: collectief geregeld, toegankelijk voor iedereen en altijd dichtbij. We organiseren het doelgroepenvervoer nationaal, zodat iedereen, van ouderen tot mensen met een beperking, fijn, veilig en op tijd kan reizen, ongeacht waar je woont in Nederland. In de Grondwet staan sociale grondrechten: het recht op een woning, het recht op zorg, het recht op maatschappelijke en culturele ontplooiing en het recht op bestaanszekerheid. Deze rechten worden juridisch afdwingbaar en de overheid krijgt de taak om deze rechten te garanderen.

Iedereen hoort erbij. Mensen met een beperking moeten volledig mee kunnen doen in de samenleving. Daarom moet er bij alle nieuwe wetten en regels gekeken worden of ze in lijn zijn met het VN-verdrag over de rechten van personen met een handicap.



Inspraak en ondersteuning voor mensen met een beperking wordt geregeld door ervaringsdeskundigen nadrukkelijk te betrekken bij al het beleid. Mensen met een beperking blijven nadrukkelijk betrokken bij de uitvoering en opvolging van de werkagenda VN-verdrag handicap. We geloven in noaberschap: het idee dat we naar elkaar omkijken, niet omdat het moet, maar omdat het hoort. Niet de overheid, maar de mensen en gemeenschappen om ons heen zijn vaak het eerste vangnet. Familie, burens, verenigingen en vrijwilligers vormen het fundament van een zorgzame samenleving. De overheid moet dat niet overnemen, maar versterken en ruimte geven.

Het VN-verdrag Handicap wordt volledig ingevoerd.

We willen zorg dichtbij mensen. Veel zorg is (gelukkig) informeel en nabij. Ook formele zorg moet dichtbij georganiseerd zijn. Een huisarts die zijn patiënten kent, betrokken is en goed helpt of verwijst. De wijkverpleegkundige die regelmatig langskomt en naast de zorgtaken ook tijd heeft voor een praatje. De jongen met een beperking die samen met andere kinderen kan spelen in de speeltuin.

SGP

Er komen landelijke minimeisen om de implementatie van het Handicapverdrag van de Verenigde Naties (VN) door gemeenten vaart te geven. Zo willen wij één landelijke gehandicapten-parkeerkaart.

Mensen met een beperking krijgen meer zorgvuldige mogelijkheden voor ondersteuning bij het stemmen.



**Partij voor
de Dieren**

Mensenrechtenverdragen zoals het Kinderrechtenverdrag, Vrouwenrechtenverdrag en het VN-verdrag over de rechten van personen met een handicap worden strikt nageleefd. Alle wet- en regelgeving wordt in lijn gebracht met deze verdragen, zodat alle mensen gelijke rechten krijgen en onnodige regeldruk, bewijslast en uitsluiting worden voorkomen.

Alle nieuw te bouwen huizen en de publieke ruimtes daar omheen zijn toegankelijk voor mensen in een rolstoel of met een beperking.

Toegang tot openbare informatie, overheidsgebouwen, publieke voorzieningen – waaronder onderwijs, openbare instellingen en openbaar vervoer – wordt vanzelfsprekend voor iedereen.

Vanuit elke woonkern zijn de onderwijs- en zorginstellingen en de overheidsdiensten met het openbaar vervoer goed bereikbaar, ook voor mensen met een lichamelijke beperking. Treinstations worden goed toegankelijk gemaakt voor ouderen, mensen met een beperking en fietsers.

Zorg moet begrijpelijk en toegankelijk zijn voor iedereen, ook voor mensen met een verstandelijke beperking, lage gezondheidsvaardigheden of fysieke beperkingen. We investeren in duidelijke communicatie, laagdrempelige locaties en zorg op maat.

Ervaringswerkers worden standaard ingezet binnen de Rijksoverheid. We stimuleren de rol van ervaringsdeskundigheid, met name in de GGZ, en stimuleren overal de samenwerking tussen zorgprofessionals en informele zorgverleners zoals vrijwilligers en naasten. We breiden de inzet van ervaringsdeskundigen structureel uit, zorgen voor passende scholing en verankeren hun positie binnen zorgteams – niet als aanvulling, maar als volwaardige partner.

Er wordt gewerkt aan een meerjarige, nationale strategie zodat mensen met een beperking of chronische aandoening en hun naasten volwaardig mee kunnen doen in de maatschappij. Validisme wordt serieus genomen als vorm van discriminatie. Politieke participatie door mensen met een beperking wordt bevorderd.

De overheid treedt daadkrachtig op tegen alle vormen van discriminatie op basis van (vermeende) afkomst, etniciteit, seksuele geaardheid, gender, religie of levensovertuiging, handicap, leeftijd of politieke overtuiging. Dit geldt ook voor discriminatie bij sollicitaties en stages. Publieke instellingen moeten hierin het goede voorbeeld geven met eerlijke, transparante en inclusieve selectieprocedures.

nsc

We onderkennen het belang van een toegankelijke samenleving waarin iedereen, ongeacht beperking, volledig kan participeren. Daarom zetten we ons in voor een volledige implementatie van het VN-Verdrag Handicap in nauwe samenwerking met lagere overheden en belangenorganisaties. Bijvoorbeeld door actief drempels weg te nemen in de fysieke leefomgeving en de toegankelijkheid van het openbaar vervoer te verbeteren.

Meedoen: recht op bestaanszekerheid, werk en participatie

Mensen met een beperking hebben talenten – benut ze. Zij willen niet alleen deelnemen aan de samenleving, maar er ook actief aan bijdragen. Bij voorkeur op een werkplek die aansluit bij hun mogelijkheden. Door hun talenten te benutten, verminderen we de zorgvraag én vergroten we het arbeidspotentieel. En waar betaald werk (nog) niet mogelijk is, verdient iedereen een betekenisvolle daginvulling die past bij iemands talenten en mogelijkheden.



Jongeren met een beperking komen nu vaak in de bijstand terecht, met alle strenge toetsen van dien. Of zij zitten in de Wajong waar het recht op een uitkering vervalt zodra je weer een klein beetje kunt werken. Jongeren met een handicap moeten de ruimte krijgen om te werken naar vermogen zonder de angst om in armoede te belanden wanneer werken niet meer gaat. Ook kijken we of het voor deze groep makkelijker kan worden om politiek actief te worden.

De Participatiewet maakt plaats voor een Wet op de bestaanszekerheid. Deze wet garandeert voldoende inkomen en vertrekt vanuit vertrouwen in mensen. Het sociaal vangnet beschermt én biedt kansen, zodat mensen vooruit kunnen kijken zonder angst om alles kwijt te raken. Er komt passende begeleiding naar betaald werk. Wie (nog) niet regulier kan werken, krijgt toegang tot vrijwilligerswerk, sociale werkvoorziening, beschut werk of basisbanen. Werk moet lonen en de stap uit de uitkering mag geen sprong in het diepe zijn. Daarom komt er een terugvaloptie en ruimte om bij te verdienen. Jongeren met een beperking krijgen ontwikkelruimte en kunnen werken naar vermogen. Voor wie langdurig niet kan werken, is er bestaanszekerheid en ontwikkelkansen.

Praktijkonderwijs wordt wettelijk erkend als regulier onderwijs. Iedereen die toegang wil tot praktijkonderwijs, krijgt die mogelijkheid. Branche-opleidingen voor mensen met een beperking worden erkend en bekostigd, zodat zij diploma's of certificaten kunnen behalen. De overheid werkt samen met bedrijven aan een ontwikkelbudget voor scholing en bijscholing gedurende het hele werkzame leven. De arbeidsmarkt wordt inclusiever: overheid en grote bedrijven blijven verplicht banen te creëren voor mensen met een beperking, met ondersteuning voor werkgevers.

Iedereen moet zich een leven lang kunnen ontwikkelen, ongeacht leeftijd, achtergrond of inkomen. Er komt een leerrecht voor werkenden voor om- en bijscholing.



De Participatiewet wordt hervormd met als uitgangspunt dat iedereen een waardevolle bijdrage kan leveren. Via sociale ontwikkelbedrijven en gemeenten komt er een basisbaan, zodat iedereen kan werken of toewerken naar passend werk. Er komt een nieuwe banenafpraak tussen Rijk, gemeenten, UWV en sociale partners om meer mensen te ondersteunen richting regulier werk. Werkgevers krijgen begeleiding, risico's van uitval worden gedekt met een no-riskpolis en er komt inzicht in vaardigheden voor betere matches. De kostendelersnorm vervalt. In het cultuurbeleid komt meer aandacht voor kunstuitingen door mensen met een beperking.



Werken moet altijd lonen. Mensen met een bijstandsuitkering ervaren nu onzekerheid door complexe regels. Daardoor durven zij de stap naar werk vaak niet te zetten. De koppeling tussen minimumloon en uitkeringen vervalt. Uitkeringen, behalve AOW en regelingen voor arbeidsongeschikten, stijgen voortaan mee met de inflatie in plaats van met de lonen.

We stimuleren scholen om flexibele leerroutes aan te bieden, die passen bij de talenten en het tempo van individuele leerlingen. We willen diploma's invoeren met vakken op verschillende niveaus.



Iedereen die kan en wil werken, moet mee kunnen doen. Werk geeft bestaanszekerheid, sociale contacten en individuele ontwikkeling. D66 wil meer mensen de mogelijkheid geven hun talent te benutten. We maken de stap naar werk vanuit een uitkering makkelijker, bijvoorbeeld via vrijwilligers- of deeltijdwerk. In dat kader willen wij ook dat er meer passend werk is of beschut werk is voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten en anderen met afstand tot de arbeidsmarkt, belangrijk daarbij is maatwerk.

Discriminatie en racisme op de werkvloer komen nog steeds voor. We willen dat bedrijven die discrimineren bestraft worden. Dit geldt voor

zowel discriminatie tijdens werving- en selectie-procedures, als ongelijke kansen op de werkvloer zelf. De overheid geeft zelf het goede voorbeeld onder andere met 'blinde' sollicitaties en het creëren van meer (fysiek) toegankelijke werkplekken.



JA21 wil een vangnet dat mensen activeert om weer te gaan werken. Ondersteuning moet altijd gericht zijn op het herstel van zelfstandigheid.

SP.

Mensen met een arbeidsbeperking krijgen recht op begeleiding naar werk via een werkontwikkelbedrijf. Jonggehandicapten ontvangen een nieuwe, hogere Wajong-uitkering en komen niet meer in de bijstand terecht. Het herstellen van fouten bij het UWV krijgt prioriteit. De verplichte tegenprestatie in de bijstand stopt. Iedereen die wil werken krijgt recht op werk en een passend inkomen. Er komt laagdrempelige ondersteuning en advies over werk en (om)scholing in de buurt.

Werken zonder loon wordt niet toegestaan. Uitkeringen stijgen mee met het minimumloon, zodat een leefbaar inkomen gegarandeerd is. De bijstand komt op een menswaardig niveau. De kostendelersnorm en het zelfredzaamheidscriterium vervallen. Iedereen die (deels) kan werken krijgt hulp bij het vinden van een baan en recht op een basisbaan.

Christen Unie

Werk geeft mensen structuur, eigenwaarde en verbondenheid. De Participatiewet blijft het vangnet zodat iedereen kan meedoen. Op lange termijn wordt de Participatiewet hervormd met focus op eenvoud en inkomenszekerheid, ook bij de overgang tussen dagbesteding, bijstand en betaald werk. Ook bij de overgang van dagbesteding naar werk.

Er komt perspectief voor chronisch zieken en mensen met een medische urenbeperking in de bijstand.

De 4-wekenzoektermijn voor jongeren verval. Initiatieven zoals het Bouwdepot voor kwetsbare jongeren krijgen meer ruimte. De kostendelersnorm verval.

Instrumenten zoals jobcoaching en loonkosten-subsidie worden eenvoudiger toegankelijk voor werkgevers, ongeacht via welke wet de werknemer een uitkering ontvangt. Iedereen met afstand tot de arbeidsmarkt moet volwaardig kunnen meedoen, met ondersteuning op maat zoals extra begeleiding of een beschutte werkplek.

SGP

De no-riskpolis wordt breed beschikbaar om werkgevers te ondersteunen bij het in dienst nemen van mensen met een beperking. De inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo geldt alleen

nog voor huishoudelijke hulp. Zo blijft maatschappelijke ondersteuning betaalbaar voor mensen met een langdurige zorgvraag.



Mensen met een beperking krijgen recht op werk via sociale werkvoorzieningen met betekenisvol werk dicht bij huis, goede begeleiding en een volwaardig inkomen. Gemeenten krijgen voldoende middelen om sociaal werk van goede kwaliteit en continuïteit te garanderen. Minimale eisen voor begeleiding worden wettelijk vastgelegd, met inzet van expertise van werkontwikkelbedrijven. Werkplekken worden beter toegankelijk, bijvoorbeeld met prikkelarme ruimtes voor neurodivergente mensen. Het vangnet voor mensen die langdurig arbeidsongeschikt zijn (WIA) wordt herzien. Iedereen wordt gelijkwaardig behandeld, ongeacht inkomen. Het recht op WIA wordt toegankelijker vanaf 15% arbeidsongeschiktheid.

De versobering van het vangnet voor jongeren met een beperking (de Wajong) draaien we terug. Voor jongeren met een beperking wordt, waar nodig, zinvolle dagbesteding geregeld met mogelijkheden om door te groeien naar betaald werk.

ns

Mensen met een beperking moeten volwaardig kunnen meedoen. Er komt een nieuw aanvalsplan om arbeidsplaatsen te creëren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Het aantal beschutte werkplekken in de sociale werkvoorziening wordt uitgebreid en sociaal ontwikkelbedrijven worden effectiever ingezet. Het moet voor werkgevers veel aantrekkelijker en eenvoudiger worden om mensen met een beperking in dienst te nemen, onder meer via omscholing, no-riskpolis, loonkostensubsidie en jobcoaching. De stijgende kosten in de Sociale zekerheid moeten in de hand worden gehouden. Maar dit mag niet ten koste gaan van de bestaanszekerheid van kwetsbare mensen. Het arbeidsongeschiktheidsstelsel wordt grondig hervormd om de WIA eerlijker, begrijpelijker en uitvoerbaarder te maken.

Werkgevers worden gestimuleerd om deels arbeidsongeschikte werknemers in dienst te houden of aan te nemen, onder meer via een verruimde no-riskpolis. De WGA-vervolguitkering verdwijnt en maakt plaats voor werkimpulsen die zowel werknemers als werkgevers stimuleren.

Arbeidsmarkt; mensenwerk

Gehandicaptenzorg is mensenwerk. Stabiliteit en continuïteit van zorg zijn van groot belang, zeker bij de meest complexe vormen van zorg. De sector kampt met een groot tekort aan medewerkers: nu al bijna 10.000 medewerkers en dit aantal loopt op tot meer dan 30.000 in 2034. Ondersteun de sector om het werken in de gehandicaptenzorg aantrekkelijker te maken, ook met voldoende middelen voor opleiding, ontwikkeling en goede werk-begeleiding van (toekomstige) zorgprofessionals. De beloning blijft bovendien achter bij vergelijkbare functies in andere sectoren. Juist in deze tijd is het belangrijk te investeren in mensen – zodat zorgorganisaties en professionals zich kunnen blijven ontwikkelen en voorbereid zijn op de toekomst.



We voeren een meerwerkbonus voor het verplegend personeel in: parttimers die meer gaan werken, krijgen een bonus. Zo zorgen we ervoor dat meer werken gaat lonen.

We schrappen bureaucratie en managementlagen die de zorg duurder en ingewikkelder hebben gemaakt. Met slimme inzet van kunstmatige intelligentie verlagen we de administratiedruk. Zorgverleners krijgen meer zeggenschap over hun eigen werk. Zij weten wat de beste zorg is en hoe ze die moeten organiseren. Dit draagt aan hun werkplezier en behoud van personeel.

Mantelzorgers, die met onvoorwaardelijke liefde en passie anderen verzorgen, zijn van onschatbare waarde. De PVV wil hen financieel belonen met een mantelzorgbonus: wie acht uur per week of meer onbetaalde mantelzorg verleent, krijgt een belastingkorting. Zorgverleners doen prachtig werk en moeten dat veilig kunnen doen.

Agressie, bedreigingen of erger tolereren we niet en gaan we keihard aanpakken en bestraffen! Zorgverleners die meer willen gaan werken krijgen een bonus.

We willen dat zorgverleners worden opgeleid om snel maar vakkundig en op plekken waar de schaarste het grootst is, ingezet te kunnen worden.

Iedereen moet zich een leven lang kunnen ontwikkelen, ongeacht leeftijd, achtergrond of inkomen. Er komt een leerrecht voor werkenden voor om- en bijscholing.

Geen geweld tegen hulpverleners. Het is onacceptabel dat hulpverleners te maken krijgen met agressie en geweld. We staan achter het uitgangspunt van het OM om bij dit soort daden een hogere strafeis te hanteren.

Zorg draait om vertrouwen en continuïteit – daar horen vaste zorgteams bij. We zorgen voor goede arbeidsvoorwaarden, meer zekerheid en zeggenschap voor zorgmedewerkers in loondienst. Zo voorkomen we dat zorginstellingen een beroep moeten doen op dure detacheringsbureaus of zzp'ers om het rooster rond te krijgen. Flexwerk blijft alleen mogelijk bij tijdelijke vervanging vanwege ziekte of piekbelasting en voor unieke situaties.



We willen een breed offensief om administratieve lasten in de zorg aan te pakken en zorgverleners hun werkplezier terug te geven. Het doel is om de tijd die zorgverleners aan administratie besteden, te halveren. Daartoe zullen zowel de overheid, brancheorganisaties, verzekeraars en zorginstellingen zelf moedig moeten schrappen.



Goede zorg valt of staat met voldoende zorgmedewerkers. Het personeelstekort in de zorg is groot en staat gelijkwaardige toegang in de weg. We willen werken in de zorg aantrekkelijker maken. Dat begint met fatsoenlijke lonen, goede en (sociaal) veilige werkomstandigheden en met meer zeggenschap. Als we de zorg op een andere manier organiseren, hoeven medewerkers minder tijd te besteden aan administratie.



Vertrouwen in de zorgverlener: We geven ruimte aan goede en liefdevolle zorg, maar ook dat we prioriteren en eerlijk de keuzes neerleggen. Geen keuzes durven maken is immers ook een keuze: voor hogere werkdruk, een groter personeelstekort en voor langere wachtlijsten. We vertrouwen op de expertise van de mensen die in de zorg werken en schrappen onnodige regels en administratie.

Het is niet uitlegbaar dat veel zorgverleners de helft van de tijd bezig zijn met administratie. We vragen verzekeraars flink te schrappen in verantwoordings-eisen, verbieden dubbele uitvragen door toezicht-houders, kiezen voor meer geautomatiseerde gegevensuitwisseling en lichten wet- en regelgeving door op noodzaak.

Minder druk op de schouders van zorgverleners: We verlichten de druk op de schouders van zorg-verleners in loondienst door ervoor te zorgen dat schijnzelfstandigen in loondienst komen. Bij 'ziek, piek en uniek' blijft er ruimte voor zzp'ers.

Meer werken moet meer lonen: We pakken tekorten in de zorg aan door de werkdruk te verlichten en door meer werken makkelijker te maken. We geven ruimte aan een meerurenbonus – we kunnen alle gewerkte uren immers goed gebruiken.

We helpen mensen makkelijker overstappen naar sectoren met grote tekorten, zoals de zorg. Dat doen we door omscholing toegankelijk te maken, overstappers met een meerwerkbonus financieel te stimuleren, en overheidsinstanties met marktpartijen samen te laten werken om mensen van werk naar werk te begeleiden. Ook statushouders gaan meer aan de slag in tekortsectoren. Daarnaast voeren we in samenwerking met de private sector een skills-paspoort in, waarmee mensen kunnen laten zien wat ze kunnen. Ook als ze geen diploma hebben.

We voeren een taakstrafverbod in voor geweld tegen hulpverleners. Zorgverleners die zich niet veilig voelen bij patiënten krijgen ruimte om de behandeling stop te zetten. Mensen die vanwege hun culturele of religieuze overtuigingen niet door bepaalde zorgverleners geholpen willen worden, mogen geweigerd worden.

D66

We investeren in goede lonen, betere begeleiding en minder papierwerk voor jeugdzorgmedewerkers.

Leven lang ontwikkelen vraagt een goede aansluiting tussen onderwijs en werk. Het vraagt daarnaast om méér leren op de werkvloer. Daarom willen we een persoonlijk leerbudget dat nooit verloopt. Wie een korte of geen vooropleiding heeft, krijgt een hoger budget. Want voor gelijke kansen moeten we ongelijk investeren.

We willen een landelijke krapteaanpak. Samen met werkenden, ondernemers en de overheid stimuleren we mensen om over te stappen naar beroepen waar de krapte het grootst is. We beginnen met de zorg, het onderwijs en de techniek.

We introduceren een vergoeding voor verpleegkundigen in opleiding, zowel voor het hoger beroepsonderwijs (hbo) als het middelbaar

beroepsonderwijs (mbo). We behouden het stagefonds: dat biedt een tegemoetkoming voor de begeleiding van stages in de zorg.



We laten salarissen in de lagere schalen mee stijgen met de inflatie.

We willen drastisch snijden in administratieve lasten om daarmee zorgpersoneel vrij te spelen.

SP.

We leggen de zeggenschap weer waar hij hoort: bij de zorgverleners en de mensen die zorg nodig hebben. We waarderen zorgverleners. Daarom zorgen we voor een beter salaris en geven we zorgverleners meer zeggenschap over hun eigen werk. We investeren in de opleidingen voor zorg-verleners en pakken de hoge werkdruk, managementlagen en bureaucratie aan, zodat zij hierdoor niet weggejaagd worden.

Door alle inkomens te verhogen en publieke taken weer publiek te organiseren, maken we het toeslagenstelsel overbodig.

Arbeidstekorten lossen we op. Veel belangrijk werk in de publieke sector blijft liggen door tekorten aan zorgverleners, onderwijzers en agenten. Door meer waardering voor deze beroepen, een betere beloning, schrappen in bureaucratie en papierwerk en door, waar gewenst, te investeren in automatisering kunnen veel van deze tekorten opgelost worden.

Investeer in goede opleidingen, scholing en vakmanschap. Ook stimuleren we omscholing: als de ontslagvergoeding wordt ingezet voor (om) scholing, verdubbelt de overheid dat bedrag. We verlagen de AOW-leeftijd naar 65 jaar. Leren stopt niet na je diploma. We maken het makkelijker om je bij te scholen of om te scholen. Voor iedereen en op elke leeftijd. Een leven lang leren wordt de norm, met publieke instellingen als basis.

We versterken toezicht en handhaving. Schijnconstructies, gedwongen zelfstandigheid en uitbuiting pakken we aan. Vast werk is de norm, flexwerk is alleen voor piek en ziek.

Met werknemerszeggenschap zorgen we ervoor dat de vakmensen die het werk doen ook zeggenschap krijgen over het bedrijf.

We versterken vakbonden. We sluiten een akkoord met de vakbonden en de werkgevers om de loon-achterstand van de afgelopen decennia voor alle werknemers in te halen, onder andere door winstdeling.



We willen dat de regeldruk en protocollen dwang in bijvoorbeeld de zorg en het onderwijs worden aangepakt, zodat verpleegkundigen en leraren zich weer kunnen bezighouden met verplegen en lesgeven, de reden waarom ze voor hun beroep gekozen hebben.

We maken een einde aan dubbele audits en registraties bij zorginstellingen, bijvoorbeeld bij jaarverantwoording en kwaliteitscontrole.

We kiezen voor slimme zorg, waarbij digitalisering ten dienste staat van de professional én de patiënt.

We willen dat het aantal managementfuncties zonder directe zorgtaken normeren op maximaal 5 procent. Managers die zelf aan het bed staan, zijn effectiever doordat zij echt weten wat er speelt.

We zetten ons de komende jaren verder in voor het terugdringen van de wildgroei aan functies van mensen die aan de zorg werken in plaats van in de zorg. Dit betekent in ieder geval een stop op actieprogramma's, beleidsstukken, kwaliteitscontroleurs.

Minder tijd kwijt aan papierwerk betekent meer tijd voor de patiënt. Door uniforme ICT-standaarden en efficiëntere processen besparen we heel veel geld, terwijl we de werkdruk verlagen en de zorg toegankelijk houden.

We kiezen voor behoud en verbetering van de Wet DBA ((Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties), zodat zelfstandige ondernemers kunnen blijven ondernemen zonder verstikkende regelgeving, maar met duidelijke spelregels. We wijzen overregulering die echte zelfstandigheid ondermijnt – zoals voorgesteld in de recente wetsvoorstellen (VBAR en de initiatiefwet Zelfstandigen) – af.

Zorgverleners die een stage of zelfs hele opleiding in een ziekenhuis of zorginstelling hebben gevolgd, blijven vaker behouden voor de regio. Om die reden moet er regionale regie komen op opleidingen en stages.

Er komt een actieprogramma tegen agressie in de zorg. Je hebt niet ten koste van alles recht op zorg. Geweld is onacceptabel.

We investeren in seksuele voorlichting op maat voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Zorgverleners worden hierin geschoold en er komt aandacht voor veilige, toegankelijke hulp en ondersteuning op het gebied van relaties, intimiteit en seksualiteit.



Of het nu in de zorg, techniek of bouw is: onze samenleving en arbeidsmarkt kan niet zonder vakmensen. We zetten in op positieve beeldvorming en stimuleren jongeren om vol vertrouwen te kiezen

voor het vmbo en het mbo. Er komt gericht beleid voor meer praktisch gericht onderwijs, bijvoorbeeld de techniekhavo. Het mbo moet toegankelijk zijn voor instromers zonder startkwalificatie na beoordeling door de opleiding. De samenwerking tussen mbo-instellingen en werkgevers wordt versterkt, zodat elke jongere verzekerd is van een kwalitatief goede stageplaats, inclusief stagevergoeding.

Onnodige regels en doorgeschooten kwaliteitskaders maken werken in de zorg minder aantrekkelijk. We kiezen voor vertrouwen in professionals en zetten registraties alleen in voor noodzakelijke sturing op hoofdlijnen.

Inzet van familie en naasten bij de zorg is vaak onmisbaar. Mantelzorgers krijgen meer mogelijkheden om toegerust te worden op hun verantwoordelijkheden.

Mantelzorgondersteuning wordt in elke gemeente flexibeler. Respijtzorg wordt beter aangesloten op de behoeften van hulpvragers en hun mantelzorgers. Mantelzorgers krijgen meer vertrouwen en minder controle, door de bureaucratie van een mantelzorgverklaring te schrappen.



Begeleiding van stages op niveau 1 en 2 in het mbo krijgt extra aandacht.



We voeren een Wet Gelijke Beloning in waarmee de genderloonkloof verdwijnt. De bewijslast komt bij de werkgever te liggen. Bedrijven vanaf 100 werknemers moeten aantonen dat er geen loonkloof is.

Al mag geen vervanging zijn voor essentiële menselijke interactie in sectoren waar dit een belangrijk onderdeel van uitmaakt, zoals binnen de zorg, onderwijs en cultuur. Technologie moet daar ondersteunend zijn – niet het menselijke contact verdringen.



Het UWV en gemeentelijke diensten stellen geld beschikbaar voor de zogeheten 'sectorale ontwikkelpaden' (die zijn opgesteld voor beroepen in sectoren die schreeuwen om personeel) als het persoonlijk ontwikkelbudget van werkzoekenden onvoldoende is. De SLIM-scholingssubsidie wordt hiervoor uitgebreid en gericht ingezet.

We stimuleren zij-instromers en herintreders in de zorg door gebruik te maken van opleidingsfondsen en persoonlijke ontwikkelbudgetten. De drempel om in te stromen moet lager worden door meer gebruik te maken van deelcertificaten en vrijstellingen vanwege kennis en ervaring op andere gebieden. Ook willen we een eenvoudiger erkenning van buitenlandse diploma's en een betere begeleiding van statushouders naar de zorg.

Stelsel: van systemen naar oplossingen

Systemen en wetten werken elkaar te vaak tegen. De veelheid aan schotten en financiers in de gehandicaptenzorg leidt tot bureaucratie en grote verschillen. Dit creëert onduidelijkheid voor cliënten en verwanten. Het belemmert bovendien samenwerking en zorg op maat, ook waar het gaat om werk en onderwijs. De belastingdruk en het toeslagenstelsel ontmoedigen medewerkers te vaak om meer uren te gaan werken.



PVV Zorg voor mensen met een levenslange beperking weer in één wet; dat geldt ook voor de ouderenzorg.



We bouwen aan een sociaal vangnet dat niet alleen beschermt, maar ook kansen biedt, zodat mensen vooruit durven kijken en opnieuw mee kunnen doen, zonder de angst alles kwijt te raken. We bieden passende begeleiding naar betaald werk. Mensen voor wie regulier werk (nog) niet haalbaar is, worden begeleid naar vrijwilligerswerk, een sociale werkvoorziening, beschut werk en basisbanen. Werk moet daarnaast lonen en de stap uit de uitkering mag geen sprong in het diepe zijn. Daarom zorgen we voor een terugvaloptie en maken we het mogelijk om vanuit een uitkering bij te verdienen.



We willen ons zorgstelsel toekomstbestendig houden, en waar nodig, op onderdelen hervormen. De Staatscommissie Zorg komt daarom op korte termijn met concrete voorstellen om de zorg betaalbaar, kwalitatief en beschikbaar te houden. We vragen de Staatscommissie te kijken naar de balans tussen collectieve en individuele verantwoordelijkheid, welke zorg door welke wet geregeld moet worden, met name Wlz ten opzichte van de Zvw en/of populatiebesteding binnen delen van de zorg hieraan kan bijdragen. We willen doorgaan met zorgakkoorden met het brede middenveld, waaronder een Nationaal Zorg en Welzijnsakkoord.

Zorginnovaties – mede op basis van succesvolle pilots – willen we snel en breed toepassen, door waar nodig wetgeving aan te passen en samenwerking tussen zorginstellingen, verzekeraars, gemeenten en innovatieve ecosystemen af te dwingen. We geven ruimte voor het ontwikkelen van zorginnovaties binnen een regelarme omgeving. Op die manier kunnen vernieuwingen eenvoudiger worden doorgevoerd. Het wordt makkelijker om goede pilot-initiatieven landelijk uit te rollen.



Er komt een meerwerkstimulus: Voor te veel Nederlanders loont het niet om meer uren te werken door een wirwar aan toeslagen en

heffingskortingen. Die uren leveren netto soms zelfs minder op dan het minimumloon. Daarom geven we een werkbonus aan tweeverdieners. Ook versoepelen we de Wet onderscheid arbeidsduur. Hierdoor krijgen werkgevers de ruimte om meer werken te belonen.

Gemiddeld krijgen mensen met een uitkering ruim 200 euro per maand aan gemeentelijke regelingen. Bovendien verschillen deze regelingen enorm per gemeente waardoor het een postcode-loterij is of werken voldoende loont. We hervormen deze lokale nivelleringsmachine door meer landelijke voorwaarden te stellen en regelingen waar nodig in te perken of landelijk te organiseren, zodat we ook bureaucratie verminderen. Het mag namelijk niet zo zijn dat werken voor een slechter inkomen zorgt dan een uitkering.

We consolideren en stimuleren samenwerking in de zorg: De lappendeken van de zorg met vier organiserende principes (wijk, gemeente, regio, landelijk), vijf verschillende financieringsstromen (Zvw, Wlz, Wmo, Jeugdwet en de Wet publieke gezondheid) en acht sectoren (publieke gezondheid, welzijn, huisartsen, gehandicaptenzorg, ggz, ouderenzorg en algemene ziekenhuizen, revalidatiecentra en academische ziekenhuizen) moet daarnaast worden opgeschuud, omdat deze historisch gegroeide indeling ketensamenwerking en innovatie onmogelijk maakt. Hierbij schuwen we niet om naar de vormgeving van de stelselwetten te kijken. Dit gaan we samen met ervaringsdeskundigen doen.

We willen de allerbeste zorg toekomstbestendig houden. Zo nemen we maatregelen om de werkdruk in te dammen, vergoeden we alleen effectieve en gecontracteerde zorg en kijken we kritisch of behandelingen in het basispakket wel het meest effectief zijn. We gaan kijken of we meer zorgverleners kunnen opleiden tegen lagere kosten, bijvoorbeeld door subsidiegeld om te buigen om ervaren hulpverleners een verkort traject aan te bieden tot regiebehandelaar, met name in regio's waar de arbeidsmarkt krap is.

We geven het PGB vorm zoals die bedoeld is. Zo kunnen ouderen en mensen met een beperking zo

veel mogelijk regie bewaren over hun eigen leven. We voorkomen PGB-misbruik door het alleen beschikbaar te stellen voor mensen die zelf, of via hun families, in staat zijn om het te beheren. Het wordt niet langer gebruikt als inkomensvoorziening.

Patiënten hebben recht op beschikbare informatie over kwaliteit van zorg en de lengte van wachtlijsten. We verplichten zorgaanbieders daarom om kwaliteitsinformatie en informatie over wachtlijsten toegankelijk te maken voor onderzoeksinstellingen, toezichthouders en financiers. Op basis van deze gebundelde informatie kunnen patiënten onderbouwd kiezen tussen regionale zorg dichtbij of gespecialiseerde zorg verder weg.

De afspraken tussen zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten met de welzijn- en zorgaanbieders dienen altijd te gaan over de balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en de betaalbaarheid van zorg. Door in samenwerking tussen deze partijen langetermijncontracten te sluiten, kan welzijn en zorg in een regio structureel worden verbeterd.

We willen een totale deregulering van de arbeidsmarkt en sociale zekerheid. Dat betekent een nieuw belastingstelsel, zorgen dat de sociale zekerheid meer activerend wordt, langer doorwerken en het arbeidsrecht hervormen. We zetten het mes in bureaucratische regels, moderniseren de werkloosheidswet door hem meer activerend te maken en geven meer ruimte voor maatwerk in cao's, door de transitievergoeding niet langer verplicht te stellen.

Zorgfraude is slecht voor de samenleving, maar vooral ook voor de patiënt. We verhogen de toelatingseisen om als zorgaanbieder zorg te mogen leveren en herbeoordelen de aanbieders die de afgelopen jaren toegelaten zijn. We maken het onmogelijk voor veroordeelde fraudeurs om binnen tien jaar na hun veroordeling een rechtspersoon op te richten bij de Kamer van Koophandel. Bestuurders van frauderende zorgbedrijven worden hoofdelijk aansprakelijk voor het geld dat zij gefraudeerd hebben.

D66

We willen de vijf wetten in de zorg versimpelen. Dat zijn de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet publieke gezondheid (Wpg) en de Jeugdwet. Via één loket en met één indicatie kunnen mensen voor alle zorg terecht, zodat niemand tussen wal en schip valt.

We willen de stapeling van zorgkosten voorkomen, in het bijzonder voor mensen met een handicap of chronische ziekte.

We schrappen onnodige herindicatie voor personen met een (levenslange) handicap en chronische ziekte.



AI en innovatie prioriteren om toekomstige stijgingen van zorgkosten op te vangen; Betere inzet van digitale therapieën en vroegtijdige interventies.



We stoppen met het eigen risico zodat iedereen de zorg krijgt die ze nodig hebben.

We breken met keuzes voor marktwerking, hoge kosten, sluiten van ziekenhuizen en bezuinigen op onmisbare zorg. We breken met dit marktdenken en zetten mensen centraal. Daarmee bouwen we een gezondheidszorg zonder klassenverschillen.



We zetten in op samenwerking tussen sociaal werk en de zorg. Dit kan de negatieve gezondheidseffecten van problemen als eenzaamheid en schulden verminderen of zelfs voorkomen.



Ouders moeten zelf kunnen kiezen hoe zij werk en zorg combineren. Daarvoor zijn een eerlijk belastingstelsel en kwalitatief goede en betaalbare kinderopvang (waaronder gastouderopvang) noodzakelijk. Door hervorming van de kinderopvangtoeslag, maken we het kinderopvangstelsel eenvoudiger en betaalbaar.

Meer werken moet altijd lonen. Nu is het zo dat mensen er soms in netto-inkomen op achteruit gaan zodra ze meer gaan werken of een loonsverhoging krijgen. Met ons nieuwe belastingstelsel is dat verleden tijd. De marginale druk is zelfs in het meest extreme geval lager dan 50%. Dat betekent dat je altijd meer dan de helft van hogere verdiensten terugziet in je portemonnee (en vaak nog meer).

De Rijksoverheid moet recht doen aan gemeenten als eerste overheid. Van alle overheden krijgen burgers vaak het meest te maken met de eigen gemeente, van de wieg tot het graf. Het Rijk geeft gemeenten daarom ruimte, vertrouwen en voldoende geld om hun werk te kunnen doen. De Rijksoverheid stopt met het overhevelen van taken aan gemeenten zonder toereikend budget en herstelt waar dit de afgelopen jaren is misgegaan: geen taken zonder knaken. Gemeenten worden beter gefinancierd zodat ze ruimte hebben voor eigen beleid.

Huishoudelijke hulp blijft via de Wmo toegankelijk voor mensen die dit nodig hebben. De eigen bijdrage wordt zo snel mogelijk inkomensafhankelijk.

Het eigen risico blijft € 385. We zorgen ervoor dat mensen die altijd hun eigen risico moeten opmaken, zoals chronisch zieken en gehandicapten, een tegemoetkoming krijgen.

Het persoonsgebonden budget (pgb) blijft in stand, omdat het een middel is om met eigen regie en op basis van vertrouwen passende zorg te realiseren. Om het pgb op lange termijn te behouden, is het nodig om misbruik van dit instrument te voorkomen en op te sporen. We verminderen de regelgeving door bij mensen met een fysieke beperking de controle (en herindicatie) één keer per vier jaar te laten plaatsvinden, in plaats van jaarlijks.

Marktwerking hoort niet thuis in de zorg. Het leidt tot prikkels die niet passen bij een samenleving waarin we omzien naar elkaar. Afnemende bereikbaarheid in combinatie met winstuitkeringen geeft een toenemend ongemak. Dit betekent ook dat we de aanbestedingsregels uit Brussel voor de zorg loslaten.

Ieder kind heeft het recht om te leven, om geboren te worden, ook kinderen met een beperking. Eerlijke voorlichting over leven met het Downsyndroom of andere beperkingen, bijvoorbeeld na de NIPT-test, is niet alleen medisch. Lotgenotencontact helpt aanstaande ouders om een goed beeld te vormen van het leven met een kindje met Downsyndroom of een andere beperking.



Er komt een inkomensafhankelijk maximum aan eigen bijdragen per huishouden.

We zijn een warm voorstander van het persoonsgebonden budget (pgb). De tarieven moeten omhoog en de financieringseisen voor informele zorg moeten eenvoudiger. Er komt één beleid voor alle pgb-houders, ongeacht uit welke zorgwet zij hulp krijgen. Iedereen die complexe en langdurige zorg nodig heeft, krijgt recht op een casemanager.

We willen een einde maken aan herindicaties van mensen die levenslang en levensbreed zorg nodig hebben. Ook krijgt deze groep recht op een persoonsvolgend budget. We willen voorkomen dat 'het systeem' bepaalt welke hulp iemand krijgt. De zorg moet om de mens draaien, niet om het loket.

Langdurige mantelzorgers moeten pensioen kunnen opbouwen en worden beschermd tegen financiële achterstand op lange termijn.

Onvrijwillige zorg kan een uiterst redmiddel zijn. Ook de vernieuwde Wet zorg en dwang betekent nog steeds véél regeldruk en moet dringend worden aangepast.

Patiëntgegevens moeten beter digitaal toegankelijk zijn en makkelijker uitgewisseld kunnen worden. Er komt een landelijke voorziening voor gegevens-uitwisseling in de zorg. Ook dit draagt overigens bij aan de vermindering van regeldruk. Uiteraard houdt de patiënt altijd regie op diens eigen gegevens.



Mantelzorgers worden (financieel) ondersteund en er komt extra aandacht voor het tegengaan van overbelasting van mantelzorgers. We breiden het (kortdurend) zorgverlof uit.

We waarborgen dat ook mensen met een verstandelijke beperking of psychische kwetsbaarheid inspraak houden over beslissingen rond hun lichaam en zorg, ondersteund indien nodig.

Er komt een taskforce om verspilling in de zorg op alle fronten tegen te gaan – van onnodige medicatie en overbehandeling tot bureaucratie en inefficiënte organisatie. Ook pakken we de administratieve druk aan: registratielast en verantwoordingsverplichtingen slokken nu te veel tijd op die beter besteed kan worden aan zorg. De taskforce richt zich op het afschaffen van perverse financiële prikkels en op het versterken van de menselijke maat in de zorg.



We bouwen voort op het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). We ondersteunen dat er een regionaal samenhangend zorgaanbod komt, waarbij zorgaanbieders, zorgverzekeraars, welzijnswerk en overheden bindende afspraken maken over de toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid. Bij regionale afspraken moeten ook de langdurige zorg en gehandicaptenzorg betrokken worden.

Financiering: investeren in plaats van bezuinigingen

Bij de gehandicaptenzorg draait het écht om langdurige zorg: vaak levenslang. Dit beperkt de flexibiliteit in de bedrijfsvoering en vraagt om een meerjarig financieel perspectief van de overheid in plaats van de huidige dagkoersen. Ongefundeerde bezuinigingsplannen en uitstel van investeringen bedreigen een sector die al zwaar onder druk staat.

Kostprijsonderzoek door de Nederlandse Zorgautoriteit toont aan dat de tarieven voor de gehandicaptenzorg te laag zijn. Zorgaanbieders hebben investeringen uitgesteld om de zorg te kunnen betalen. Een inhaalslag is nodig, naast een stabiel meerjarenperspectief.



Jaarlijks verdwijnt ongeveer € 10 miljard van ons zorggeld naar fraudeurs. Hierdoor stijgen de zorgkosten én de premies. Fraude pakken we keihard aan: opsporing en straffen. De opbrengsten van boetes worden weer aan de zorg besteed. De PVV wil geen woekerwinsten in de zorg en private equity weren.



De zorg voor mensen met een ernstige (meervoudige) beperking dreigt helemaal vast te lopen. GroenLinks-PvdA vindt het onacceptabel dat zorg aan de meest kwetsbare mensen in de samenleving verwaarloosd dreigt te worden. Daarom verbeteren we de financiering van zorginitiatieven voor deze groep. Ouderinitiatieven, waarbij familieleden zorg inkopen en huisvesting regelen, krijgen meer ruimte. Er komen gespecialiseerde vertrouwenspersonen en meer inspectiecapaciteit om misbruik en mishandeling van mensen die niet zelf aan de bel kunnen trekken, te herkennen.

Digitale zorg ter verbetering, niet ter vervanging. Digitale zorg kan van toegevoegde waarde zijn wanneer het de kwaliteit verbetert, patiënten meer regie geeft en zorgverleners ontlast. Voorwaarde is dat technologie veilig, toegankelijk en betaalbaar is en menselijk contact niet vervangt waar dat nodig en gewenst is. Monopolies van ICT- en hulpmiddelenleveranciers zorgen nu voor hoge kosten en belemmeren innovatie. GroenLinks-PvdA wil dat digitalisering werkt vóór mensen, niet vóór winst.



We toetsen steviger op wat er in het basispakket komt. Toepassing zal leiden tot een kleiner basispakket en betere zorg omdat minder goede behandelingen uit het basispakket verdwijnen. Daar staat tegenover dat het basispakket altijd zal zorgen voor de beste zorg.

We stellen zorgverzekeraars en zorgkantoren in staat de doelmatigheid van de zorg verder te verbeteren en de kosten te beperken, in lijn met de gesloten zorgakkoorden. We stellen normen om

verspilling en inefficiënties tegen te gaan. In de langdurige zorg spreken we af met zorgkantoren dat de transformatie naar zorg in de thuissituatie prioriteit krijgt. De manier van indiceren wordt daarop aangepast.

We houden huishoudelijke hulp beschikbaar voor mensen met een zware zorgbehoefte en voor mensen die dit zelf niet kunnen betalen. Huishoudelijke hulp wordt niet meer standaard onderdeel van de Wmo.

Digitalisering, robotisering en kunstmatige intelligentie zullen de komende decennia welzijn en gezondheid op veel vlakken verbeteren en de administratieve bureaucratie verminderen, arbeidsuren besparen en de kwaliteit van de zorg verbeteren. Deze innovatie moet gestimuleerd en gefinancierd worden, de overheid moet te veel regulering vooraf voorkomen. We kijken hierbij naar goede voorbeelden, zoals de MedTech-sector in Twente.



We willen geen Wmo-bezuinigingen als gemeenten de Wmo-taken goed uitvoeren.



In plaats van te bezuinigen gaan we weer investeren in een zorgstelsel wat van ons allemaal is en waar we samen zeggenschap over hebben

Iedereen heeft recht op passende ondersteuning. Gemeenten krijgen voldoende geld om zorg te bieden aan ouderen, mensen met een beperking en mantelzorgers. De eigen bijdrage schaffen we af. We investeren in goede en passende gehandicaptenzorg voor iedereen die dit nodig heeft

We schaffen het eigen risico af en maken de zorgpremie inkomensafhankelijk, zodat je gezondheid niet langer afhangt van de dikte van je portemonnee. Door inzet op preventie voorkomen we leed voor mensen en kosten voor de samenleving.

We stoppen met aanbestedingen, verbieden budgetplafonds, verbieden winstuitkering in de zorg en halen financiële belangen van bestuurders uit zorginstellingen



Zorgverleners verdienen duidelijkheid over het geld waar ze de komende jaren op kunnen rekenen. Meerjarige contracten in de Wlz kunnen daaraan bijdragen.

De Wet Zorg en Dwang krijgt een forse herziening. We reduceren de frequentie van de stappenplannen en consultaties en dringen zo de administratieve lasten terug.



De bezuiniging op de gehandicaptenzorg wordt teruggedraaid. We investeren in de kwaliteit en beschikbaarheid van personeel en voorzieningen in de gehandicaptenzorg en gaan naar een financiering die niet afhankelijk is van het aantal bezette bedden.

Slimme technologie die bewezen goed werkt in een zorginstelling of thuissituatie, wordt onderdeel van het dagelijkse leven en de zorgverlening. Bekostiging in de zorgwetten wordt hierop aangepast.



Er komt meer geld voor praktijkgericht onderzoek door hogescholen in samenwerking met het regionale mkb. De overheid draagt voortaan 50% bij aan publiek-private samenwerking in plaats van 30%.

We willen samen met de sector een langetermijnvisie op de gehandicaptenzorg opstellen, inclusief voldoende financiering. Werken in de gehandicaptenzorg moet aantrekkelijker worden.



Voor innovaties die de zorg aantoonbaar kwalitatief verbeteren en goedkoper maken moet sneller structurele financiering komen. Goede ICT en technologie moeten ruim baan krijgen, waarbij duidelijk moet zijn wie deze ICT-voorzieningen en technologie financiert. Belangrijk is dat de eindgebruiker, de patiënt en/of zorgprofessional, wordt betrokken bij de ontwikkeling van innovaties. Daarbij moet de beveiliging van de ICT-voorziening optimaal zijn.

De bezuiniging op de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten maken we ongedaan en we beperken de stapeling van zorgkosten.

Visie 2030:
een samenleving waarin
mensen met een beperking
meedoen en een
betekenisvol leven
kunnen leiden

Iedereen doet mee!

Lees ons pamflet op
www.vgn.nl/verkiezingspamflet



VGN
Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht
Postbus 413, 3500 AK Utrecht