

Position Paper

Betrek personen met een handicap bij weerbaarheid- en veiligheidsbeleid

Aanbevelingen voor een inclusief beleid, Ieder(in), juni 2026

In Nederland wonen ruim twee miljoen personen met een handicap of chronische ziekte. Zij moeten net zo veilig kunnen zijn als ieder ander. Toch worden personen met een handicap en hun persoonlijke situatie en toegankelijkheidsbehoeften nauwelijks meegenomen in weerbaarheid- en veiligheidsbeleid. Denk aan mensen met een fysieke, zintuiglijke, visuele, verstandelijke handicap of een psychische kwetsbaarheid.

Dat komt vaak doordat beleid uitgaat van iemand die informatie en communicatie meteen begrijpt, altijd snel reageert, alles zelf kan en geen ondersteuning nodig heeft. In de praktijk werkt dat niet voor iedereen, zeker niet in noodsituaties.

Mensen voor wie toegankelijkheid van belang is worden hierdoor extra kwetsbaar. Denk bijvoorbeeld aan:

- een noodstroomvoorziening voor mensen die afhankelijk zijn van beademingsapparatuur (zie [uitzending EenVandaag op 19 januari 2026](#)),
- hulpdienstenlocaties of opvanglocaties zijn fysiek ontoegankelijk bereikbaar,
- onbegrijpelijke en ontoegankelijke crisiscommunicatie.

Deze voorbeelden laten zien waarom het belangrijk is om bij rampenbestrijding en crisisbeheersing vertegenwoordigende organisaties van en voor personen met een handicap te betrekken. Om te luisteren naar de verhalen en behoeften van personen met een handicap. Echt inclusief veiligheidsbeleid begint met het besef dat veiligheid er voor iedereen anders uit kan zien.

VN-verdrag Handicap

Artikel 11 van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag Handicap) benadrukt het belang van gelijke toegang tot noodhulp en rampenbestrijding voor iedereen:

“De Staten die Partij zijn nemen in overeenstemming met hun verplichtingen uit hoofde van het internationale recht, met inbegrip van het internationale humanitaire recht en internationale mensenrechtenverdragen alle nodige maatregelen om de bescherming en veiligheid van personen met een handicap in risicovolle situaties, met inbegrip van gewapende conflicten, humanitaire noodsituaties en natuurrampen, te waarborgen.”

[Artikel 11 Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap](#)

Dit document geeft beleidsmakers en hulpdiensten aanbevelingen om veiligheid zo te organiseren dat die ook echt werkt voor iedereen, inclusief personen met een handicap, die nu vaak over het hoofd worden gezien.

Aanbevelingen

Onze aanbevelingen voor inclusief en toegankelijk weerbaarheid- en veiligheidsbeleid:

1. Breng wet- en regelgeving in lijn met het VN-verdrag Handicap. Bijvoorbeeld de Wet veiligheidsregio's en het Besluit informatie inzake rampen en crises.
2. Betrek personen met een handicap en de hun vertegenwoordigende organisaties. Ook bij onderwerpen die (gedeeltelijk) overlappen met noodsituaties. Bijvoorbeeld pandemische weerbaarheid, het Nationaal Hitteplan of sneeuwstormen.
3. Faciliteer en maak mogelijk dat belangenorganisaties van personen met een handicap effectief kunnen deelnemen aan weerbaarheid- en veiligheidsprocessen. Nodig hen uit aan de veiligheidstafels.
4. Neem toegankelijkheid als noodzakelijke voorwaarde op in lokale, regionale en landelijke plannen voor rampenbestrijding en crisisbeheersing.
5. Regel en waarborg structureel toegankelijke crisiscommunicatie in verschillende toegankelijke vormen. Bijvoorbeeld informatie in de Nederlandse Gebarentaal en in eenvoudige taal met visuele ondersteuning. Digitale informatie is standaard toegankelijk volgens internationale [WCAG-richtlijnen](#).
6. Verzamel en gebruik – op een verantwoorde manier – gegevens over personen met een handicap in noodsituaties, bijvoorbeeld op type handicap, toegankelijkheidsbehoefte en locatie.
7. Wijs contactpersonen aan in hulp- en veiligheidsorganisaties voor personen met een handicap. Deze contactpersonen kunnen vragen beantwoorden over toegankelijkheid en inclusieve veiligheidsmaatregelen.
8. Train hulp- en veiligheidsdiensten en ambtenaren in het veiligheidsdomein in herkennen van en omgang met personen met een handicap. Bijvoorbeeld het leren herkennen van signalen van overprikkeling bij mensen met autisme.
9. Maak noodsteunpunten en hulp- en opvanglocaties fysiek toegankelijk en zorg dat (medische) zorgapparatuur aanwezig is en gebruikt kan worden. Gebruik hiervoor [NEN-norm 9120 voor toegankelijke gebouwen](#).
10. Gebruik inclusieve taal. Vervang verouderde terminologie zoals 'kwetsbare personen' door 'personen in kwetsbare situaties.' Dit doet beter recht aan een op mensenrechten gebaseerde benadering.
11. Gebruik communicatiekaarten voor noodsituaties waarmee mensen met elkaar communiceren door middel van aanwijzen van pictogrammen, bijvoorbeeld over hoe ze zich voelen of wat ze nodig hebben. Een communicatiekaart is geschikt voor bijvoorbeeld communicatie met mensen met een communicatieve beperking, autisme, met een psychische kwetsbaarheid of mensen die geen Nederlands of Engels spreken. Bijvoorbeeld [Pijn- en IC-pictokaarten van ISAAC-NF](#).

Vier tips voor werken met ervaringsdeskundigheid

1. Betrek mensen met een handicap via hun organisaties

Betrek vertegenwoordigende belangenorganisaties van mensen met een handicap. Zij vertegenwoordigen een brede achterban en leveren (ervarings)deskundig advies.

2. Betrek ook individuele mensen met een handicap

Individuele ervaringen geven inzicht in het dagelijks leven, drempels en ideeën over hoe mensen kunnen meedoen. Betrek verschillende groepen, zoals kinderen, ouders, mantelzorgers en bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke of psychische beperking.

3. Betrek organisaties op tijd en faciliteer ze

Benader belangenorganisaties aan het begin van een proces en niet pas achteraf. Ontwikkel plannen samen en zorg voor toegankelijkheid, ondersteuning en een passende vergoeding.

4. Wees voorzichtig met organisaties vóór mensen met een beperking

Van organisaties vóór mensen met een beperking, zoals goede doelen organisaties, kunnen belangen afwijken van die van mensen met een handicap zelf.

NietsOverOnsZonderOns.nl

Voor wie is dit belangrijk?

Onderstaande portretten laten mensen met een handicap aan het woord over wat zij nodig hebben in een noodsituatie. Gerda, Nicole en (ouders van) Pien delen hun persoonlijke ervaringen, zorgen én oplossingen bij bijvoorbeeld stroomuitval of een evacuatie. Deze verhalen maken zichtbaar hoe drempels in noodsituaties kunnen verschillen per persoon. Tegelijk bieden ze waardevolle inzichten om noodplanning inclusiever en beter voorbereid te maken.

Gerda

69 jaar, Zeist, dementie

"In een noodsituatie ben ik geholpen bij duidelijke informatie. Dus niet te veel tegelijk en ook niet te snel. Ook is de toegankelijkheid van een eventueel noodpunt belangrijk. Door mijn dementie kan ik niet goed diepte zien. Ik kan bijvoorbeeld niet de trap naar beneden goed zien. Ik heb daar hulp bij nodig. Wat ook helpt is duidelijke markering van de traptredes en bewegwijzering. Het is fijn als personeel van hulpdiensten en de medeburger dementie kan herkennen en weten hoe ze ermee om moeten gaan. Daarvoor kunnen ze de training van Samen Dementievriendelijk doen."

Tip: www.samendementievriendelijk.nl





Nicole

50 jaar, Huissen, progressieve spierziekte

Nicole is thuis volledig afhankelijk van elektrische medische apparaten om te kunnen ademen en om haar luchtwegen schoon te houden.

“Zodra de stroom uitvalt, stopt mijn beademingsapparatuur na een aantal uren, dan stik ik letterlijk. Dat is wel heel wat vervelender dan een paar dagen zonder sociale media en mobiele telefoon.”

Een standaard noodpakket of het overheidsadvies om 72 uur zelfredzaam te zijn is voor Nicole dus niet haalbaar. Nicole heeft betrouwbare noodstroomvoorzieningen, zoals een noodbatterij, én een duidelijk noodplan nodig. Zonder zulke voorzieningen kan zij niet overleven bij stroomuitval.

Bron: [EenVandaag uitzending van 19 januari 2026](#)

Tessa

18 jaar, woont in Assen en heeft zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB).

Tessa haar IQ is niet meetbaar en motorisch heeft zij vrijwel geen vaardigheden. Daardoor is zij levenslang volledig afhankelijk van anderen. Mensen met ZEVMB hebben vaak ernstige epilepsie en ademhalings- of longproblemen en zijn afhankelijk van sondevoeding, zuurstof, beademing, een tracheacanule, saturatiemeter, vernevelapparaat, uitzuigapparaat; hulpmiddelen om de zorg goed te kunnen doen en zorgvuldig afgestemde medicatie. Ook evacuatie is door haar beperkte mobiliteit niet mogelijk zonder aangepaste hulpmiddelen of menskracht. Uitval van stroom, water, medische zorg of apotheken kan daarom al binnen enkele uren levensbedreigend zijn voor zowel Tessa als haar omgeving.

