

Nooit meer wachten op goede zorg

D66 wil doorbraken om een
zorginfarct te voorkomen

Rob Jetten

Wieke Paulusma

24 mei 2025



D66

Index

Politiek moet nu durven te kiezen	3
Meer geld naar de gezondheid van Nederlanders	6
Een sterkere zorg zorgt voor minder wachttijden	10
Geen onnodige zorg meer	14
Een goede oude dag voor onze ouderen	17
Vrijheid tot en met je laatste dag	20
Eindnoten	24

Politiek moet nu durven te kiezen

D66 staat voor een Nederland waarin iedereen die het nodig heeft goede zorg krijgt. Een land waar je in goede gezondheid kunt opgroeien, alle kansen krijgt en vrij bent om jezelf te ontwikkelen. En waar je, als je zorg nodig hebt, daar niet op hoeft te wachten. We zorgen voor jouw oude dag, als het eenmaal zover is. Maar als we doorgaan op de huidige weg, dan komen we wer niet. De Nederlandse zorg heeft doorbraken nodig. Wat ooit werd gebouwd als een stelsel van solidariteit, kwaliteit en menselijke maat, dreigt te bezwijken onder zijn eigen gewicht. We staan voor een zorginfarct.

De problemen in de zorg zijn talrijk. De huidige zorg maakt mensen afhankelijk van zorg in plaats van ervoor te zorgen dat mensen ook echt gezond kunnen leven. Preventie is het stiefkind van onze zorg: nauwelijks bekostigd, zelden beloond. Patiënten krijgen langdurig medicatie zonder aandacht voor leefstijl of onderliggende oorzaken. Ouderen worden opgenomen in verpleeghuizen, terwijl ze thuis een beter en waardiger leven zouden kunnen leiden met de juiste ondersteuning. Zorgverleners raken gevangen in administratieve drukte en protocollen, en de menselijke maat verdwijnt naar de achtergrond. Ook worden we steeds ouder als Nederlanders. Dat is positief, maar het aantal jaren dat we ziek zijn neemt daardoor ook toe. Als we zo doorgaan, brengen we de komende jaren ieders toegang tot goede zorg in gevaar en groeit het tekort aan handen aan het bed. Door populistische partijen en gevestigde belangen in de zorg worden echte keuzes vooruitgeschoven. De gevolgen hiervan zijn voelbaar. De werkdruk voor de mensen die werken in de zorg is te hoog, en dat is een reden voor veel zorgprofessionals om te vertrekken. Ook Nederlandse patiënten en hun naasten ervaren nu al de problemen in de zorg. In 2033 stijgt het personeelstekort al naar meer dan 350.000 personen. Wat we uitgeven aan zorg verdubbelt van ruim 100 miljard naar 200 miljard in 2050¹. Dit geld kunnen we niet uitgeven aan veiligheid, onderwijs of klimaat.

Lang wachten op zorg, ouderen die nergens terecht kunnen, en oplopende zorgpremies die Nederlanders in hun portemonnee raken. We staan op een kantelpunt

en willen het nu de juiste richting opduwen. De zorg wordt anders onbetaalbaar, mensonterend en onuitvoerbaar. We moeten de zorg weer beter maken, voor de patiënt, de professional en de samenleving als geheel.

Nooit meer wachten op goede zorg

D66 wil voor 2035 van te lange wachtlijsten in de zorg af. Want wie gezond is heeft duizend dromen, wie ziek is maar één. Als jij zorg nodig hebt dan wil je daar niet op hoeven wachten. Dan wil je snel geholpen worden. Als je kanker hebt, als je moeder dementerend is, wanneer jouw kind ongelukkig valt of wanneer je een knobbel hebt en niet weet wat het is, dan wil je voorkomen dat je klachten erger worden. En dan wil je niet lang met onzekerheid blijven rondlopen en wachten op zorg. Maar het tegenovergestelde is waar: de wachtlijsten groeien. We zien dat de partijen die aan de knoppen zitten de verkeerde keuzes maken. Zo halveert het kabinet het eigen risico voor iedereen, dus ook voor de mensen met een dikke portemonnee². Het gevolg hiervan is dat Nederlanders juist meer moeten betalen voor hun zorg en niet minder. Want meer mensen zullen gebruik gaan maken van de zorg, waardoor de wachtrijen en de kosten toenemen en ook de premies zullen stijgen. Politieke partijen, zoals de PVV en VVD, ondermijnen hiermee ons gehele zorgstelsel, dat zo zorgvuldig is opgebouwd. Ze strooien zand in de motor en zeggen dan: de wagen is kapot.

Doorbraken nu nodig

Daarom vindt D66 het onvermijdelijk dat er nu doorbraken komen voor onze zorg en dat er niet langer gewacht wordt met het maken van fundamentele keuzes. De politiek moet verantwoordelijkheid pakken en nu kiezen, zodat we allemaal een gezonde toekomst tegemoet kunnen. De belangrijkste maatregelen die D66 voorstelt zodat mensen in 2035 weer meteen worden geholpen en nog steeds goede zorg krijgen:

- 1. D66 wil duizenden mensen extra inzetten om zorg te voorkomen.** Als we de wachtlijsten in de zorg echt willen aanpakken, dan is het noodzakelijk dat er huisartsen, praktijkondersteuners op leefstijl en geestelijke gezondheidszorg, wijkverpleegkundigen, thuiszorg, jeugdzorg en alle eerstelijnszorg professionals bijkomen.

2. **D66 wil een grote doorbraak door 30 miljard structureel te investeren in betere gezondheid.** D66 zorgt voor gezonde plekken om te leven, overal in het land. We rekenen af met de voedselindustrie die mensen verslaafd maakt, en met grote industrie die onze achtertuinen vervuult. Dit doen we door zorg te verschuiven naar de gezondheid van Nederlanders, door fors te investeren in preventie, vaccinatie- en gezondheidsprogramma's, buurtklinieken en huisartsenzorg. Als we nu slim investeren, kan dat op termijn een besparing van 30 miljard opleveren in de tweedelijnszorg en langdurige zorg.
3. **D66 wil stoppen met onnodige zorg waar patiënten niet beter van worden.** We creëren toegang tot zorg die van waarde is, voor iedereen. Een aantal zorgaanbieders stelt mensen bloot aan behandelingen die mensen helemaal niet nodig hebben; dat is niet alleen een verspilling van geld, maar ook belastend voor mensen. We willen dat Nederlanders alleen de beste zorg krijgen, die ook bewezen werkt. Zinnige zorg die mensen echt beter maakt wordt vergoed – onnodige zorg niet meer. Daarmee dalen ook de zorgpremies, en houden Nederlanders meer geld over in de portemonnee.
4. **D66 wil dat mensen niet langer wegwijnen in het verpleeghuis.** We willen allemaal oud kunnen worden op een fijne plek, met liefde en aandacht. In te veel verpleeghuizen kwijnen mensen weg. Zorgzame buurten zijn een betere oplossing. Daarom investeert D66 in kleinschalige woonvormen voor ouderen. Waar zij prettig kunnen wonen, met alle faciliteiten (huisarts, tandarts, ondersteuning) in de buurt.

Dit stuk is bedoeld als discussiestuk. Hiermee wil D66 een discussie starten over een aantal uitdagingen die we in de zorg zien, onze positie daarover neerleggen en samen met betrokkenen, zoals patiënten, naasten en zorgprofessionals het gesprek aangaan. Deze gezondheidsvisie is een start van het gesprek over doorbraken die nodig zijn. In dit stuk gaan we in op grote uitdagingen in de zorg, namelijk de personeelstekorten en wachtlijsten. Dat raakt alle patiënten en professionals in de zorg. We hebben in dit stuk echter niet geprobeerd het volledige zorglandschap te beschrijven. Zo zijn er in de jeugdzorg en in de geestelijke gezondheidszorg ook veel andere problemen dan alleen wachtlijsten. Dit verdient onze onverdeelde aandacht, en daar komen we op andere plekken uitgebreider op terug.

Meer geld naar de gezondheid van Nederlanders

Iedereen kent de voordelen van gezond leven, vaker sporten, niet te veel drinken, niet roken, op tijd naar bed. Een gezond leven maakt een fijn leven makkelijker. Maar helaas is dat niet voor iedereen weggelegd. Goede preventie kan een gezond en gelukkig leven veel langer mogelijk maken. Maar preventie associëren we vaak ook met dingen die niet zo leuk zijn, zoals naar de sportschool gaan, niet meer snoepen en geen rondje drank meer in de kroeg. Lekker leven moet kunnen, maar te vaak leven we ongezond, zonder dat we ons er bewust van zijn. Raken we verslaafd aan eten, suiker, roken, zonder dat we daar echt bewust voor kunnen kiezen. Meer dan de helft van de Nederlanders heeft overgewicht en ruim 15% is veel te zwaar. Maar ook onze kinderen hebben overgewicht en groeien ongezond op. Het schrikbeeld van de ongezonde Amerikaan, komt ook naar Nederland. En dat is niet alleen slecht voor de gezondheid van mensen, waardoor ze minder kunnen werken of niet meer volledig kunnen meedoen aan de samenleving. Het zet ook de solidariteit en kwaliteit van onze zorg onder druk. Dat kost de samenleving bijna 80 miljard euro per jaar, zo blijkt uit onderzoek ³. Laten we mensen helpen om gezond te leven en eigen keuzes te maken. Drempels die dat in de weg staan moeten we wegnemen.

Gezonde keuze de makkelijke keuze

Mede dankzij D66 zijn stappen gemaakt naar een gezonder Nederland:

onze leefomgeving is groener, de lucht die we inademen is schoner, en we bewegen makkelijker door veilige fietspaden, brede stoepen en laagdrempelige sportvoorzieningen voor alle leeftijden. D66 zet in op 'health in all policies': de overtuiging dat gezondheid niet alleen een verantwoordelijkheid is van de zorgsector, maar terug moet komen op alle beleidsterreinen. Of het nu gaat om stadsplanning, onderwijs, mobiliteit of sociale zekerheid: elke beleidskeuze kan bijdragen aan een gezondere samenleving. Door de bouw van nieuwe wijken zo te plannen dat er voldoende groen is en te zorgen dat we overal voldoende voorzieningen dichtbij hebben, wordt beweging gestimuleerd. Door structureel aandacht te besteden aan gezonde voeding en mentale gezondheid, worden jongeren weerbaarder. Zo ontstaat een samenhangend beleid dat preventie als basis neemt.

Maar het is nog niet genoeg. Politiek lef en doorbraken zijn noodzakelijk om een gezonde generatie te laten opgroeien. Door te investeren in het voorkomen van zorg, in preventie en gezondheid. Door de ongezonde voedselindustrie aan te pakken, die mensen verslaafd maakt aan suiker en vet. Maar ook door bij het bouwen van nieuwe huizen en buurten oog te houden voor speeltuinen, sportvoorzieningen en groen in de buurt. Bij een gezonde leefomgeving hoort ook dat blootstelling aan giftige stoffen, zoals PFAS bij Chemours, fijnstof bij Tata Steel en bestrijdingsmiddelen uit de landbouw, keihard wordt aangepakt. Zo verklein je de kans op ziektes als kanker, COPD en Parkinson. En zo voorkom je dat mensen in slopende, langdurige en prijzige zorgtrajecten terecht komen. Dit is sociaalliberaal. Het laat individuele keuzes vrij maar zorgt wel voor een omgeving waarin keuzes ook echt vrij gemaakt kunnen worden.

D66 wil een grote doorbraak door 30 miljard te investeren in preventie en het voorkomen van zorg.

Op termijn levert dit een besparing op in de tweedelijnszorg en in de langdurige zorg. Het geld wordt geïnvesteerd in betere vaccinatieprogramma's, in het opzetten van groene buurten en in de gezonde keuze in de supermarkt. D66 zet in gezondheidscentra, waar de apotheek, fysiotherapie, huisartsenzorg en verloskunde laagdrempelig geleverd kan worden. We investeren in sportfaciliteiten in buurten en in goede huisartsenzorg. We helpen mensen buiten de zorg om hun leven gezond in te richten. We zetten buurtklinieken (1,5-lijnszorg) op, waardoor onze ouderen niet meer zo vaak op de dure eerste hulp terecht komen. We durven radicaal te kiezen voor de gezondheid van Nederlanders. Te vaak worden slimme behandelingen, die ziektes voorkomen, niet uitgevoerd, omdat hier geen budget voor is. Of worden vaccinaties niet gegeven om diezelfde reden. Te vaak heeft de huisarts niet genoeg tijd voor een patiënt. Of is er geen geld voor het voorkomen van overgewicht, tegengaan van roken en andere ongezonde levensstijlen. D66 wil hier radicaal in investeren. We investeren niet meer in het dweilen van de vloer, maar in het repareren van het dak. Daarom verschuiven we geld van de tweedelijnszorg naar het voorkomen van de behoefte aan zorg.

D66 doorbreekt de verslaving aan ongezond leven door gezond leven en eten goedkoper te maken. Partijen in het kabinet kozen ervoor om sporten duurder te maken, door de belasting hierop te verhogen. Dom en kortzichtig, want hierdoor maken zij Nederland ongezonder. D66 heeft ervoor gestreden om de belasting op sporten te verlagen, terwijl dit kabinet het wilde verhogen. Ook het maken van de gezonde keuze wordt makkelijker, omdat we geen belasting op groenten en fruit meer heffen. D66 legt de rekening voor gezondheidsschade bij de ongezonde voedselindustrie, die nu een verdienmodel maakt van ongezond leven. Ongezond leven gebeurt vaak onbewust, zonder dat je het doorhebt. Tachtig procent van de producten in de supermarkt, staat niet in de schijf van vijf. Denk aan de hoeveelheid suiker, vet of zout in producten. Dit pakt D66 aan. Niet alleen door ongezonde producten meer te beprijzen, maar ook door de voedselindustrie te beperken in het produceren van ultra-bewerkt voedsel ⁴. Denk aan kant-en-klaar maaltijden, fastfood, frisdrank. Vol met onnatuurlijke toevoegingen. Ziektes als diabetes, kanker, obesitas en hart- en vaatziekten worden zo voorkomen ⁵. Afspraken om het aantal ongezonde ingrediënten te verminderen, zijn tot nu toe te vrijblijvend geweest. Zowel op nationaal niveau als Europees moet hier afspraken over worden gemaakt. En als dit geen effect heeft, dan moet hierop gehandhaafd worden via strenger normeren of boetes. Zoals hoogleraar Jochen Mierau het goed verwoord: zo ontketenen we een innovatiestrijd tussen bedrijven die gezonde alternatieven produceren. Het bedrijf dat gezonde chips kan produceren, wordt op die manier spekkoper. Alleen zo kunnen we de Nederlandse verslaving aan ongezond leven doorbreken.

D66 wil iedereen gezond in 2030. In de afgelopen jaren is het Nationaal Preventieakkoord afgesloten met mooie doelen voor een gezonde generatie Nederlanders. Minder roken, gezonder leven, en drinken met maten. Maar we zien dat de doelen niet bereikt worden, omdat ze vrijblijvend zijn. Daarom willen we als D66 dat hier steviger op ingezet wordt en zetten we gezondheidsdoelen in de wet publieke gezondheid. Dat moet snel gebeuren. Door afrekenbare doelen in de wet te zetten, zoals het terugbrengen van nijpende gezondheidsachterstanden en overgewicht bij kinderen, zorgen we dat de politiek zich hier ook aan moet houden.

D66 wil dat de vaccinatiegraad in Nederland omhooggaat. We zien een daling in de vaccinatiegraad onder schoolkinderen, wat het risico's op uitbraken van virussen, zoals de recente mazelen uitbraken, vergroot. Dit brengt (kinder)levens onnodig in gevaar. Maar ook het HPV-vaccin wordt nog te weinig gegeven aan kinderen die hiervoor in aanmerking komen, terwijl dit kanker voorkomt. Het is belangrijk dat we onze kinderen beschermen tegen ziektes en D66 zet zich daarvoor in. Zo hebben we een initiatiefwet ingediend die vaccinaties - bij een te lage vaccinatiegraad - in de kinderopvang verplicht. Ook de voorlichtingscampagnes over vaccineren moet worden verbeterd en er moet structurele financiering komen voor vaccins die bewezen effectief zijn, net als voor de succesvolle wijkaanpak om vaccinatie te bevorderen. Zo waren we als Nederland laat met het beschikbaar stellen en vergoeden van het vaccin voor het Rotavirus en het RS-vaccin, terwijl landen om ons heen dat al wel deden. Onverstandig. Door goede preventieve maatregelen bescherm je niet alleen jezelf, maar ook de samenleving. Zo voorkomen we dat onze kinderen onnodig in de zorg terecht komen.

Een sterkere zorg zorgt voor minder wachttijden

Als jij zorg nodig hebt, omdat je ziek wordt, je zwanger bent of een vaccinatie nodig hebt, dan is het fijn als je in de buurt terecht kan bij jouw huisarts. Maar onze huisartsenzorg loopt vast. Op dit moment zijn honderdduizenden mensen op zoek naar een huisarts. 60% van de huisartsenpraktijken heeft een praktijkstop ⁶. Als je geen huisarts hebt, dan betekent dat voor patiënten onzekerheid over of je zorg krijgt en iedere keer weer een nieuwe arts aan wie jij verhaal moet doen. Met alle gevolgen van dien.

Chronisch zieken krijgen daardoor niet de herhaalde controles die vanuit de huisarts zouden moeten worden verzorgd. Kwetsbare groepen kunnen geen controles aan huis meer krijgen. Klachten worden erger en patiënten zonder huisarts belanden vaker op de spoedeisende hulp of bij andere specialisten door niet op tijd behandelde klachten: hogere kosten voor de zorg die voorkomen hadden kunnen worden.

Met name in de dunnerbevolkte regio's, zoals in Zeeland, Friesland en Drenthe, is het tekort aan huisartsen nijpend. En deze regering, die op zegt te komen voor de regio, doet er niks aan. Dat terwijl de huisartsenzorg onze Nederlandse zorg sterk maakt. De laagdrempeligheid ervan zorgt ervoor dat mensen niet onnodig lang wachten met een zorgvraag.

Maar ook op andere plekken in de zorg gaat het nu niet goed. De tekorten aan personeel zijn ook daar nu al voelbaar. Verpleegkundigen in ziekenhuizen staan met de handen in het haar en moeten met 4-5 personen voor 40 zieke patiënten zorgen. Voor de behandeling van maag-, darm- en leverziektes loopt de gemiddelde wachttijd op tot 19 weken, terwijl 7 weken de norm is. Maar ook voor de behandelingen van depressies, hernia's, en oogziektes zijn de wachttijden te lang. Hierdoor worden veel patiënten niet goed geholpen ⁷.

Wat je dan niet wil doen, is bezuinigen op geld voor de zorgprofessional. En dat is precies wat dit kabinet wél doet. Het kabinet bezuinigt op het stagefonds, bedoeld om werken in de zorg te stimuleren. Het bezuinigt op opleidingsbudgetten van

verpleegkundigen, terwijl wij juist willen investeren in opleidingen om het werken voor deze professionals aantrekkelijk te houden. En het kabinet bezuinigt ook op wetenschap en innovatie, waardoor onderzoek naar kanker en Parkinson ⁸ is stilgezet en onderzoeken naar slimme innovaties in de zorg onder druk komt te staan. Onverstandig en dom, vindt D66. Juist in deze tijd, waarin ook kunstmatige intelligentie een veel belangrijkere rol gaat spelen in onze samenleving, vinden wij het belangrijk om als Nederland juist te investeren om effectieve innovaties in te zetten in de zorg. Doorbraken zijn nodig om een zorginfarct te voorkomen, wachtlijsten aan te pakken, personeel te ontlasten en om de patiënt sneller te helpen.

D66 wil dertigduizend mensen extra inzetten om zorg te voorkomen. Als we op de huidige voet doorgaan, hebben we over tien jaar honderdduizenden mensen extra nodig in de zorg. Dat is onhaalbaar. We gaan de problemen in de zorg niet alleen maar oplossen door eindeloos extra mensen aan te nemen, want dan trekken we op den duur onze hele arbeidsmarkt leeg. D66 wil daarom dat er zorgprofessionals bij komen op plekken waar we ze echt nodig hebben om de wachtlijsten aan te pakken: in de huisartsenzorg, wijkverpleging, thuiszorg, jeugdzorg en alle eerstelijnszorg. Deels komen die uit andere delen van de zorg: door flink in te zetten op preventie, sociaal domein en eerstelijnszorg, zullen er juist minder professionals nodig zijn in ziekenhuizen en verpleeghuizen.

D66 durft te kiezen voor arbeidsmigratie om personeelstekorten op te lossen.

D66 heeft liever een goedopgeleide arbeidsmigrant dan een tekort aan handen aan het bed. Inmiddels is zelfs minister Agema hier ook voorstander van ⁹. Want alleen als we ook over de grens durven kijken en personeel hiernaartoe halen, kunnen we de wachtlijsten echt doorbreken. Er zijn partijen die nu nog zeggen dat grenzen gesloten moeten worden. En dat arbeidsmigratie, ook in de zorg, koste wat kost moet worden teruggedrongen. Deze partijen laten daarmee niet alleen patiënten en cliënten in de steek, maar ook de bestaande zorgverleners die onder te hoge werkdruk gebukt gaan. Het gevolg van altijd maar 'nee' zeggen tegen internationaal talent is lange wachtlijsten, slechtere zorg, en medewerkers die opbranden door personeelsgebrek. D66 pleit voor duurzame arbeidsmigratie, gericht op structurele inzet van buitenlandse

zorgprofessionals die hier (tijdelijk) werken én willen integreren. Wij willen investeren in taalonderwijs, cultuurtraining, beroepskwalificatie en sociale inbedding. Geen draaideurmodel, maar een rechtvaardig en stabiel arbeidsmodel.

D66 wil dat iedereen een vaste huisarts heeft. Wij willen dat huisartsen de ruimte krijgen om te doen waar ze voor opgeleid zijn: persoonlijke en continue zorg bieden aan hun patiënten. Dat betekent minder tijd verspillen aan administratieve lasten en meer tijd voor het echte werk - luisteren, behandelen en begeleiden. Geef huisartsen extra tijd voor patiënten en betaal hen hier ook goed voor. Zo worden onnodige doorverwijzingen naar het ziekenhuis voorkomen. We investeren in betere huisvesting van huisartsenpraktijken en maken het overnemen van een praktijk gemakkelijker. Zo zorgen we voor een vast gezicht in de buurt. Vooral in de Randstad is het vinden van een goede locatie voor de huisarts een groot probleem. We laten huisvesting voor huisartsen vastleggen in nieuwbouwplannen. Ook investeert D66 in meer huisartsen in krimpregio's, door geld te stoppen in opleidingen voor huisartsen in krimpregio's en ervoor te zorgen dat werken daar meer gaat lonen dankzij een regio-vergoeding. We stimuleren het digitaal consult, omdat het contact met de huisarts op die manier laagdrempeliger wordt. Het scheelt de patiënt tijd, stress en onnodig lang wachten in de wachtruimte.

D66 wil wel investeren in innovatie en wetenschap. We kunnen door onderzoek de levenskwaliteit van patiënten enorm verbeteren en daarmee de overbezette zorg ontlasten. Dat diabetespatiënten door sensoren onder de huid niet meer continu hoeven te prikken om hun suikerwaarde te meten, is een enorme verbetering van hun levenskwaliteit. En dat kunstmatige intelligentie via spraakpatronen kan voorspellen of iemand een psychose krijgt, zorgt ervoor dat de patiënt in een vroeg stadium al geholpen kan worden. Fijn voor de patiënt, voor de naasten en voor de zorgprofessionals. Maar ook kleine aanpassingen in het leven van mensen, zoals sensoren, die detecteren of iemand gevallen is, en online platforms waarop mensen hun eigen gezondheid kunnen bijhouden of kunnen chatten met een hulpverlener, zorgen ervoor dat Nederlanders langer zelfstandig en met een hogere levenskwaliteit leven.

Eén centrale schakel tussen medische specialistische zorg, eerstelijnszorg en het sociale- en paramedische domein. In een tijd waarin de druk op de zorg toeneemt en het belang van preventie en sociale verbondenheid steeds duidelijker wordt, zijn buurtondersteuners de stille kracht in onze wijken. Zij vormen de brug tussen formele zorg en het dagelijks leven van bewoners. Buurtondersteuners signaleren problemen vroeg, bieden een luisterend oor en zorgen ervoor dat niemand tussen wal en schip valt. Met een centrale zorgcoördinator of een zogenaamd leefstijlzorgloket worden patiënten geholpen de route te vinden naar voorzieningen die er al zijn. Denk aan een leefstijlcoach, een diëtist, een welzijnsorganisatie of een fysiotherapeut. Hiermee halen we deze druk weg bij de medische professionals, zodat zij kunnen doen waar ze het beste in zijn: zorgen. Op deze manier verbeteren we de kwaliteit van leven van de patiënt. We geven buurtondersteuners de plek die ze verdienen, namelijk in het hart van onze zorgzame samenleving.

D66 durft wel te investeren in het behoud van de zorgprofessional. We hebben de mensen in de zorg hard nodig. D66 wil hogere lonen voor verpleegkundigen en verzorgenden via een bestuurlijk akkoord. Veel professionals in de zorg werken parttime. We willen het voor hen aantrekkelijker/makkelijker maken om meer uren te werken, door roosters beter op elkaar te laten aansluiten. We maken een einde aan kleine contracten waar mensen nauwelijks mee kunnen rondkomen. We investeren in opleidingen, in betere regelingen voor na- en bijscholing en we maken meer werk van zij-instromers in de zorg. We investeren in een stagefonds, om het werken in de zorg aantrekkelijk te maken, ook voor jonge mensen. We leiden meer verpleegkundig specialisten en basisartsen op, die onder supervisie van een specialist meer patiënten kunnen zien. Er zijn goede praktijkvoorbeelden waarin artsen op deze manieren lange wachtlijsten volledig hebben weggewerkt.

Geen onnodige zorg meer

Als je in Nederland ziek bent, meerdere ziektes hebt of minder makkelijk meekomt in de Nederlandse samenleving, dan is de kans groot dat je verloren raakt in ons zorgsysteem en vaak lang moet wachten op zorg. Een slechte situatie, want hoe langer je niet de juiste zorg krijgt, hoe groter je problemen vaak worden. Goede preventie en kortere wachtlijsten zijn belangrijk om goede zorg binnen handbereik te houden. Maar de zorg zelf kan een goede toegang en herstel in de weg zitten.

Schattingen van het Zorginstituut laten zien dat maar liefst 30-40% van de zorg die in Nederland geleverd wordt niet bewezen effectief is. Het gaat dan om overbodige diagnostiek en niet-effectieve medicatie, zoals onnodige antibiotica. Maar ook routinematige ingrepen zonder sterk bewijs van nut, zoals het plaatsen van buisjes bij kinderen, het knippen van amandelen, of het klieven van tongriempjes bij baby's. Maar ook het opzetten van slaapcentra voor apneu-patiënten, onnodige knieoperaties of astma-behandelingen waarvan de effectiviteit niet bewezen is. Het zijn voorbeelden waarvan instituties - zoals het Zorginstituut - twijfelen aan de zin van deze zorg. Artsen doen dit met de beste bedoelingen, maar vaak gaat het om behandelingen die zijn ingehaald door recente wetenschappelijke inzichten. Het is wel zonde van geld en capaciteit. Elke euro die besteed wordt aan onnodige zorg is een euro die niet kan worden besteed aan mensen écht beter maken. D66 wil dat al het geld dat we uitgeven aan zorg ook daadwerkelijk gezondheidswinst oplevert en mensen beter maakt.

D66 wil geen lukrake halvering van het eigen risico, maar een laag eigen risico voor chronisch zieken. Ook voor mensen die chronisch ziek zijn of een handicap hebben, moet zorg betaalbaar zijn. Daarom vindt D66 het eerlijk en rechtvaardig dat zij een laag eigen risico betalen. Door het gericht helpen van een groep die het moeilijk heeft, houden we de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar. Daarnaast heeft D66 ervoor gezorgd dat het eigen risico in delen van maximaal €150 per behandeling kan worden geknipt. Dit helpt iedereen. Zo voorkomen we dat je in één keer de volle mep moet betalen als je een keer het ziekenhuis bezoekt.

D66 wil stoppen met het vergoeden van onnodige zorg waar patiënten niet

beter van worden. Van meer dan een derde van de behandelingen in Nederland is het effect onbewezen. D66 wil alle schaarse zorgeuro's inzetten voor echte gezondheidswinst. Dat betekent dat alleen zorg die mensen aantoonbaar helpt wordt vergoed. We versterken de macht van het Zorginstituut. Dit is de autoriteit die nu al kijkt naar de effectiviteit van nieuwe behandelingen. We breiden het mandaat van het Zorginstituut uit naar alle behandelingen, dus ook naar behandelingen die al in het basispakket zitten. Als een behandeling niet bewezen effectief is, dan hoeven Nederlandse belastingbetalers daar ook niet met z'n allen voor op te draaien.

D66 wil de zorgbekostiging op de schop. We willen toe naar waardegedreven zorg en stappen daarmee af van de vercommercialisering van de zorg. De mens en patiënt moeten weer centraal staan in de zorg en niet de handeling of het verdienmodel. De zorg moet meer draaien om het beter maken van de patiënt en diens kwaliteit van leven. En dus minder om marktwerking en commercie. Nu zien we nog te vaak dat specialisten behandelen om zo geld te kunnen ontvangen. Of dat de patiënten niet worden doorverwezen, omdat de medisch specialist liever zelf de behandeling doet en daarvoor betaald wordt. Kwalijk, als dit leidt tot de verkeerde zorg voor de patiënt. Dit moet en kan echt anders. Daarom zet D66 veel meer in op samenwerking binnen de zorg. Negatieve prikkels moeten uit het systeem. Alle medisch specialisten gaan in loondienst en het systeem moet meer ingericht worden op wat de patiënt nodig heeft, op uitkomstbekostiging.

D66 wil een rem op zorgbehandelingen die geen kwaliteit van leven toevoegen.

Ieder van ons komt een keer voor de vraag te staan: moet alles wat mogelijk is ook daadwerkelijk gedaan worden? Niet iedere behandeling voegt waarde of kwaliteit toe aan iemands leven. Het is daarom heel belangrijk meer ruimte te creëren voor gesprekken over je wensen en behoeften. En het is nodig dat we als samenleving met een open blik kijken naar de zorgkeuzes waarin de kwaliteit van leven centraal staat. Wij willen dat het gesprek hierover tussen de zorgverlener en de patiënt beter op gang komt. Maar dat gaat niet vanzelf. Veel mensen kiezen toch voor behandeling, omdat ze de gevolgen voor hun kwaliteit van leven niet altijd goed kunnen overzien.

We helpen zorgprofessionals om dit gesprek beter te kunnen voeren. Door meer te investeren in bijscholing over hoe een professional dit gesprek goed kan voeren. En door als overheid geld beschikbaar te stellen voor campagnes die patiënten bewuster maken voor de gevolgen van onnodige behandeling op hun kwaliteit van leven.

D66 wil betere gezondheidszorg voor vrouwen. Medicijndosering is nog altijd gebaseerd op het mannenlichaam. Vrouwen ervaren daarom vaak onnodig veel bijwerkingen door verkeerd medicijngebruik. En dat moet anders. D66 wil farmaceuten verplichten om bijwerkingen van medicijnen voortaan ook op vrouwen te testen. Ook wil D66 dat er meer onderzoek gedaan wordt naar de juiste medicijndosering en naar verschil in symptomen bij vrouwen. Daarnaast is het belangrijk dat vrouwen zo goed mogelijk worden geïnformeerd over de bijwerkingen en juiste dosering van medicijnen. D66 wil daarom een apart gebruikadvies voor vrouwen opnemen in bijsluiters. Daarnaast wil D66 dat er meer aandacht is voor inclusieve zorg, zodat iedereen in onze samenleving goed geholpen wordt.

Een goede oude dag voor onze ouderen

Als je ouder wordt, dan wil je graag vitaal en gezond blijven. Je wil onderdeel van de samenleving blijven en niet afgeserveerd worden op het moment dat je de pensioengerechtigde leeftijd hebt bereikt. Onze ouderen zijn mensen met ervaring, kennis en energie. Zij hebben gebouwd aan de welvaart van ons land. Wij hebben hen dan ook harder nodig dan ooit, om te blijven bijdragen aan de Nederlandse samenleving. Ze staan midden in de samenleving door vrijwilligerswerk te doen, soms door langer door te werken, bestuurswerk te doen, of voor de kleinkinderen te zorgen. Niemand kwijnt graag weg in een verpleeghuis of in een bejaardentehuis. De meeste mensen blijven het liefst lang zelfstandig wonen en houden graag regie op hun eigen leven. En op het einde van hun leven.

Onze bevolking wordt ouder en dat biedt kansen, maar ook uitdagingen voor onze samenleving. De druk op ons zorgsysteem zal hierdoor toenemen. Zowel de kosten van zorg lopen op, maar ook de druk op zorgprofessionals. D66 wil voorkomen dat de lasten van de vergrijzing betaald worden door onze jongeren. Daarom willen wij als samenleving tot een deal komen, waarin we goed zorgen voor onze ouderen, zonder dat de volledige rekening bij volgende generaties wordt gelegd.

D66 vindt het kwalijk als generaties uit elkaar worden gespeeld en tegenover elkaar worden gezet. Alsof ouderen zich geen zorgen zouden maken over de toekomst van jongeren nu. En alsof onze kinderen het niet belangrijk vinden dat ouders en grootouders een goede oude dag hebben. Dit kabinet geeft ondoordacht veel geld uit, zonder dat onze ouderen daarmee echt geholpen zijn. De wachtlijsten lopen verder op en onze kinderen betalen de rekening. Doorbraken in de ouderenzorg zijn echter nu noodzakelijk. Alleen zo houden we de zorg voor onze ouderen goed, en krijgen zij de ruimte om onderdeel te blijven zijn van de Nederlandse samenleving.

D66 wil niet dat mensen wegwijnen in het verpleeghuis. Een overgrote meerderheid van de mensen (92%) wil niet in een verpleeghuis terechtkomen, maar zo lang mogelijk thuis wonen, blijkt uit onderzoek van ANBO-PCOB ¹⁰. In

verpleeghuizen is vaak te weinig personeel en te weinig tijd, waardoor mensen lang in bed liggen. Voor wassen is te weinig tijd. Het eten is er vaak slecht. Mensen komen amper nog buiten. Dat ligt niet aan het personeel, dat heel hard werkt, maar aan de gigantisch gestegen vraag. Daarom investeert D66 in kleinschalige woonvormen voor ouderen. Waar zij prettig kunnen wonen, met alle faciliteiten (huisarts, tandarts, ondersteuning) in de buurt. We zien ook dat gemeenten dat nu vaak niet georganiseerd krijgen ¹¹. Door een bouwbaas aan te stellen, met een nationale organisatie, gaan we gemeenten helpen om deze bouwdoorbraken wél te realiseren. Verpleeghuizen blijven bestaan, maar alleen voor mensen die echt niet meer thuis en in hun netwerk opgevangen kunnen worden. We investeren in het personeel en in de huisvesting van verpleeghuizen die blijven bestaan, om mensen hier een waardige oude dag te geven.

D66 wil investeren in sterke sociale netwerken. In buurten worden netwerken van zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers gestimuleerd. We investeren in gemeenschapshuizen en buurthuizen waar jong en oud bij elkaar komen: ontmoetingsplekken in de wijk, passend openbaar vervoer en digitale ondersteuning, zodat ouderen zowel fysiek als sociaal mobiel blijven. Hiervoor speciaal aangestelde buurtondersteuners coördineren wat er nodig is. Nederland is kampioen vrijwilligerswerk: met een beetje hulp van medebuurtbewoners - van digitaal vaardige tieners tot fitte pensionado's met groene vingers - worden de boodschappen, klusjes in huis en tuin, de boekhouding of een autorijtje makkelijk opgepakt, zonder dat hierbij meteen een beroep wordt gedaan op de formele zorg.

D66 wil een doorstroomdeal voor ouderen. D66 wil een Nationale Doorstroombank oprichten zodat doorstroming naar een fijner en passender huis ook een financieel aantrekkelijke keuze wordt. De kern van het probleem is dat ouderen niet willen doorstromen als ze daardoor meer moeten betalen voor een kleiner huis. Dat is logisch en dat willen wij oplossen. Dat is vooral in het belang van de oudere zelf, want thuiszorg wordt steeds moeilijker te organiseren als iedereen verspreid in relatief grote huizen woont, die niet aangepast zijn. Met een Nationale Doorstroombank kunnen ouderen de winst van hun overwaarde inzetten voor een garantie om de rest van hun

leven gratis of goedkoop een seniorenwoning te kunnen bewonen. Dit geeft meer zekerheid aan ouderen dat ze met een gerust hart hun woning kunnen verkopen en iets kunnen gaan huren dat past bij hun leeftijd. Ook willen we afdwingbaar meer woningen die passen bij de senioren van nu. Dus fijne appartementen, dichtbij voorzieningen, en bijvoorbeeld met ruimte voor een kleinkind om te logeren. Zo zetten we alles op alles voor meer doorstroming, zodat we niet hoeven te wachten op woningbouwprojecten om morgen al de woningmarkt uit het slop te trekken.

D66 wil generaties samen laten wonen. We investeren in kleinschalige woonruimten, waar generaties veel meer door elkaar komen te wonen. Nu zie je dat ouderen vooral bij ouderen wonen, waardoor er maar beperkte mogelijkheid is om elkaar echt te helpen. Wij willen toe naar combinatiewoningen waar studenten, jongeren, gezinnen, ouderen veel meer door elkaar wonen, zodat mensen elkaar blijven tegenkomen en kunnen helpen. Wij willen dat gemeenten hier meer op sturen bij nieuwbouw. Bestaande verpleeghuizen verbinden we daarom met de buurt. We laten jongeren goedkoop huren, in ruil voor hand- en spandiensten. We stellen ruimtes open voor clubs en verenigingen, organiseren kookavonden en zorgen dat er een goede koffiebar wordt ingericht. Zo wordt een verpleeghuis een ontmoetingsplek, waar wonen, leven en welzijn een even belangrijke rol krijgen toegedicht als zorg.

Vrijheid tot en met je laatste dag

Vrij zijn betekent dat je zelf kan bepalen hoe je jouw leven invulling geeft: met wie je wil samenleven, op wie je verliefd wordt, of je wel of geen kinderen wil, op welke manier je oud wil worden. En als je een leven lang vrij hebt kunnen leven, dan wil je er niet op het einde van je leven achter komen dat je opeens niet meer je eigen keuzes mag maken. Want als je echt in vrijheid leeft, mag je ook zelf de controle hebben over hoe je omgaat met de laatste fase van jouw leven.

D66 staat voor het recht op eigen keuzes bij leven, maar ook bij het hebben van regie over hoe je wilt sterven. Het levenseinde is een gevoelig onderwerp, terwijl een steeds groter deel van de samenleving hier zelf invulling aan wilt geven. D66 vindt dat mensen de ruimte verdienen om deze keuze zorgvuldig te maken. Dat vinden wij belangrijk voor mensen in hun laatste levensfase, maar ook bij ondraaglijk lijden is het van belang dat mensen op een waardige manier geholpen kunnen worden bij hun levenseinde. Waar we ons echter veel zorgen om maken, is dat deze rechten steeds vaker onder druk staan, bijvoorbeeld door confessionele partijen, die voor andere mensen willen bepalen hoe zij invulling moeten geven aan de laatste fase van hun leven.

De strijd voor het recht op vrije keuze stopt nooit, en wij laten ons niet terugduwen naar een tijd waarin mensen minder vrijheden hadden om keuzes te maken over hun eigen lichaam. D66 zal blijven vechten voor progressieve medische ethiek, voor een overheid die mensen vertrouwt met hun eigen keuzes.

Euthanasie bij dementie

Het draagvlak voor euthanasie en hulp bij zelfdoding is sinds de invoering van de euthanasiewetgeving toegenomen. Ook in de samenleving zien we dat mensen het steeds belangrijker vinden dat ze zelf inspraak en controle hebben over hun eigen levenseinde. Dat betekent echter niet dat dit altijd goed geregeld is in Nederland. Waar veel mensen zich zorgen over maken, is wat hen te wachten staat aan het einde van hun leven als ze getroffen worden door dementie. Dementie, een verschrikkelijke

ziekte, maakt mensen vaak heel kwetsbaar, hulpbehoevend, en brengt mensen soms tegen hun wil in een zeer kwetsbaar bestaan.

Mensen die dit absoluut niet willen, willen wij de controle en vrijheid geven om daar op hun eigen manier mee om te gaan. Ook 80 procent van de Nederlanders vindt dat euthanasie mogelijk moet zijn voor mensen met vergevorderde dementie als zij daarom hebben gevraagd toen zij nog bij vol bewustzijn waren ¹². D66 wil daarom euthanasiezorg toegankelijker maken voor mensen met dementie. Dat is nu nog niet zo, want zelfs als mensen euthanasie bij dementie vooraf proberen vast te leggen, durven artsen bij het verslechteren van de conditie niet in te grijpen door het gevaar van vervolging.

Goede zorg en weloverwogen keuzes moeten in beginsel mogelijk zijn, en daarom wil D66 euthanasie uit het Wetboek van Strafrecht halen. Artsen verdienen meer rechtszekerheid en kunnen zo mensen die daar om vragen beter helpen. Door euthanasie uit het Wetboek van Strafrecht te halen geven we de erkenning van en waardering voor de kwaliteit en zorgvuldigheid van het handelen van artsen met betrekking tot euthanasie. Daarnaast dienen we de volgende voorstellen in:

D66 wil dat mensen met dementie binnen drie maanden na hun diagnose standaard een gesprek met de huisarts krijgen. Hierin kunnen patiënten en naasten hun zorgen bespreken en wensen rondom hun ziekteverloop en de hulp. Over de mogelijkheden voor begeleiding die er zijn, over het netwerk aan hulp dat er is en waar je aanspraak op kunt maken. Er wordt een gesprek gevoerd over hoe jij en je naasten na de moeilijke diagnose op een zo dragelijke manier kunnen leven. Er kan op verzoek van de patiënt worden gesproken over keuzes bij het levenseinde. D66 verbetert de toegang tot de begeleiding. Casemanagers spelen een cruciale rol in de levens van mensen die dementie krijgen. Zij weten de juiste personen bij de huisarts, de gemeenten, het verpleeghuis en het ziekenhuis te vinden, terwijl jij als patiënt of familie vaak geen idee hebt waar je moet beginnen. Als er een keuze wordt gemaakt voor eigen regie op het levenseinde dan is het belangrijk dat artsen de juiste opleiding hebben om dit ook op een goede manier te begeleiden. We

geven meer mogelijkheden aan artsen om expertise op te bouwen over complexe euthanasieverzoeken, zoals bij dementie. We leiden meer casemanagers dementie op door te investeren in opleidingen en te zorgen voor bijscholing voor huisartsen en artsen.

D66 wil euthanasie niet afstraffen, maar toegankelijk maken. Het schrappen van euthanasie en hulp bij zelfdoding uit het Wetboek van Strafrecht geeft uitdrukking aan de erkenning van en waardering voor de kwaliteit en zorgvuldigheid van het handelen van artsen. Uit de wetsgeschiedenis blijkt onomstotelijk dat er in het geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding door een arts sprake is van 'een medische handeling, als een handeling die behoort tot het deskundigheidsterrein van een arts'. Beoordeling van de zorgvuldigheid van medisch handelen is ten principale de taak van de inspectie (IGJ) en van de tuchtrechtspraak, niet van de strafrechter. Dat in de euthanasiewetgeving is bepaald dat de arts in het geval van euthanasie of hulp bij zelfdoding geconfronteerd kan worden met een stapeling van procedures – tuchtrechtelijk en strafrechtelijk – is in onze wetgeving ongebruikelijk en ongewenst.

Abortus

De strijd om abortuszorg is niet in 1984 afgerond, maar nog elke dag moeten we vechten voor de rechten die vrouwen toen hebben afgedwongen. Conservatieve stromingen in het buitenland, maar ook in ons eigen land zorgen ervoor dat abortuszorg onder druk staat, en dat vrouwen die naar een abortuskliniek gaan geconfronteerd worden met dreigende demonstranten. Wij willen het recht op abortus niet laten afhangen van de politieke wind die waait, het is een mensenrecht. D66 blijft strijden voor dit recht.

D66 wil abortus uit het Wetboek van Strafrecht. We willen de toegang tot abortuszorg beschermen en abortus uit het Wetboek van Strafrecht halen. Zo verminderen we het taboe en verbeteren we de toegankelijkheid. Ook leggen we de abortusgrens wettelijk vast op 24 weken. Zo geven we vrouwen meer zekerheid en controle over hun rechten.

D66 vindt abortus een mensenrecht. Toegang tot veilige abortus is een mensenrecht en het is tijd dat de Nederlandse regering dat in haar buitenlandbeleid gaat uitdragen. Iedere vrouw die sterft aan een illegale abortus, is slachtoffer van haar eigen regering, slachtoffer van dogmatische en intolerante wetgeving en van achterhaalde denkbeelden. Ieder sterfgeval dat plaatsvindt in een land waar abortus (nog) niet is toegestaan, had voorkomen kunnen worden.

D66 strijdt ervoor dat abortus anoniem is en blijft. Wij willen dat vrouwen zich in Nederland veilig en vrij voelen om een abortus uit te voeren. D66 staat er daarom voor dat er geen redenen mogen worden geëist over waarom vrouwen kiezen voor abortus. We zien echter dat dit onder druk staat. De staatssecretaris van de VVD gaf een conservatieve motie over dit onderwerp zelfs een positief oordeel. Dit kan niet als het aan ons ligt. We rekenen ook af met abortusintimidatie. We creëren bufferzones om deze straatintimidatie tegen vrouwen tegen te gaan, zodat vrouwen niet gehinderd worden door verbale agressors en veilig een abortus kunnen ondergaan. Veilige abortus moet voor elke vrouw vergoed blijven.

Als D66, dé partij die ingewikkelde medisch-ethische kwesties niet uit de weg gaat en altijd op zal blijven komen voor zelfbeschikking, zijn we in staat om naast de patiënten en zorgprofessionals te gaan staan om dit probleem bespreekbaar te maken. D66 wil een verschuiving van hoe we kijken naar de zorg: niet enkel het leveren van behandelingen, maar de kwaliteit van leven dient voorop te staan. D66 pleit hierbij voor een fundamentele herziening van de besluitvorming, waarbij er voldoende tijd en aandacht besteed moet worden aan een open en eerlijk gesprek over alle behandelopties in de spreekkamer, inclusief de optie om niet te behandelen.

Eindnoten

- 1 <https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/vtv-2024/trendscenario/zorggebruik-zorguitgaven>
- 2 <https://www.volkskrant.nl/politiek/zorgpremie-stijgt-met-199-euro-per-jaar-bij-verlaging-eigen-risico-agema-s-voorstel-oogst-veel-kritiek~b9f332b8/>
- 3 Hecker et al, BMC Public Health 2022
- 4 <https://d66.nl/vanmierlostichting/nieuws/interview-jochen-mierau/>
- 5 https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2023/03/pr330_E.pdf
- 6 <https://www.rekenkamer.nl/actueel/nieuws/2025/04/02/1-op-20-nederlanders-zoekt-andere-huisarts>
- 7 Zorgkaart Nederland <https://www.zorgkaartnederland.nl/wachttijden/>
- 8 <https://www.trouw.nl/wetenschap/parkinsonfonds-en-kwf-nu-al-geraakt-door-bezuinigingen-op-onderzoek~be12d299/>
- 9 <https://wnl.tv/2025/05/12/zorgminister-agema-pvv-sluit-arbeidsmigratie-in-de-zorg-niet-uit-ik-heb-iedereen-nodig>
- 10 <https://www.nrc.nl/nieuws/2025/05/20/ouderen-niet-enthousiast-over-verhuizen-naar-een-verzorgingshuis-wonen-veel-liever-zelfstandig-a4893938>
- 11 <https://www.nrc.nl/nieuws/2025/05/21/plan-voor-290000-nieuwe-ouderenwoningen-wordt-niet-gehaald-a4894093>
- 12 Opvattingen over euthanasie, CBS 2019