



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

*Zevende voortgangsrapportage*

# Kansrijke Start

April 2024





# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>Resultaten monitor Kansrijke Start 2023</b>	<b>5</b>
<b>Voortgang per actie</b>	<b>10</b>
<b>Vooruitblik</b>	<b>17</b>

# Inleiding

De omstandigheden waarin een kind wordt geboren, groeit en zich ontwikkelt in de eerste 1000 dagen, bepalen in grote mate de kansen voor later. Kinderen die geen goede start hebben, ontwikkelen zich minder goed en hebben grotere kans op fysieke, mentale en sociale problemen later. Het actieprogramma Kansrijke Start wil bereiken dat aanstaande ouders een weloverwogen keuze kunnen maken om een kind te krijgen, gezond zwanger worden, dat kinderen zo gezond mogelijk geboren worden en dat ouders voldoende steun en mogelijkheden hebben om hun kind gezond en kansrijk op te laten groeien. Zodat zij de best mogelijke kansen krijgen op school, op de arbeidsmarkt en in de maatschappij.

De ambitie van dit kabinet is dat in elke gemeente structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak komt (inclusief de inzet van interventies), zodat (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte. Deze ambitie volgt uit het coalitieakkoord waarin is opgenomen dat het kabinet inzet op een gezonde generatie in 2040 en dat in iedere gemeente gewerkt wordt aan een Kansrijke Start. In een lokale coalitie Kansrijke Start maken betrokken professionals uit het medisch en sociaal domein afspraken over hoe zij samenwerken tijdens de eerste 1000 dagen, zodat (aanstaande) ouders tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen. Als (aanstaande) ouders zich gesteund en geholpen voelen, worden zij gesterkt in hun rol als ouder en zijn zij beter in staat om hun kind een goede start in het leven te geven. Dit is de ultieme vorm van preventie en noodzakelijk om te werken aan gezondheidsachterstanden. De omstandigheden waarin een kind wordt geboren, groeit en zich ontwikkelt in de eerste 1000 dagen, bepalen immers in grote mate zijn of haar gezondheid en de kansen voor later. Door nu te investeren in een goede, kansrijke start voor elk kind, bouwen we aan een gezonde generatie in de maatschappij van morgen.

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)<sup>1</sup> zetten gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en VWS in op een gezonde generatie in 2040 met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. In het GALA zijn acties opgenomen rondom Kansrijke Start, waaronder een structurele lokale ketenaanpak Kansrijke Start in elke gemeente in Nederland en structurele financiële middelen via de bijbehorende specifieke uitkering (SPUK). Inmiddels hebben alle gemeenten de SPUK-middelen aangevraagd en geven zij via lokale coalities vorm aan de ketenaanpak Kansrijke Start.

## Beeld uit monitor 2023

De monitor Kansrijke Start van 2023 laat zien dat de Kansrijke Start-beweging verder is doorgezet en dat steeds meer gemeenten en professionals samenwerken in lokale en regionale coalities Kansrijke Start, waardoor ze beter naar elkaar kunnen verwijzen. Dit is belangrijk om problemen vroeg te signaleren en (aanstaande) ouders te kunnen ondersteunen. Ook de beschikbaarheid van interventies en zorgaanbod rondom Kansrijke Start is verder toegenomen. Het is nu nog niet duidelijk of de gezondheid van kinderen door het actieprogramma Kansrijke Start verbetert. Gezondheid hangt van veel zaken af en het kost tijd voordat maatregelen effect hebben en zichtbaar zijn. Wel laten de resultaten een duidelijk verschil zien in de (gezondheids)situatie van kinderen die te maken hebben met een kwetsbare situatie en van kinderen voor wie dat niet geldt. Gezinnen in een kwetsbare situatie maken bijvoorbeeld minder vaak gebruik van kraamzorg. Ook worden kinderen in kwetsbare situaties vaker te vroeg geboren of hebben ze een laag geboortegewicht.

In deze zevende voortgangsrapportage worden de resultaten van de vijfde landelijke monitor Kansrijke Start van het RIVM gepresenteerd (zie ook bijgevoegde monitor Kansrijke Start 2023) en wordt de stand van zaken van alle acties uit het actieprogramma beschreven. Tot slot is nog een korte vooruitblik toegevoegd. De voortgangsrapportage en monitor verschijnen gelijktijdig met de voortgangsbrief en de monitor onbedoelde zwangerschappen, vanwege de inhoudelijke samenhang tussen de aanpakken en het gedeelde doel om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2022/23, 32793, nr. 653

# Resultaten monitor Kansrijke Start 2023

Het RIVM volgt de voortgang van het actieprogramma Kansrijke Start sinds 2019. De vijfde Monitor Kansrijke Start is bij deze voortgangsrapportage bijgevoegd.




Voor de monitoring is een indicatorenset vastgesteld met een panel van experts uit praktijk, wetenschap en beleid. De set bestaat uit vijftien indicatoren en geeft inzicht in de voortgang van ingevoerde activiteiten en de gerealiseerde gezondheidsuitkomsten in gemeenten. Het [RIVM rapporteert elk jaar](#) de voortgang van Kansrijke Start op basis van deze vijftien indicatoren. Hierdoor kan de ontwikkeling door de tijd heen in beeld worden gebracht. Het RIVM zal in 2024 samen met experts uit praktijk, wetenschap, beleid en ervaringsdeskundigheid de huidige indicatorenset herzien.

De meest recente resultaten van de vijftien indicatoren staan in onderstaand overzicht (Tabel 1). Per indicator wordt het meest recent beschikbare cijfer gepresenteerd. Gegevens van vier indicatoren rondom zwangerschap en geboorte zijn dit jaar vanwege het ontbreken van de benodigde gegevens nog niet geactualiseerd. Het gaat om start zwangerschapsbegeleiding, problematische schulden, kwetsbaarheid en vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht.

In deze monitor zijn voor het eerst verschillende indicatoren uitgesplitst naar kwetsbaarheid. De monitor presenteert een percentage voor alle gezinnen, een percentage voor gezinnen die te maken hebben met een kwetsbare situatie en een percentage voor gezinnen die hier niet mee te maken hebben. Hierdoor zijn de uitkomsten en de trend in de hele populatie te vergelijken met de doelgroep waarop Kansrijke Start voornamelijk is gericht.

In onderstaande tekst wordt nader ingegaan op een aantal indicatoren.

Tabel 1. Overzicht resultaten monitor Kansrijke Start 2023

Indicatoren		
<b>Programmabreed</b>	1. <b>62%</b> Gemeenten met een lokale of regionale coalitie (2023)	↑
	2. <b>57%</b> Gemeenten met een gezamenlijk plan van aanpak Kansrijke Start (2023)	↑
<b>Voor de zwangerschap</b>		
	3. <b>82%</b> Gemeenten aangesloten bij Nu Niet Zwanger (2024)	↑
<b>Tijdens de zwangerschap</b>		
	4. <b>77%</b> Gemeenten met prenatale huisbezoeken door de JGZ (2023)	↑
	5. <b>49%</b> Gemeenten waarin VoorZorg wordt aangeboden (2023)	↑
	6. <b>28%</b> Verloskundigenpraktijken die 'CenteringZwangerschap' aanbieden (2022)	↑
	7. Start zwangerschapsbegeleiding na de 10 <sup>e</sup> week van de zwangerschap	×
	8. <b>1,6%</b> Vrouwen met problematische schulden in jaar van bevalling (2021)	×
<b>Na de geboorte</b>		
	9. <b>26%</b> JGZ-organisaties die CenteringOuderschap aanbieden (2023)	↑
	10. <b>4,8%</b> Gezinnen die geen kraamzorg gebruiken (2022)	...
	11. <b>6,8%</b> Kinderen geboren in een gezin dat te maken heeft met een kwetsbare situatie (2021)	×
	12. <b>14,8%</b> Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap (2021)	×
	13. <b>5,8%</b> Negatieve score op spraak-taal ontwikkeling rond twee jaar (2022)	↑
	14. <b>8,9%</b> Overgewicht (inclusief obesitas) rond twee jaar (2022)	↑
	15. <b>1,6 per 1.000</b> kinderen tot twee jaar uit huis geplaatst (2022)	↓

Bij de indicatoren zijn symbolen toegevoegd om in een oogopslag duiding te geven aan de resultaten:

- ↑ Er is een stijging te zien van de indicatoruitkomst<sup>1</sup>
- ↓ Er is een daling te zien van de indicatoruitkomst<sup>1</sup>
- ... Indicatoruitkomst is nagenoeg niet gestegen of gedaald
- × Geen vergelijking mogelijk of beschikbaar vanwege geen nieuwe data of onduidelijkheid omtrent betrouwbaarheid

De twee symbolen voor stijging en daling kunnen in de volgende kleuren weergegeven zijn:

- = ontwikkelt zich in de gewenste richting
- = ontwikkelt zich niet in gewenste richting
- = onduidelijkheid omtrent duiding

<sup>1</sup> In het geval van een trend over meerdere jaren: er is niet getoetst of de stijgingen/dalingen statistisch significant zijn.

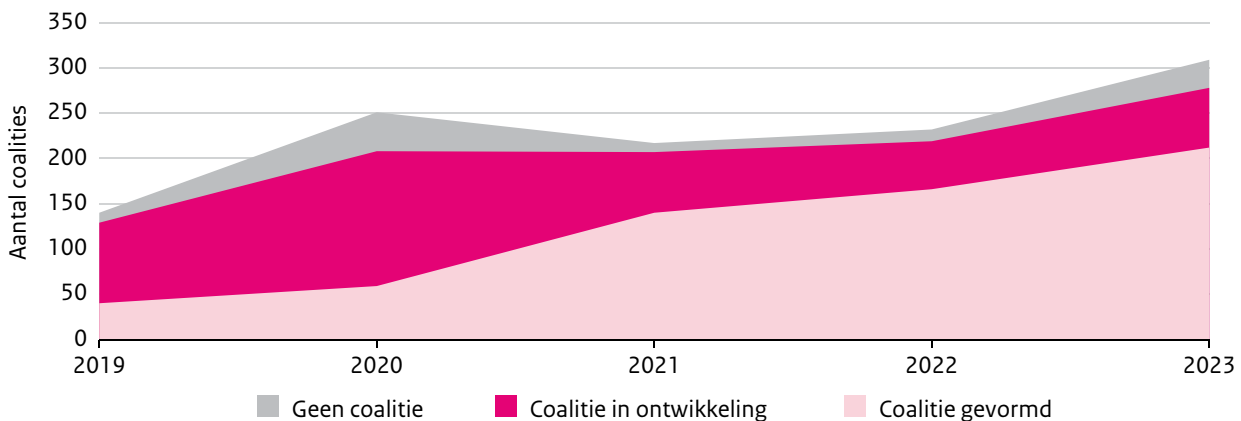
## • Lokale en regionale coalities

Van alle 342 gemeenten hebben 212 (62 procent) een lokale en/of regionale coalitie. Dit is een toename van 46 ten opzichte van vorig jaar. 66 gemeenten (19 procent) hebben een coalitie in ontwikkeling en 31 gemeenten (9 procent) geven aan geen lokale of regionale coalitie te hebben gevormd. De meerderheid van de gemeenten met een lokale coalitie, namelijk 140 gemeenten, werken samen met andere gemeenten in het opzetten of versterken van een (sub)regionale coalitie.

## Samenwerking

Een meerderheid van de gemeenten die een vragenlijst invulde heeft samenwerkingsafspraken gemaakt over (de invoering van) prenatale huisbezoeken (83 procent) en/of over (beschikbare) interventies (67 procent). Daarnaast maakte de helft afspraken over prenatale voorlichting (48 procent) en een derde (34 procent) over preconceptionele gezondheid. De meest genoemde reden voor het ontbreken van samenwerkingsafspraken, is dat gemeenten deze nog aan het ontwikkelen zijn. Ook geven diverse gemeenten aan afspraken te maken over het betrekken van mensen met ervaringsdeskundigheid en/of ervaringskennis. Gemeenten geven aan samen te werken met de jeugdgezondheidszorg, GGD'en, wijkteams, welzijnsorganisaties, verloskundigen, kraamzorg, ervaringsdeskundigen en vrijwilligersorganisaties. Binnen de gemeente wordt bijvoorbeeld vaker met de afdeling armoede samengewerkt dan voorgaande jaren. Gemeenten geven aan vaker te willen samenwerken met o.a. huisartsen, ouders in een kwetsbare situatie, ervaringsdeskundigen en zorgverzekeraars.

**Figuur 1.** Ontwikkeling van het aantal coalities over periode 2019 - 2023



\* In 2019 hebben alleen de 150 GIDS-gemeenten de mogelijkheid gehad om de Impuls Kansrijke Start (tranche 1 en 2) aan te vragen. In 2019 waren er 147 gemeenten die de impuls aanvroegen. In 2020 konden ook overige gemeenten middelen aanvragen (tranche 3) en steeg dit aantal naar 275. Van 2019-2021 hebben alleen gemeenten met de Impuls Kansrijke Start (tranche 1, 2 en 3) vragen gekregen over het vormen van een lokale of regionale coalitie. Vanaf 2022 is dit aan alle Nederlandse gemeenten gevraagd.

Bron: vragenlijst onder gemeenten 2019-2023.

**Figuur 2.** Samenwerkingspartners waarmee de gemeenten in overleg zijn over Kansrijke Start\*



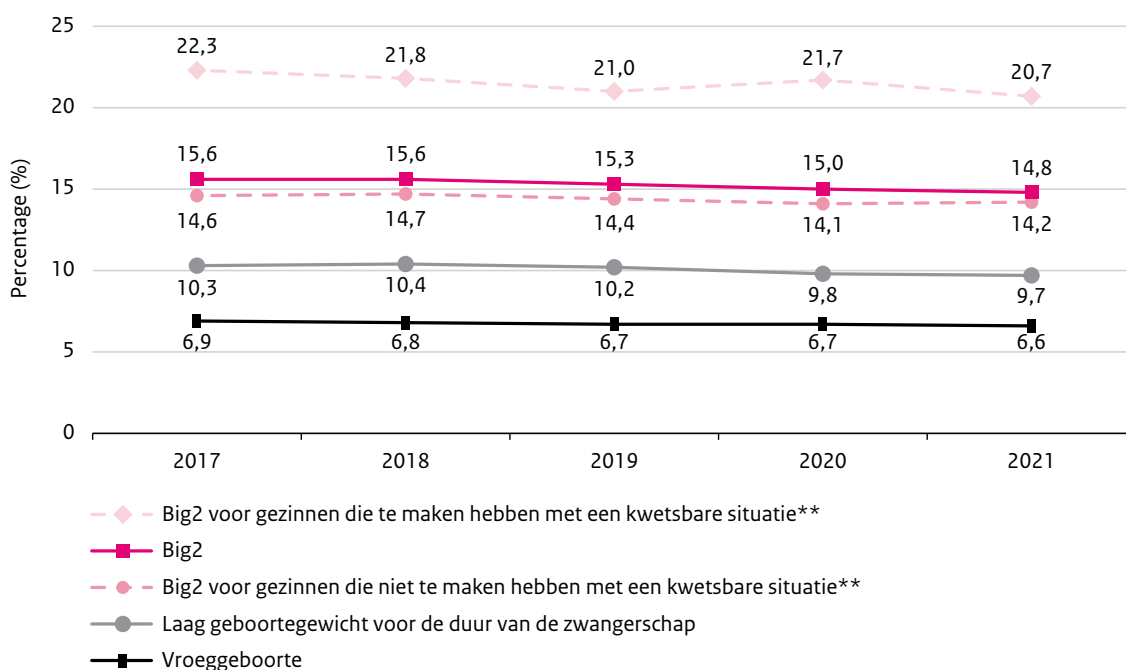
\* GGD = gemeentelijke gezondheidsdienst, GGZ = geestelijke gezondheidszorg, ROS=regionale ondersteuningsstructuren, VSV/IGO = verloskundig samenwerkingsverband/ integrale geboortezorgorganisatie.

Bron: vragenlijst onder gemeenten, peildatum 16 november 2023.

- **Big2 (vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht)**

In 2021 werd 14,8 procent van de kinderen geboren met een vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap (Big2). In deze monitor zijn voor het eerst indicatoren uitgesplitst naar (aanstaande) ouders of kinderen die te maken hebben met een kwetsbare situatie. Daarbij blijkt dat het percentage kinderen met een vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht hoger is wanneer deze kinderen te maken hebben met een kwetsbare situatie in vergelijking met kinderen waarvoor dit niet geldt. Wel daalt het percentage van 22,3 procent in 2017 naar 20,7 procent in 2021. Onder kinderen die niet te maken hebben met een kwetsbare situatie daalt het percentage van 14,6 procent in 2017 naar 14,2 in 2021.

**Figuur 3.** Vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap\*, gespecificeerd naar gezinnen die wel/niet te maken hebben met een kwetsbare situatie



\* Meerdere kinderen zijn zowel te vroeg geboren als te klein voor de duur van de zwangerschap (Big2), waardoor de som van beiden niet gelijk is aan het totaal.

\*\* Zie indicator 11 voor meer informatie over de gebruikte definitie van een kwetsbare situatie. Dit betreft een inschatting op basis van routinematig verzamelde data.

Bron: Perined, 2022.



# Samenvatting resultaten landelijke monitor door RIVM

## ***Opnieuw toename van aantal deelnemende gemeenten en aanbod van activiteiten***

Het aantal gemeenten dat bezig is met het actieprogramma Kansrijke Start steeg in 2023 opnieuw. Ook zetten gemeenten steeds meer activiteiten in. Zo vormden drie op de vijf gemeenten een lokale of regionale coalitie en nam het aantal gemeenten met een plan van aanpak Kansrijke Start verder toe. Het aantal gemeenten waarin JGZ prenatale huisbezoeken uitvoert, steeg naar bijna vier op de vijf. Verder is de beschikbaarheid van interventies en zorgaanbod rondom Kansrijke Start toegenomen. Zo is in vier op de vijf gemeenten het programma Nu Niet Zwanger beschikbaar, en bij de helft het programma VoorZorg. Bijna alle gemeenten die de vragenlijst invulden biedt tenminste één erkende interventie aan uit de menukaart Kansrijke Start op Loketgezondleven.nl. In gemeenten met een lokale of regionale coalitie zijn gemiddeld meer interventies beschikbaar dan in gemeenten zonder coalitie. Tenslotte zien we dat steeds meer gemeenten in overleg zijn met ervaringsdeskundigen of (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie. Tegelijkertijd geldt dit nog voor een minderheid van de gemeenten. Ook is in veel gemeenten ervaringsdeskundigheid nog geen onderdeel van het plan van aanpak en de ontwikkeling ervan.

## ***Gezondheidsuitkomsten geven wisselend beeld***

Gegevens van vier indicatoren rondom zwangerschap en geboorte zijn dit jaar vanwege het ontbreken van de benodigde gegevens nog niet geactualiseerd. Het gaat om start zwangerschapsbegeleiding, problematische schulden, kwetsbaarheid en vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht. Hierdoor zijn deze indicatoren niet geüpdatet ten opzichte van vorig jaar. De cijfers tot en met 2021 laten zien dat deze indicatoren zich in de gewenste richting hebben ontwikkeld. De uitkomsten voor gezinnen die te maken hebben met een kwetsbare situatie waren minder gunstig. Zij maken bijvoorbeeld minder vaak gebruik van kraamzorg. Ook worden kinderen in kwetsbare situaties vaker te vroeg geboren of hebben ze een laag geboortegewicht. Voor de indicatoren over de gezondheid van kinderen op tweejarige leeftijd waren gegevens beschikbaar van ongeveer de helft van de JGZ-organisaties. Er lijken, vergeleken met voorgaande jaren, meer kinderen van rond twee jaar te zijn met een negatieve spraaktaalontwikkeling en overgewicht.

# Voortgang per actie

In dit hoofdstuk wordt kort de voortgang beschreven bij de acties van het actieprogramma zoals beschreven in de vervolgaanpak 2022-2025.

## Kansrijke Start 2022-2025 Elk kind een Kansrijke Start!

### Ambitie:

In elke gemeente structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak (inclusief de inzet van interventies), zodat (aanstaande) ouders tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte

Missie!

Focus				
<b>Lokale en regionale afspraken zorgen voor juiste zorg dichtbij (aanstaande) ouders</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duurzame regionale en lokale afspraken</li> <li>• Randvoorwaarden samenwerking medisch en sociaal domein</li> </ul>	<b>Professionals en informeel netwerk ondersteunen (aanstaande) ouders optimaal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versterken van vakmanschap</li> <li>• Versterken van samenwerking</li> <li>• Versterken van informeel netwerk</li> </ul>			
Acties				
<b>Lokale en regionale afspraken zorgen voor juiste zorg dichtbij (aanstaande) ouders</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketenaanpak KS in alle gemeenten</li> <li>2. Vormen en versterken van lokale coalities</li> <li>3. Stimuleren regionale samenwerking</li> <li>4. Betrekken ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid</li> <li>5. Versterken vakmanschap professionals (scholing &amp; opleiding, richtlijnen &amp; standaarden, beter signaleren en sensitief werken)</li> <li>6. Investeren in gezond zwanger worden</li> <li>7. Nu Niet Zwanger in alle gemeenten</li> </ol>	<b>Professionals en informeel netwerk ondersteunen (aanstaande) ouders optimaal</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Implementatie prenataal huisbezoek JGZ</li> <li>9. Faciliteren aanpak integrale gezinspoli</li> <li>10. Versterken verbinding huisartsen en lokale coalities</li> <li>11. Faciliteren versterking rol informeel netwerk / steunorganisaties lokale coalities</li> <li>12. Stimuleren sterk ouderschap</li> <li>13. Stimuleren taalontwikkeling</li> <li>14. Faciliteren kennisontwikkeling</li> </ol>			
Werkwijze duurzame borging				
Bestuurlijke afspraken	Duurzame financiering	Passende regelgeving	Duurzame leerinfrastructuur, inclusief monitoring	Urgentie en verbinding

## 1. Ketenaanpak Kansrijke Start in alle gemeenten / 2. Vormen en versterken van lokale coalities

In het coalitieakkoord is afgesproken dat er in alle gemeenten een Kansrijke Start-aanpak komt. Met het Gezond en Actief leven – akkoord<sup>2</sup> (GALA) zetten gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en VWS in op een gezonde generatie in 2040 met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. In het GALA staan ook acties rondom Kansrijke Start, waaronder een structurele lokale ketenaanpak Kansrijke Start in elke gemeente in Nederland, inclusief structurele financiële middelen via de bijbehorende specifieke uitkering (SPUK). De handreiking ketenaanpak Kansrijke Start geeft gemeenten en zorgverzekeraars een overzicht van bestaande informatie en tools om te komen tot een goede ketenaanpak Kansrijke Start. De ketenaanpak Kansrijke Start bestaat uit goede samenwerkingsafspraken tussen het medische, sociale en informele domein om te komen tot een doorlopende lijn van ondersteuning voor (aankomende) gezinnen in een kwetsbare situatie gedurende de eerste 1000 dagen van kinderen. Het gaat om vroegtijdig signaleren van gezinnen in een kwetsbare situatie vanuit de geboortezorg of de GGZ-zorg (verzekeraars) en het sociaal domein (gemeenten), het zo nodig inzetten van een prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg (gemeenten) en het inzetten van de juiste hulp en ondersteuning (interventies) vanuit de jeugdgezondheidszorg en het sociaal domein (gemeenten). De ketenaanpak bestaat uit datgene wat de meeste lokale en regionale coalities de afgelopen jaren al hebben vormgegeven in samenwerkingsafspraken tussen betrokken partijen rond de 1e 1000 dagen en het gaat dus niet om iets nieuws. Het betekent vooral het doorzetten, verrijken en borgen van wat lokale en soms regionale coalities Kansrijke Start de afgelopen jaren al hebben ingezet.

Inmiddels hebben alle gemeenten de SPUK-middelen aangevraagd en geven zij via lokale coalities (verder) vorm aan deze ketenaanpak, waarbij Pharos hen ondersteunt. In de afgelopen 5 jaar zijn gemeenten in toenemende mate aan de slag gegaan met lokale coalities Kansrijke Start. Met de SPUK-gelden kunnen nu alle gemeenten lokaal aan de slag met een ketenaanpak Kansrijke Start gericht op jonge gezinnen in een kwetsbare positie.

Met de afspraken in het GALA wordt ingezet op het verder versterken, uitbouwen en structureel verankeren van de lokale ketenaanpak kansrijke start op weg naar een gezonde generatie. Pharos deelt de geleerde lessen actief via adviesgesprekken, leertrajecten, webinars, [themadocumenten](#), [infosheets](#) en social media. De [digitale zorgpadentool](#) is verder gevuld en helpt zorgverleners in de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg om de juiste contactpersonen binnen een gemeente te vinden voor vervolgondersteuning voor (aankomende) ouders in een kwetsbare situatie. Het project Kansrijke Ontmoetingen (College Perinatale Zorg) stimuleert de verbinding tussen medisch domein, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein via diverse bijeenkomsten en webinars en de [toolkit kansrijke ontmoetingen](#).

### Lokale coalities Kansrijke Start

Per gemeente, peildatum 1 januari 2023

Tranche

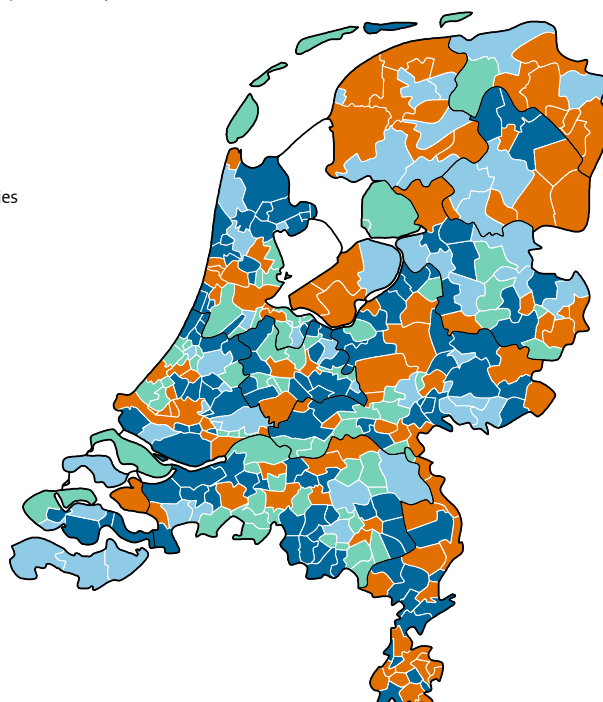
1 (96)

2 (49)

3 (122)

4 (75)

— provincies



### 3. Versterken regionale samenwerking

Het is van belang om rondom Kansrijke Start (ook) bovengemeentelijk/regionaal samen te werken en afspraken te maken vanwege overlappende werkgebieden van betrokken partners, vergelijkbare problematieken tussen gemeenten, wensen om krachten te bundelen en het (sub-)regionaal werken van partijen, zoals Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's/IGO's) incl. hun kraamzorg-organisaties, ziekenhuizen en daar werkzame professionals en verloskundigen praktijken en de jeugdgezondheidszorg en GGD. Samenwerkingsafspraken kunnen gemaakt worden in een regionale coalitie of samenwerkingsverband. In het GALA staat dat gemeenten de middelen voor Kansrijke Start ook dienen in te zetten om regionale samenwerkingsafspraken te maken rondom Kansrijke Start. Hiervoor krijgen gemeenten middelen via de SPUK behorende bij het GALA. Er is een [checklist](#) ontwikkeld met 5 basisprincipes om regionaal samenwerkingsafspraken te maken en een [infosheet](#) hoe deze samenwerking vorm te geven. Er is inmiddels een landelijk lerend netwerk Regionale Samenwerking Kansrijke Start om kennis over regionale samenwerking te delen en van elkaar te leren. Regionale samenwerking is dus een belangrijke aanvulling en staat ten dienste van het lokale veld.

In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het GALA zijn ook afspraken gemaakt over regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op preventie (preventie-infrastructuur) én over de inrichting van de vijf ketenaanpakken, waaronder Kansrijke Start. Gemeenten krijgen hiervoor middelen (€ 150 mln.) via de [SPUK IZA-doelen 2023-2026](#). Dit geld is uitgekeerd aan één gemeente die namens de regio de middelen aanvraagt (mandaathouder). Deze samenwerkingsafspraken kunnen preventiebreed regionaal worden ingevuld en/of specifiek rondom Kansrijke Start. Kansrijke Start wordt genoemd in circa 90% van de regioplannen, die zoals afgesproken in het IZA, gemaakt zijn om inzicht te krijgen in de prioritaire regio-opgaven. In de meeste gevallen is Kansrijke Start opgenomen als onderdeel van de 5 ketenaanpakken ten behoeve van de regionale preventie-infrastructuur. In circa 25% van de regio's wordt al goed aangegeven hoe zij dit onderdeel oppakken. In de overige regio's vergt dit de komende periode nog verdere uitwerking.

### 4. Betrekken ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid

Op landelijk niveau adviseert een Spiegelgroep, bestaande uit ervaringsdeskundigen, over het belang van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid in het landelijk actieprogramma, de verschillende onderdelen van het programma en de uitwerking van de acties. De spiegelgroepleden sluiten aan bij aan verschillende overleggen en dragen bij aan de uitwerking van verschillende onderdelen van de vervolgaanpak. Daarnaast stimuleert Pharos op lokaal niveau coalities om deze samenwerking te omarmen en handen en voeten te geven als basisprincipe om te komen tot een succesvolle Kansrijke Start aanpak. Dit gebeurt onder andere via leertrajecten en op het ontwikkelen van de samenwerking met (aanstaande) gezinnen in de wijk.

### 5. Versterken vakmanschap professionals

Vanuit een visie op vakmanschap is het doel dat elke betrokken professional is toegerust in kennis over het belang van de eerste 1000 dagen, het tijdig signaleren van risico- en beschermende factoren, het sensitief voeren van het gesprek met (aanstaande) ouders en indien gewenst/nodig het organiseren van passende ondersteuning. In samenspraak met beroepsgroepen en veldorganisaties is een opdracht opgesteld voor het (door)ontwikkelen van een landelijke bijscholing voor professionals over Kansrijke Start thema's. Deze nieuwe bijscholing Eerste 1000 Dagen wordt in 2024 ontwikkeld en zal eraan bijdragen de kennis in het veld te vergroten. In 2024 worden ook nieuwe factsheets met kennis over Kansrijke Start ontwikkeld voor professionals. In het kader van Beter Signaleren wordt het gebruik van signaleringsinstrumenten gestimuleerd onder beroepsgroepen en de ontwikkeling van informatie-uitwisselingsinstrumenten (zoals Babyconnect). In 2024 organiseert het CPZ in het kader van [Kansrijke Ontmoetingen](#) opnieuw 3 regiotours voor professionals uit de geboortezorg.

### 6. Investeren in gezond zwanger worden

Gezond en bewust kiezen voor een zwangerschap is een eerste stap om zo veel mogelijk kinderen een Kansrijke Start te geven. Gezond Zwanger Worden en daarmee een Kansrijke Start begint daarom al voor de bevruchting (preconceptioneel). Vanuit het actieprogramma is de ambitie om het gesprek over Gezond Zwanger Worden bij iedereen in de vruchtbare leeftijd te normaliseren. Met als doel dat iedereen in de vruchtbare leeftijd bewust nadenkt over de zwangerschapswens en vervolgens ook daarnaar handelt. Iedere professional uit het medisch en sociaal domein moet zich bewust worden van zijn of haar belangrijke rol bij Gezond Zwanger Worden en bekend zijn met de handelingsopties. Afgelopen periode heeft het actieprogramma dit onder de aandacht gebracht bij lokale coalities en professionals, onder andere door een [wegwijzer](#) voor professionals, een [factsheet](#) en een leertraject voor lokale coalities. Komende periode zal ingezet worden op communicatie richting zowel professionals als iedereen in de vruchtbare leeftijd om hen bewust te maken van het belang van Gezond Zwanger Worden, o.a. in de week van het Gezond Zwanger Worden (18-21 juni 2024). Daarnaast wordt door de GGD GHOR Nederland gewerkt aan een aanpak om professionals lokaal te ondersteunen bij de aanpak Gezond Zwanger Worden.

## 7. Nu Niet Zwanger

Nu Niet Zwanger (NNZ) helpt professionals om de kindervens bespreekbaar te maken bij kwetsbare vrouwen én mannen met een opeenstapeling van complexe problemen en beperkingen, zodat zij ondersteund kunnen worden bij het nemen van de regie over hun kindervens en niet onbedoeld zwanger raken. Nu Niet Zwanger wordt als onderdeel van het actieprogramma Kansrijke Start landelijk uitgerold. In 2023 hebben 67 nieuwe gemeenten zich aangesloten bij Nu Niet Zwanger. Daarmee is het programma nu beschikbaar in 279 gemeenten. Per januari 2024 hebben alle 25 GGD'en een NNZ-team. Het aantal organisaties waarmee samengewerkt wordt is met 60% toegenomen tot meer dan 1125, waarbinnen nu meer dan 2275 aandachtsfunctionarissen Nu Niet Zwanger werkzaam zijn. Het gaat hier om organisaties in de verslavingszorg, GGZ, verstandelijk gehandicaptenzorg, vrouwenhulpverlening, GGD, JGZ, wijkteams, MEE, dak- en thuislozenzorg, jeugdzorg, welzijnszorg, maatschappelijk werk en bij Veilig Thuis.

## 8. Implementatie prenataal huisbezoek Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Per 1 juli 2022 is de wetwijziging van de Wet Publieke Gezondheid in werking getreden die regelt dat gemeenten de taak hebben om een prenataal huisbezoek door de JGZ aan te bieden aan zwangere vrouwen en/ of gezinnen in een kwetsbare situatie in hun gemeente. Om partijen en professionals te ondersteunen bij de implementatie is een [handreiking](#) ontwikkeld, is een toolkit gemaakt met o.a. animatiefilmpjes en een e-learning voor professionals, zijn cliëntenbrochures in verschillende talen ontwikkeld en is in de lokale coalities stilgestaan bij het maken van heldere samenwerkingsafspraken. In het najaar van 2023 is gestart met de evaluatie van de implementatie van het prenataal huisbezoek door de JGZ onder relevante professionals en koepelorganisaties. Voor de zomer van 2024 zal op de bijbehorende eindrapportage een reactie volgen in overleg met de betrokken partijen.

## 9. Faciliteren aanpak sociale geboortezorg in het ziekenhuis

Vanuit het actieprogramma is in 2022 een [maatschappelijke kosten baten analyse](#) (MKBA) mogelijk gemaakt met als doel om een beweging op gang te brengen in de verbinding tussen medisch en sociaal domein in de 1e 1.000 dagen vanuit het ziekenhuis, hier in de vorm van een integrale gezinspoli. Naast de aandacht voor het fysieke aspect van de medisch zorg vanuit het ziekenhuis is er hierbij aandacht voor het emotionele en sociale welzijn van de (aanstaande) ouders. Vanuit de positieve uitkomsten van deze MKBA heeft het actieprogramma Kansrijke Start in 2023 samen met AEF het leer-werktraject gestart waaraan zes regionale samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen, de JGZ en partijen uit het sociaal domein deelnemen. In 2024 worden de individuele samenwerkingsverbanden ondersteund in het organiseren van 'sociale geboortezorg' en zullen er leerbijeenkomsten plaatsvinden voor de samenwerkende organisaties en belangrijke veldpartijen. Ter afsluiting van het leerwerktraject levert AEF samen de Van Leer Foundation een factsheet per samenwerkingsverband op met de geleerde lessen en het eindresultaat waarin op een integrale wijze (aanstaande) gezinnen worden ondersteund.

## 10. Versterken verbinding huisartsen en lokale coalities

Kansrijke Start zet zich specifiek in op de versterking van de verbinding met huisartsen, o.a. met behulp van de klankbordgroep huisartsen die in 2023 gestart is. Verder vindt ontwikkeling plaats langs drie lijnen: (1) kennisvergroting van de huisartsen over Kansrijke Start, o.a. door ontwikkeling van een [factsheet](#) speciaal voor huisartsen, aanwezigheid van Kansrijke Start op belangrijke congressen en ontwikkeling multidisciplinaire bijscholing (2) sterkere aansluiting bij de lokale coalities Kansrijke Start bv. via de POH jeugd of de doktersassistenten, o.a. door ontwikkeling van een [brochure](#) voor deze doelgroep en (3) het vergroten van het handelingsperspectief van de huisartsen door het organiseren van een betere verbinding tussen de huisartsenpraktijken, de geboortezorg, JGZ en sociaal domein.

## 11. Faciliteren versterken rol informeel netwerk/steunorganisaties lokale coalities

Een belangrijk element van een Kansrijke Start aanpak is om samen te werken met de mensen om wie het gaat. Zonder die samenwerking is de kans groot dat interventies de plank misslaan of niet aansluiten bij de behoeften. De perspectieven en inzichten van (aanstaande) ouders scherpen de aanpak aan en maken co-creatie mogelijk. In meerdere coalities wordt samengewerkt met (aanstaande) ouders en mensen met ervaringskennis en/of ervaringsdeskundigheid. De samenwerking betekent veel voor (aanstaande) ouders zelf. Zij voelen zich gewaardeerd en gehoord. Pharos heeft leertrajecten georganiseerd voor lokale coalities hoe de samenwerking met (aanstaande) ouders, mensen met ervaringskennis en/of ervaringsdeskundigheid en de inzet van het informele netwerk verder versterkt kan worden. Het bevorderen van informele steun is ook een belangrijk onderdeel van de leertrajecten van Pharos, als belangrijke beschermende factor bij thema's als Opvoeden & Ouderschap, Armoede & Bestaanszekerheid en Gezond Zwanger worden. De input tijdens deze leertrajecten zijn opgenomen in infosheets voor alle lokale coalities:

- [Infosheet Samenwerken met de mensen om wie het gaat](#)
- [Infosheet samenwerking met informele ondersteuning](#)

## 12. Stimuleren sterk ouderschap

Afgelopen periode is ingezet op het verder stimuleren van “sterk ouderschap”. Pharos en het NCJ hebben in nauwe samenwerking met het ministerie van VWS en een expertgroep (op het gebied van ouderschap, opvoeden en kinderen, waaronder het NJI) een visiedocument over ouderschap opgesteld: [OOK in Balans](#). Dit document biedt bouwstenen voor het komen tot een (lokale) visie op het ondersteunen van gezinnen bij het ouderschap en de opvoeding om zo het welbevinden van ouders en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind te optimaliseren. Er wordt in 2024 onder begeleiding van Pharos een leertraject Ouderschap gestart met een aantal lokale Kansrijke Start coalities.

## 13. Stimuleren taalontwikkeling

Een stevige taalbasis is een goede start voor een gezond, gelukkig en succesvol leven. In Nederland begint 25% van de kinderen aan de basisschool met een taalachterstand. Vanuit het actieprogramma wordt het project [Taalschatten](#) gefinancierd. Taalschatten is een initiatief van number 5 foundation in samenwerking met Tilburg University en Stichting Lezen en Schrijven. De missie van Taalschatten is dat in 2030 alle 170.000 kinderen die jaarlijks geboren worden taalvaardig aan de basisschool beginnen. In 2022 is vanuit het project een [toolkit](#) ontwikkeld met tips, ideeën en inspiratie aan ouders, professionals, gemeenten en netwerken die aan de slag willen met de taalontwikkeling van het jonge kind. Komende periode wordt bekeken hoe hier vervolg aan wordt gegeven, waarbij de nadruk zal liggen op het vergroten van het bewustzijn bij ouders over het belang van praten met het kind, het uitbreiden van de landelijke community en het aansluiten bij lokale coalities Kansrijke Start.

## 14. Faciliteren kennisontwikkeling

Het actieprogramma faciliteert en stimuleert op een aantal manieren kennisontwikkeling rondom de eerste 1000 dagen.

- **Onbedoelde zwangerschappen en kwetsbaar (jong) ouderschap** (ZonMw). Met dit [programma](#) wordt kennis ontwikkeld die bijdraagt aan het voorkomen dat iemand onbedoeld zwanger raakt of in een kwetsbare situatie moeder of vader wordt. Ook draagt het programma bij aan kennisontwikkeling en -benutting ter verbetering van de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap of bij een ouder of gezin in een kwetsbare situatie. Komende periode zal de focus liggen op verdere implementatie van de resultaten van de 25 onderzoeksprojecten en samenwerkingsverbanden.
- **Big-data en Kansrijke Start** (ZonMw/NWO). Dit [programma](#) beoogt bij te dragen aan de vroege identificatie van (risico)kenmerken die bepalen of kinderen en (aanstaande) gezinnen kwetsbaar worden of zijn. Met als doel gezinnen en kinderen tijdig passende hulp en ondersteuning aan te bieden voor een kansrijke start.
- **Strategisch Publiek Privaat Partnerschap** (PPP) Kansrijke Start. Het [PPP Kansrijke Start](#) is een landelijke community gestart op initiatief van het ErasmusMC en Hogeschool Rotterdam en is verbonden als onderzoeks- en innovatielijijn met het actieprogramma. Het is onderdeel van het missiegedreven Topsectoren- en Innovatiebeleid van de Nederlandse overheid. Door samen te werken en kennis, expertise en ervaring van burgers, kennisinstellingen, bedrijven, zorgprofessionals, ngo's en overheidsinstanties samen te brengen worden oplossingen ontwikkeld die bijdragen aan de doelstellingen van het actieprogramma en de ambitie van het PPP: het streven naar een gezonde en kansrijke start voor alle kinderen en gezinnen in Nederland.

## Borging Kansrijke Start

Om te zorgen dat de Kansrijke Start-aanpak structureel geborgd wordt op lokaal, regionaal en landelijke niveau is ingezet op bestuurlijke afspraken, duurzame financiering en passende regelgeving. Daarnaast wordt gewerkt aan een duurzame leerinfrastructuur, het leggen van verbinding met andere beleidsthema's en het communiceren van het belang van de eerste 1000 dagen.

### Bestuurlijke afspraken, duurzame financiering & passende regelgeving

- **Bestuurlijke afspraken:** Kansrijke Start is opgenomen in zowel het Integraal Zorg Akkoord ([IZA](#)) als het Gezond Actief Leven Akkoord ([GALA](#)). In het GALA is als doel opgenomen dat er een lokale ketenaanpak Kansrijke Start komt in iedere gemeente. In het GALA is ook opgenomen welke acties gemeenten, zorgverzekeraars en VWS oppakken om dit te realiseren.. Gemeenten en regio's kunnen hierbij gebruik maken van de beschikbare middelen via zowel de SPUK<sup>3</sup> behorende bij het GALA als via de SPUK IZA-doelen<sup>4</sup>.
- **Duurzame financiering:** Er is verder gewerkt aan het oplossen van knelpunten in de duurzame financiering van de ketenaanpak Kansrijke Start. Er is onder andere een overzicht beschikbaar gekomen van [zorgkosten en vergoedingen voor \(aanstaande\) ouders tijdens zwangerschap en kraamtijd](#). Verder heeft het Zorginstituut Nederland op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland het startdocument 'Verzekerd van een Kansrijke Start' gepubliceerd in januari 2024 waarin wordt aangegeven welke zorg in de eerste 1000 dagen van een leven verzekerd is op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Zorginstituut maakte hiervan een eerste overzicht op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Uit dit overzicht blijkt dat de meeste zorg rondom zwangerschap en geboorte vergoed kan worden uit de basisverzekering. Dit startdocument is opgesteld vanwege de opdracht in het Integraal Zorgakkoord (IZA) om voor elke ketenaanpak een zogenaamde duiding op te stellen. Voor Kansrijke Start gaat deze duiding (startdocument) over het preconceptieconsult, vroegsignalering, multidisciplinair overleg, kraamzorg en interactieve prenatale groepszorg. Op basis van dit startdocument bespreken we de komende maanden met de betrokken partijen hoe we gezamenlijk overgebleven knelpunten rondom duurzame financiering van Kansrijke Start zoveel mogelijk kunnen wegnemen.
- **Passende regelgeving:** Afhankelijk van of het in de toekomst nodig is om onderdelen van Kansrijke Start vast te leggen in regelgeving (in het verlengde van de afspraken over Kansrijke Start in het GALA), worden de opties hiervoor nader uitgewerkt.

## Duurzame leerinfrastructuur

Komende jaren zal de proactieve, individuele ondersteuning aan gemeenten vanuit het stimuleringsprogramma van Pharos stapsgewijs worden afgebouwd. Daar komt een meer vraaggerichte, interactieve en duurzame leerinfrastructuur voor in de plaats. Om alle beschikbare kennis, cijfers, onderzoek, instrumenten, toekomstige ontwikkelingen en andere relevante informatie rondom Kansrijke Start goed te ontsluiten en gezamenlijk leren te ondersteunen wordt in 2024 een online leer- en kennisplatform gebouwd. Vanaf 2025 wordt verder ingezet op samen leren in de praktijk. De nieuwe leerinfrastructuur moet vorm krijgen in een samenwerking tussen enerzijds de lokale en regionale deelnemers van coalities en anderzijds de landelijke kennispartijen en VWS.

## Landelijke en lokale monitoring

De landelijke monitor wordt doorlopend uitgevoerd door RIVM, waarbij komende periode de indicatorenset herzien zal gaan worden. Het RIVM faciliteert binnen de lerende lokale monitor Kansrijke Start bijeenkomsten met een leer- en ontwikkelgroep, en brede themasessies om lokale coalities te ondersteunen bij hun lokale monitoring. Ook is op [Regiobeeld](#) een dashboard beschikbaar met gegevens op lokaal niveau, waarmee gemeenten of regio's inzicht kunnen krijgen in hun eigen cijfers en kunnen vergelijken.

## Urgentie en verbinding

### Verbinding

Op diverse beleidsthema's is verbinding nodig rondom de eerste 1000 dagen om nog meer kinderen een kansrijke start te geven. Het betreft met name preventie, armoede, kansengelijkheid, onderwijs en leefomgeving. Voor wat betreft preventie is dit in het GALA uitgewerkt afgelopen periode. Voor de verbinding van Kansrijke Start met de armoede-aanpak is een aantal acties opgepakt. Eind 2023 is vanuit Pharos een leerwerktraject gestart voor lokale coalities rondom het thema Kansrijke Start en armoede & schulden. Daarbij komen vragen aan bod als: hoe signaleren we eerder en hoe bereiken we mensen eerder, hoe maken we regelingen inzichtelijk en hoe maken we het aanbod toegankelijk. Vanuit Pharos bieden adviseurs kennis en informatie die aansluit bij de lokale leervraag en gaan

<sup>3</sup> Regeling specifieke uitkering sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023 – 2026, gepubliceerd op 6 februari 2023.

<sup>4</sup> Regeling specifieke uitkering IZA-doelen 2023-2026.



de coalities onder begeleiding van een Pharos adviseur aan de slag. Pharos heeft de mogelijkheden om als coalitie aan de slag te gaan met armoede verwerkt in een [infosheet](#). Daarnaast ontvangt Pharos subsidie van het ministerie van SZW voor circa 12 coalities Kansrijke Start om in te zetten op eerder bereik van mensen met (dreigende) geldzorgen. De coalities kunnen deze middelen inzetten al naar gelang nodig is in de betreffende gemeente of coalitie. Tot slot is, in navolging op de jaarlijkse conferentie, de [Serious Game](#) over Kansrijke Start en armoede beschikbaar gemaakt voor lokale coalities.

### **Urgentie**

Het blijft nodig om het belang van de eerste 1000 dagen onder de aandacht te brengen bij professionals, (aanstaande) ouders en de maatschappij. Het actieprogramma heeft daar afgelopen jaar op verschillende manieren op in gezet.

- **Landelijke coalitie Kansrijke Start:** De landelijke coalitie Kansrijke Start ondersteunt het actieprogramma Kansrijke Start bij het uitdragen van het belang van de eerste 1.000 dagen in het leven van het kind. Ruim 40 ervaringsdeskundig adviseurs, professionals, wethouders, bestuurders van zorgorganisaties en informele steunorganisaties, wetenschappers, zorgverzekeraars en gezondheidsfondsen zetten zich hiervoor in als ambassadeur. Het afgelopen jaar was het gezelschap – evenals het actieprogramma – 5 jaar actief. Deze gelegenheid is aangegrepen om actief naar buiten te treden met reflecties over de inzet op een kansrijke start en oproepen om hierop in te zetten (o.a. in de Week van 5 jaar Kansrijke start en in aanloop daarnaartoe met dagelijkse ‘Maak het verschil’-quotes op social media). Dit jaar wordt daarop doorgepakt door vooruit te kijken: hoe werken we op de lange termijn aan de beweging gericht op een kansrijke start voor elk kind? Vorig jaar is tevens ingezet op armoedebestrijding in de eerste 1.000 dagen. Op basis van de inbreng van – en verbinding via – ambassadeurs zijn afspraken gemaakt over hoe in de eerste 1.000 dagen wordt gewerkt aan armoedebestrijding en is ingezet op de verbinding van breder armoedebeleid met inzet op eerste 1.000 dagen.
- **Jaarlijkse landelijke conferentie Kansrijke Start:** Op 19 juni vond de 5e landelijke conferentie plaats met als thema Samen tegen armoede begint bij de 1e 1000 dagen, in samenwerking met het ministerie van SZW. In de Brabanthallen in Den Bosch kwamen ruim 400 professionals en beleidsmedewerkers uit zowel het medische als het sociale domein bij elkaar om inspiratie en kennis op te doen over hoe zij samen er beter voor kunnen zorgen dat alle kinderen zoveel mogelijk de kans krijgen op een Kansrijke Start, zonder armoede. De deelnemers speelden onder andere een serious game toegespitst op de periode rond de zwangerschap en de geboorte, waarbij zij ervoeren hoe het is om met veel stress, veranderende omstandigheden en beperkte middelen de beste keuzes te maken voor jezelf en je aanstaande gezin.
- **5 jaar Kansrijke Start:** In oktober 2023 bestond het actieprogramma Kansrijke Start 5 jaar. Hierbij stonden we stil in de Jubileumweek Kansrijke Start 5 jaar die plaatsvond van 30 oktober tot en met 3 november. In die week organiseerden professionals die bij Kansrijke Start zijn betrokken verschillende activiteiten zoals webinars, lezingen of een werkbezoek om andere professionals te inspireren. Tijdens de slotbijeenkomst kwamen professionals uit het medisch en sociaal domein, leden van de spiegelgroep en van de landelijke en lokale coalities samen om terug te kijken op de resultaten van de afgelopen 5 jaar. Ook is besproken waar we met een Kansrijke Start aanpak nog meer het verschil kunnen maken. Tijdens de bijeenkomst ontvingen 3 lokale coalities een impuls Verschilmaker voor hun aanpak om gezinnen te bereiken en ondersteunen tijdens de eerste 1000 dagen.
- **Podcast ‘1000 dagen 1000 vragen’:** In opdracht van het actieprogramma wordt de podcast-serie ‘1000 dagen 1000 vragen’ gemaakt. Deze podcast is voor alle ouders, aanstaande ouders en iedereen met een kinderwens en het is een hulpmiddel voor alle hulpverleners, professionals en organisaties om (aanstaande) ouders te informeren over de eerste 1000 dagen, van de kinderwens en de zwangerschap tot het tweede levensjaar.
- **Communicatie:** Het actieprogramma zorgt voor verbinding tussen betrokken partijen, faciliteert ontmoeting en informeert geïnteresseerden via berichten op LinkedIn, via de maandelijkse nieuwsbrief en [www.kansrijkestartnl.nl](http://www.kansrijkestartnl.nl). In 2024 ligt de focus van communicatie vooral op het versterken van het vakmanschap van professionals, aandacht voor Gezond Zwanger Worden, de Week van het Gezond Zwanger Worden en de verankering van Kansrijke Start.



## Vooruitblik

In eerdere monitors was al zichtbaar dat er een Kansrijke Start-beweging op gang is gekomen. De monitoringsresultaten in deze rapportage laten zien dat deze beweging zich heeft voortgezet. Dit heeft geleid tot meer lokale en regionale coalities en meer samenwerking tussen het medisch en sociaal domein.

Dankzij de inzet van heel veel gemeenten, partijen en professionals worden overall in het land mooie resultaten behaald. De vraag is hoe we blijvend impact kunnen maken in de verbetering van zorg, hulp en ondersteuning aan (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie. Vanuit het actieprogramma willen we bereiken dat lokale coalities een duurzame verandering realiseren in de ondersteuning van gezinnen in een kwetsbare situatie tijdens de eerste 1000 dagen. We willen bereiken dat alle aanstaande ouders de kans hebben om een weloverwogen keuze te maken een kind te krijgen en gezond zwanger te worden, dat kinderen zo gezond mogelijk geboren worden en dat ouders voldoende steun en mogelijkheden hebben om hun kind gezond, veilig en kansrijk op te laten groeien. De komende periode zal het actieprogramma dan ook volop blijven inzetten op het voortzetten van alle acties en het borgen van de aanpak en de samenwerking rondom Kansrijke Start, zowel lokaal, regionaal als landelijk. Samen met alle betrokken partijen zullen we inzetten op een stevige verankering van de aanpak waarbij het voor alle partijen helder moet zijn welke rol en verantwoordelijkheid deze partij de komende periode heeft te vervullen. De landelijke coalitie zal een belangrijke rol spelen bij het blijven stimuleren van deze beweging en agenderen van knelpunten bij de verankering van deze aanpak.

Gericht beleid rondom de eerste 1000 dagen van een kind zal de komende jaren hard nodig blijven, op weg naar een gezonde generatie in 2040. De monitor laat een duidelijk verschil zien in de (gezondheids)situatie van kinderen die te maken hebben met een kwetsbare situatie en van kinderen voor wie dat niet geldt. Deze gezondheidsverschillen in Nederland moeten kleiner zodat iedereen kansen heeft op een gezond leven. Duurzame bestaanszekerheid voor iedereen begint met het creëren van een kansrijke start voor nieuwe generaties. De komende periode zal daarom volop worden doorgegaan met het versterken, uitbouwen en verder verankeren van de lokale ketenaanpak Kansrijke Start. Met een samenhangende aanpak van gezondheid, bestaanszekerheid en kansengelijkheid over domeinen heen (health in all policies) kan grote maatschappelijke winst ontstaan. Het sterke fundament van Kansrijke Start kan hierbij door alle betrokken partijen, zowel in beleid als uitvoering, de komende jaren goed benut worden.





**Dit is een uitgave van**

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

**Postadres**

Postbus 20350 | 2500 ej Den Haag

Telefoon 070 340 79 11

Telefax 070 340 78 34

[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

april 2024