

Kansrijke Start

Tessa Roseboom, hoogleraar Vroege Ontwikkeling en Gezondheid, UvA
Ambassadeur Kansrijke Start, voorzitter WAC/BAG monitoring Kansrijke Start





Actieprogramma

Kansrijke Start



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
1412922-180355-PG

Bijlage(n)
1

Uw brief
-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 11 september 2018
Betreft Programma *Kansrijke start*

Geachte voorzitter,

Hierbij treft u het actieprogramma *Kansrijke Start* aan. Dit is conform mijn toezegging tijdens het 30-ledendebat over de groeiende zorgkloof in Nederland op 25 april 2018.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. Ongeveer 14% van de kinderen heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan¹. De gezondheid van een kind rondom de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren. De meeste kinderen groeien gezond op. Maar vooral kinderen in kwetsbare situaties lopen een groter risico op het ontwikkelen van achterstanden.

Veel problemen kunnen worden voorkomen door de risicofactoren in een gezin zoals stress en verslaving maar ook beschermende factoren zoals warmte en affec tie, te beïnvloeden. Daarvoor is het belangrijk dat we (aanstaande) ouders die het nodig hebben veel eerder bereiken en ondersteunen. Dit moeten we met zijn allen doen: ouders, samenleving, professionals en overheid.

Daarom is het actieprogramma *Kansrijke Start* opgesteld met als doel meer kinderen een kansrijke start geven. Het actieprogramma is tot stand gekomen in overleg met een groot aantal betrokken organisaties. Met een landelijke coalitie en met lokale coalities zetten we hier samen op in met maatregelen langs drie actielijnen:

1. *Voor de zwangerschap:*
 - Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.

¹ Waelput, A. J. M., et al. (2017). Geographical differences in perinatal health and child welfare in the Netherlands: rationale for the healthy pregnancy 4 all-2 program. *BMC, Pregnancy and Childbirth*.

Tessa Roseboom

DE EERSTE 1000 DAGEN

Het fundamentele
belang van een
goed begin vanuit
biologisch, medisch
en maatschappelijk
perspectief

de Tijdstroom

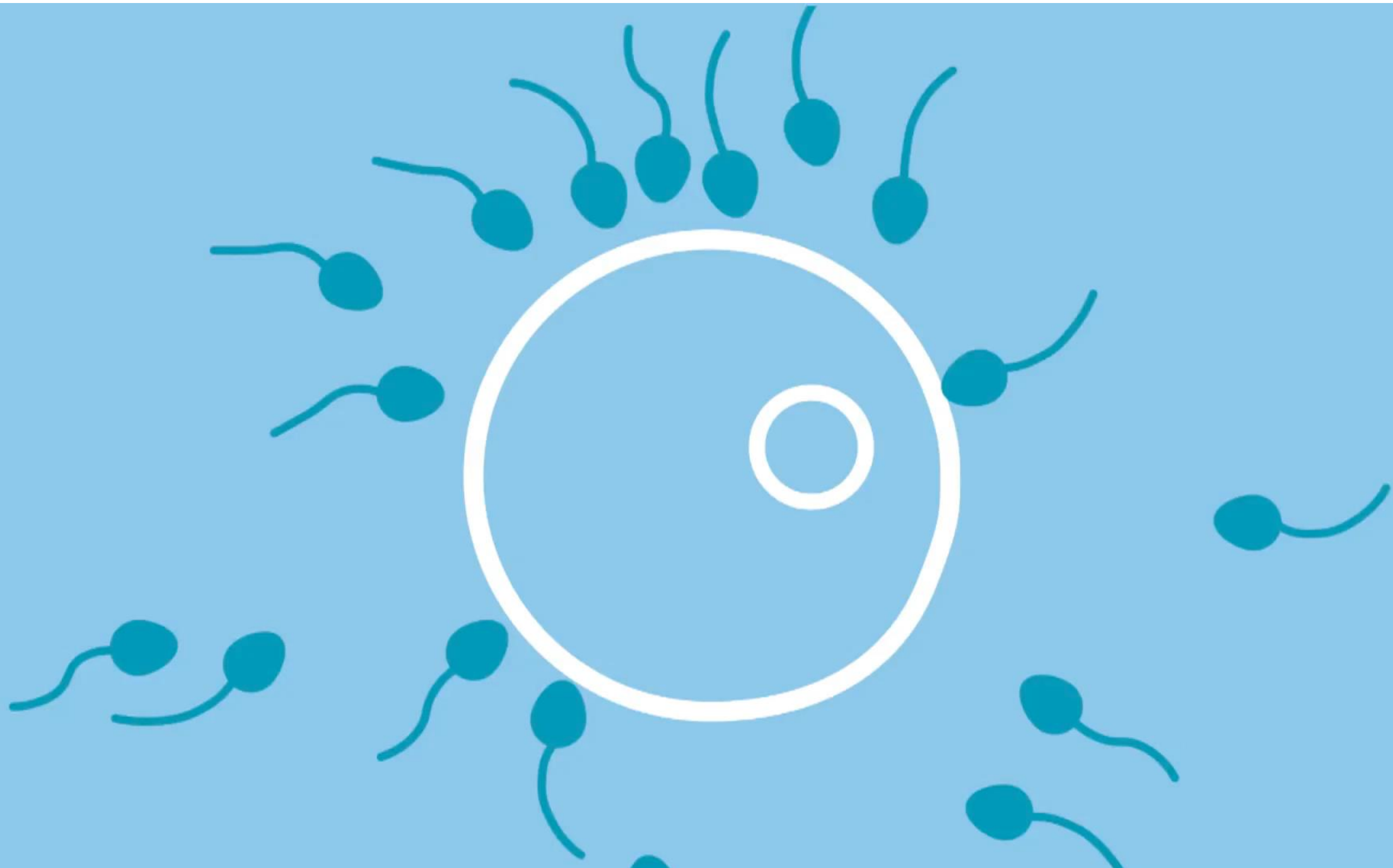


Tessa Roseboom

DE EERSTE 1000 DAGEN

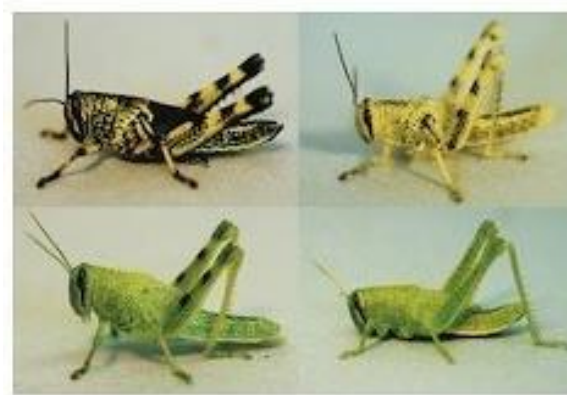


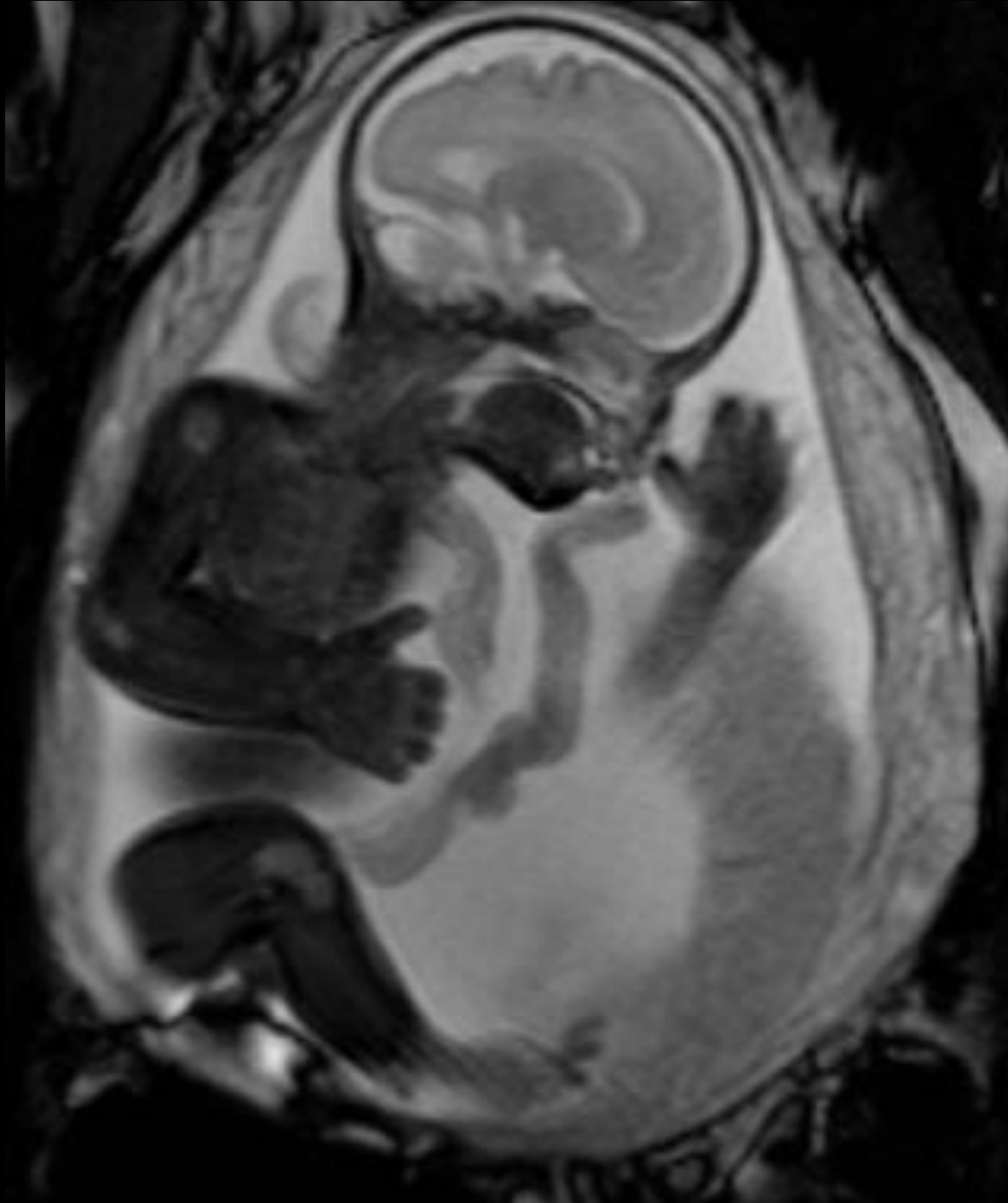
**Het fundamentele belang van een
goed begin vanuit biologisch, medisch
en maatschappelijk perspectief**





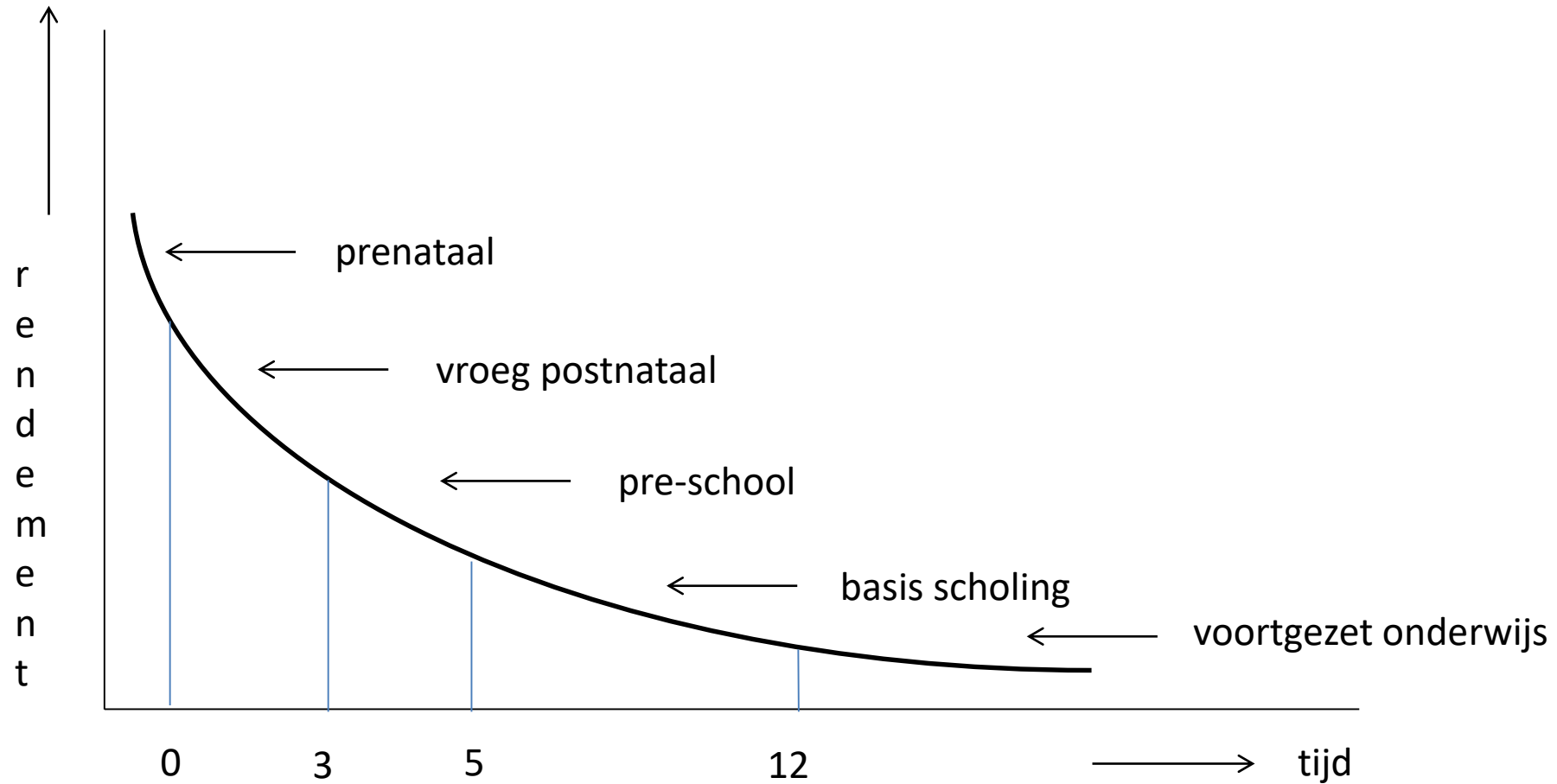
Het belang van een goed begin





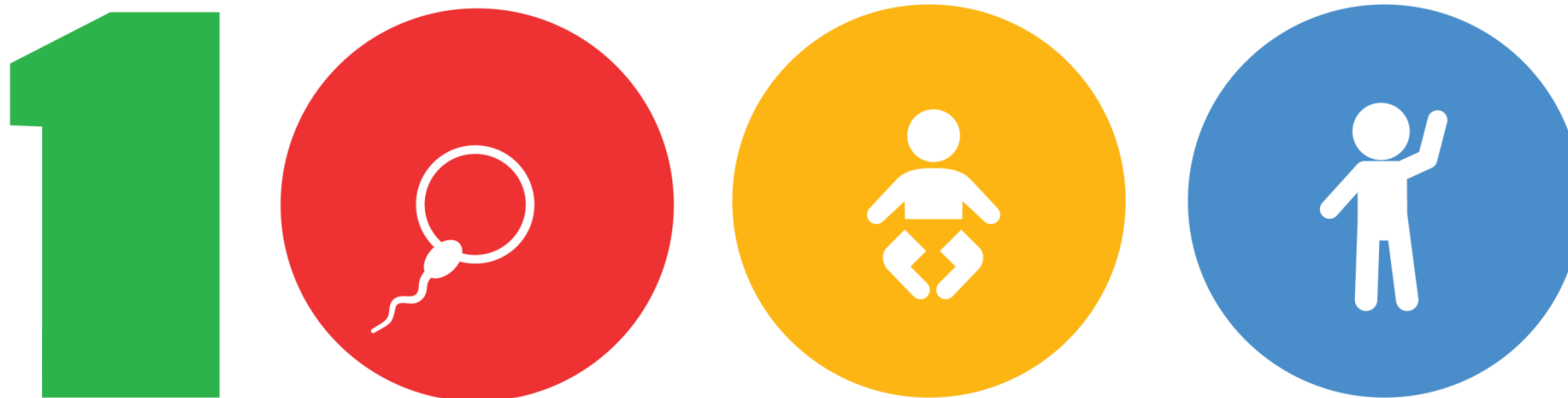


Hoe vroeger de investering hoe groter het rendement



DE EERSTE 1000 DAGEN

VANAF DE CONCEPTIE





ELK KIND
VERDIENT EEN
KANSRIJKE START



Actieprogramma

Kansrijke Start



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
1412922-180355-PG

Bijlage(n)
1

Uw brief
-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 11 september 2018
Betreft Programma *Kansrijke start*

Geachte voorzitter,

Hierbij treft u het actieprogramma *Kansrijke Start* aan. Dit is conform mijn toezegging tijdens het 30-ledendebat over de groeiende zorgkloof in Nederland op 25 april 2018.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. Ongeveer 14% van de kinderen heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan¹. De gezondheid van een kind rondom de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren. De meeste kinderen groeien gezond op. Maar vooral kinderen in kwetsbare situaties lopen een groter risico op het ontwikkelen van achterstanden.

Veel problemen kunnen worden voorkomen door de risicofactoren in een gezin zoals stress en verslaving maar ook beschermende factoren zoals warmte en affec tie, te beïnvloeden. Daarvoor is het belangrijk dat we (aanstaande) ouders die het nodig hebben veel eerder bereiken en ondersteunen. Dit moeten we met zijn allen doen: ouders, samenleving, professionals en overheid.

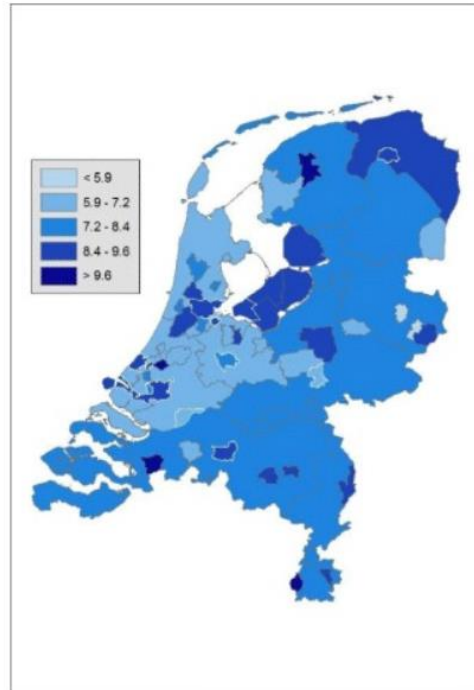
Daarom is het actieprogramma *Kansrijke Start* opgesteld met als doel meer kinderen een kansrijke start geven. Het actieprogramma is tot stand gekomen in overleg met een groot aantal betrokken organisaties. Met een landelijke coalitie en met lokale coalities zetten we hier samen op in met maatregelen langs drie actielijnen:

1. *Voor de zwangerschap:*
 - Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.

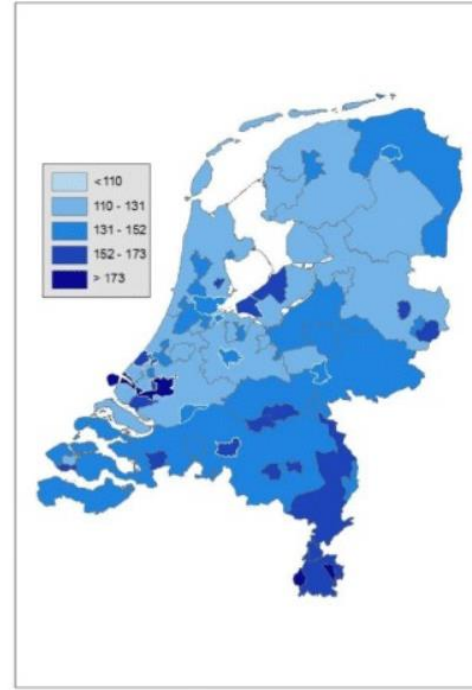
¹ Waelput, A. J. M., et al. (2017). Geographical differences in perinatal health and child welfare in the Netherlands: rationale for the healthy pregnancy 4 all-2 program. *BMC, Pregnancy and Childbirth*.

1. Het probleem:
te veel kinderen
hebben geen goede
start

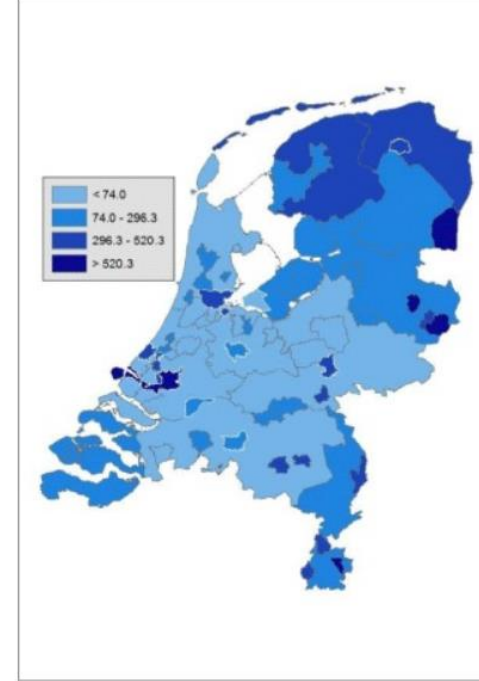
Grote verschillen in goede start



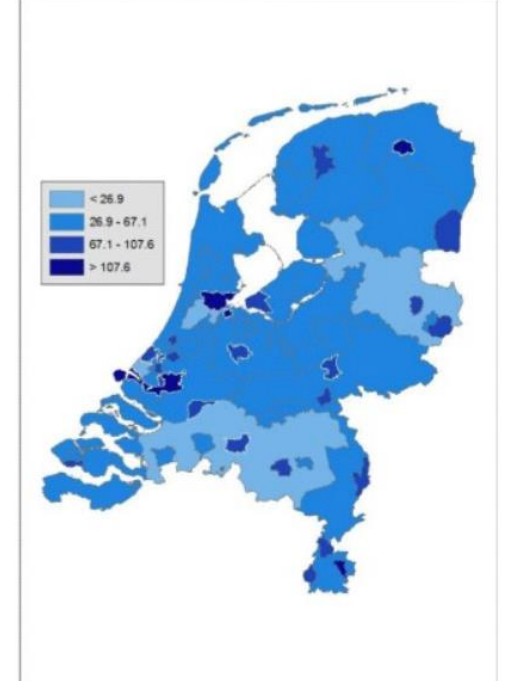
a Perinatal mortality



b Perinatal morbidity (BIG2)



c Children in deprived neighbourhoods



d Children in families on welfare

2. Het doel:
meer kinderen een
kansrijke start geven

We willen met behulp van drie actielijnen ervoor zorgen dat meer kinderen een kansrijke start kunnen maken. Daarmee willen we het volgende bereiken:

Actielijn 1: Voor de zwangerschap

- Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.
- Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

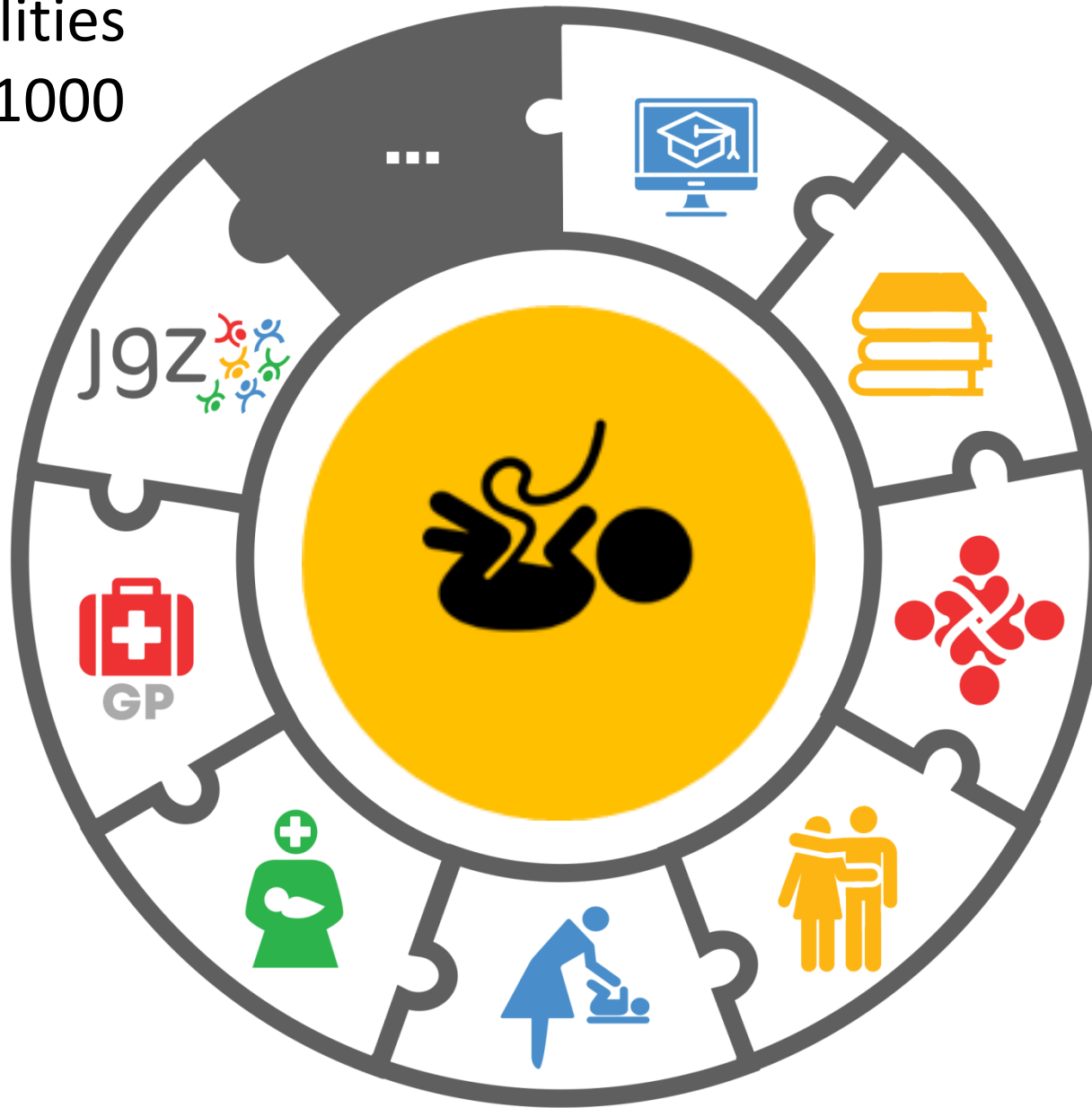
- Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders.
- Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

Actielijn 3: Na de geboorte

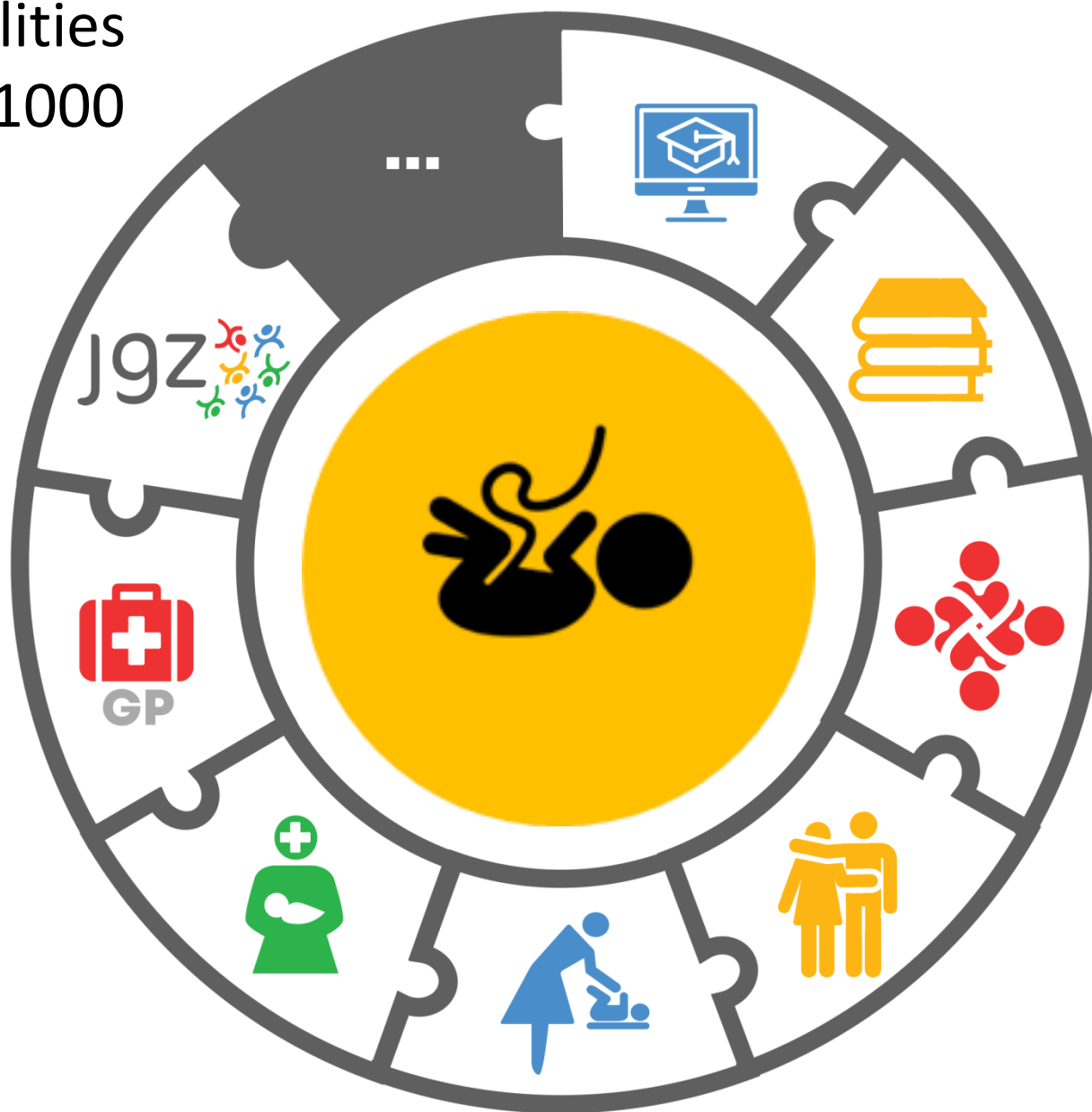
- Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
- Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

3. De aanpak: hoe gaan we dit realiseren

Bouwen lokale coalities rondom de eerste 1000 dagen



Bouwen lokale coalities
rondom de eerste 1000
dagen



Lokale coalities
maken
ketenafspraken
tussen alle
organisaties die
een rol spelen
in de eerste
1000 dagen

De ketenafspraken gaan inhoudelijk over de inzet van de meest effectieve maatregelen en praktisch over de manier waarop organisaties samenwerken

Gemeenten en regio's zijn zelf verantwoordelijk voor het bouwen van lokale coalities

Voor de lokale aanpak kunnen de coalities gebruik maken van en kiezen uit het palet van landelijke maatregelen



4. De actielijnen

VOOR de zwangerschap

- preconceptiezorg/kinderwensspreekuren
- trainingen voor professionals over gesprek kinderwens
- leerbijeenkomsten
- Nu Niet Zwanger landelijk beschikbaar

TIJDENS de zwangerschap

- scherper in beeld krijgen kwetsbare gezinnen*
- verspreiding signaleringsinstrumenten
- melding risicozwangerschappen bij JGZ
- prenatale huisbezoeken JGZ
- ketenafspraken multidisciplinaire samenwerking (medisch/sociaal)
- voorbeeld routekaarten/zorgpaden (Centering, VoorZorg, Stevig Ouderschap)

NA de zwangerschap

- flexibele inzet contactmomenten JGZ
- laagdrempelige opvoedondersteuning (Centering)
- gesprekstraining
- digitaal platform

[Home](#) / [Thema's](#) /



Kansrijke start

Er is al veel geïnvesteerd om de babysterfte in Nederland omlaag te brengen. Gelukkig gaat het met de meeste baby's dan ook goed bij de geboorte. Maar nog te veel kinderen hebben geen goede start. Om ieder kind een kansrijke start te geven is een samenhangende aanpak nodig met verschillende partijen. Het actieprogramma Kansrijke Start stimuleert gemeenten lokale of regionale coalities te bouwen of te versterken, om tot een gezamenlijke aanpak te komen rond de eerste 1000 dagen van kinderen. Dé periode die van groot belang is voor de gezondheid en ontwikkeling in de rest van het leven. Het stimuleringsprogramma ondersteunt gemeenten hierbij.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

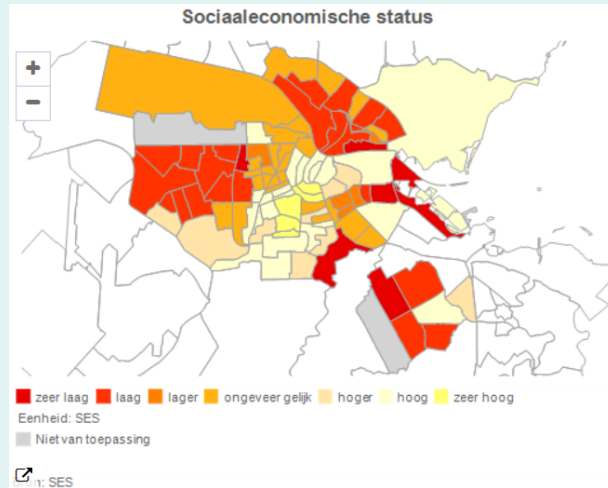
Startbijeenkomst lokale coalities **Kansrijke Start**

11 april 2019

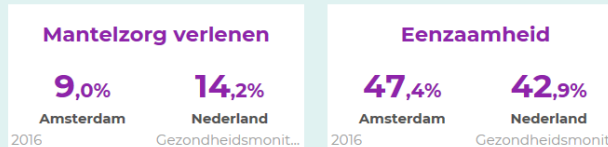
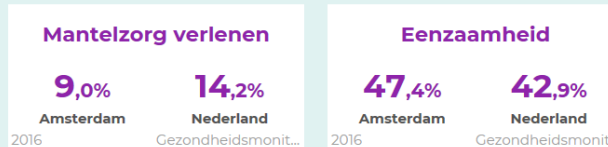
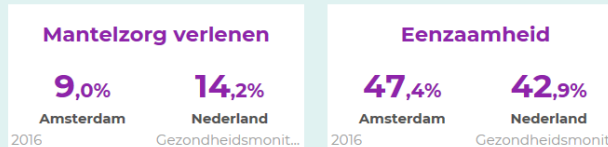


**Samen bouwen aan lokale coalities
voor een kansrijke start!**

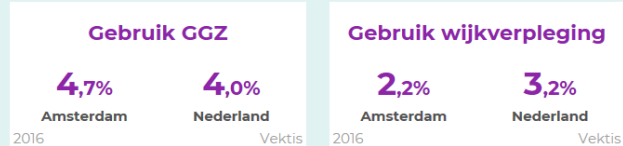
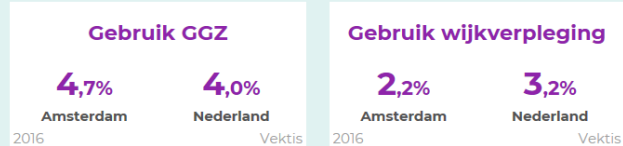
Algemeen



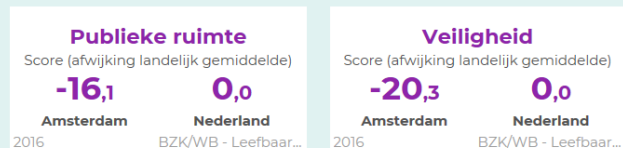
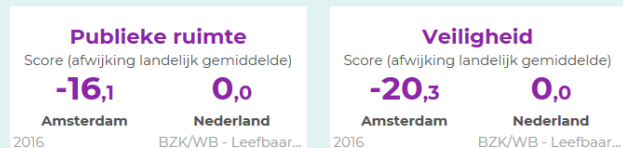
Sociale omgeving



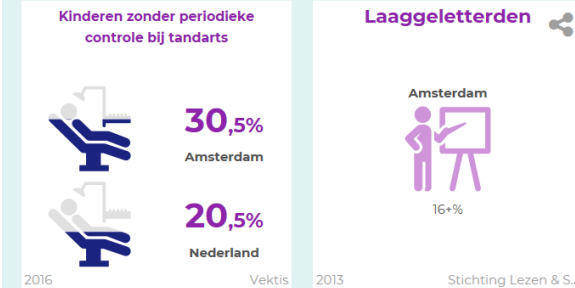
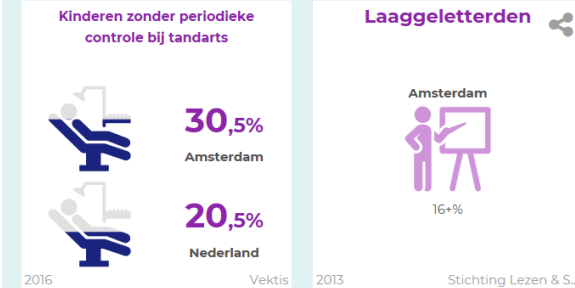
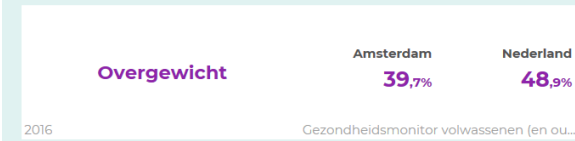
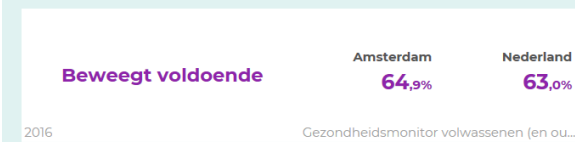
Preventie & zorg



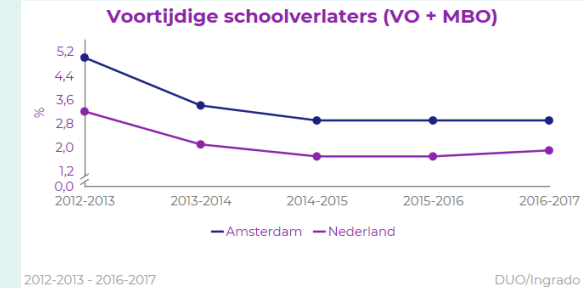
Fysieke omgeving



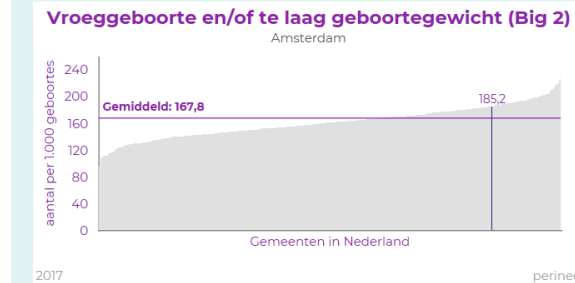
Gedrag & vaardigheden



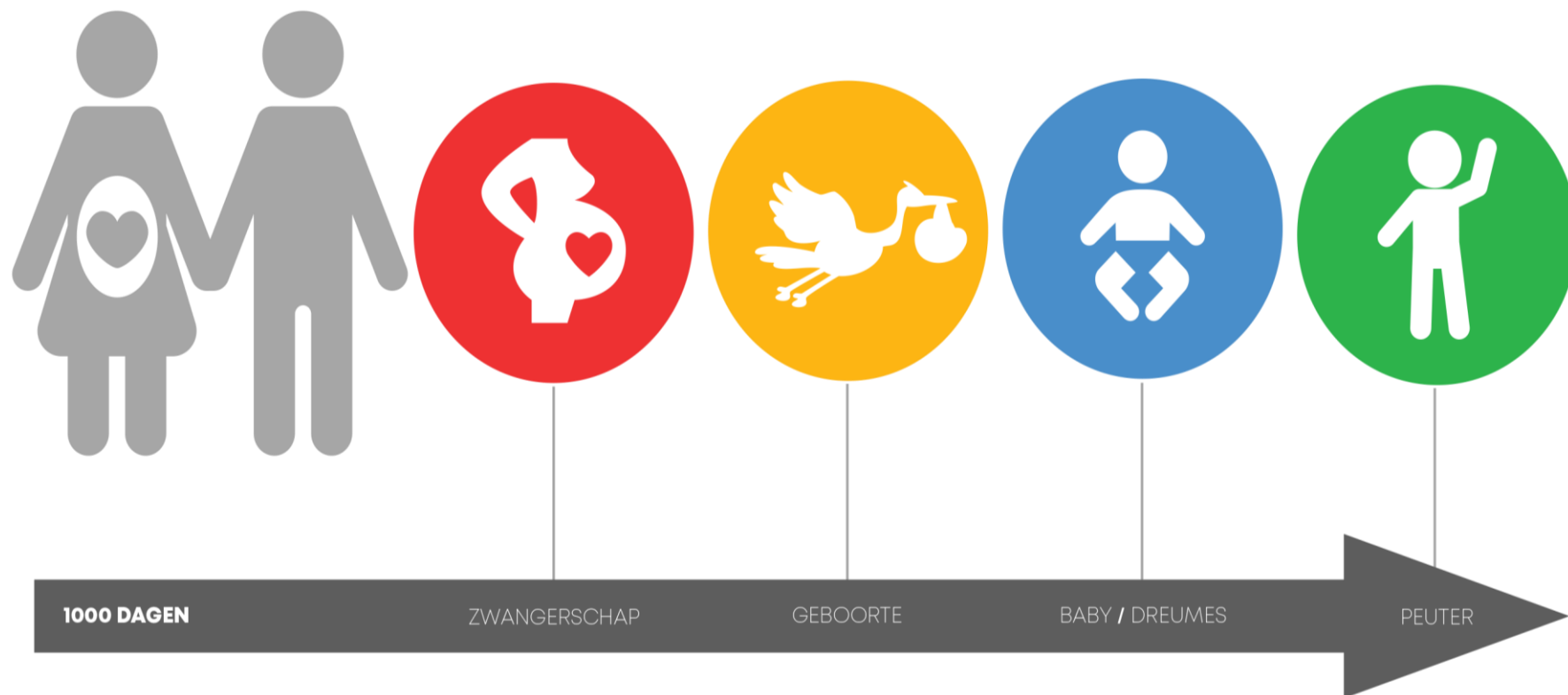
Participatie



Perinatale kerncijfers



It takes a village to raise a child



- Meer informatie over het programma Kansrijke Start:
www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zwangerschap-en-geboorte/de-beste-zorg-voor-baby