32 279 Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 298 Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 oktober 2026

De eerste 1000 dagen, vanaf 3 maanden vóór de bevruchting tot het kind 2 jaar is, zijn cruciaal voor een goede start. De omstandigheden vóór de zwangerschap, waarin ouders regie nemen op hun kinderwens en zwanger worden, en de omstandigheden waarin een kind groeit en zich ontwikkelt tijdens de zwangerschap en na de geboorte, bepalen in grote mate de kansen voor later. Tijdens de eerste 1000 dagen wordt de basis gelegd voor zowel lichamelijke als mentale en sociaal-emotionele vaardigheden van een kind. Dit kabinet geeft daarom een stevige impuls aan het verder versterken van de Kansrijke Start-aanpak, deze aanpak is gestart in 2018.

De aanpak Kansrijke Start heeft als doel (toekomstige) ouders in kwetsbare omstandigheden en hun kind(eren) tijdig passende ondersteuning en zorg te bieden. Gemeenten en professionals uit het medische, sociale, publieke en het informele domein werken met betrokkenheid van de mensen om wie het gaat samen aan een samenhangende en preventieve aanpak, gericht op het versterken van beschermende factoren en het tijdig signaleren en verminderen van risico’s. Deze samenwerking wordt vormgegeven in zogenaamde lokale en regionale coalities Kansrijke Start. Een sterke samenwerking tussen domeinen is hierbij de kern van de aanpak net als de aansluiting tussen de landelijke inzet en dat wat er regionaal en lokaal nodig is om een stevige aanpak in te richten. De aanpak richt zich daarbij op alle fases in de eerste 1000 dagen: vóór de zwangerschap, tijdens de zwangerschap en na de geboorte.

In deze brief gaat het kabinet in op:

- De aanpak Kansrijke Start en de belangrijkste ontwikkelingen van de afgelopen jaren;
- De uitkomsten van de landelijke monitor Kansrijke Start 2025 (zie bijlage 1);
- De huidige financiering van Kansrijke Start en de voornemens rondom de inzet van de aanvullende middelen.

De aanpak Kansrijke Start

Kansrijke Start richt zich op de (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie gedurende de eerste 1000 dagen van het kind. Het kabinet heeft eind 2025 een structurele aanpak Kansrijke Start[1][2] en bijbehorende actieagenda voor 2026 t/m 2030 met de Kamer gedeeld, met als missie ‘Ieder kind een Kansrijke Start’. Met Kansrijke Start streven we na dat:

1. Meer kinderen gezond geboren worden, ofwel minder kinderen te maken hebben met een ongunstige start (zoals vroeggeboorte, laag geboortegewicht of stressvolle omstandigheden);
2. (Toekomstige) ouders zich gesteund voelen bij het bieden van een liefdevolle, veilige en gezonde basis voor hun kind;
3. (Zwaardere) zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen.

[1] Kamerstukken II 2025/26, 32 279, nr. 267.

[2] Structurele aanpak Kansrijke Start - Samen zorgen we voor de eerste 1000 dagen | Rijksoverheid.nl

Om dit te bereiken zetten we in op het versterken van vroegsignalering door professionals, op het tijdig bieden van hulp en ondersteuning en op een sterke domeinoverstijgende samenwerking tussen professionals en organisaties ten behoeve van (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie.

Belangrijkste ontwikkelingen van de afgelopen jaren
In de afgelopen jaren is er landelijk, regionaal en lokaal een grote beweging in gang gezet rondom de eerste 1000 dagen. Professionals uit het sociaal domein (zoals jeugdconsulenten bij gemeenten, sociaal werkers en pedagogisch medewerkers bij de kinderopvang), het zorgdomein (zoals geboortezorg en huisarts), het publiek domein (zoals jeugdgezondheidszorg) en het informeel domein (organisaties zoals Humanistas, Stichting Buurtgezinnen, Steunouders en Ouder-/moedergroepen en ouderinitiatieven) werken steeds beter samen in lokale coalities Kansrijk Start. Ook bieden steeds meer gemeenten interventies aan. Interventies die in het kader van Kansrijke Start worden ingezet zijn concrete programma's, activiteiten of vormen van ondersteuning die bijvoorbeeld gericht zijn op het versterken van ouderschap, het vergroten van sociale steun of het bieden van begeleiding aan gezinnen die dat nodig hebben. De laatste jaren neemt ook de samenwerking in regionale coalities toe. Een deel van de betrokken partijen werkt immers over gemeentegrenzen heen, zoals ziekenhuizen, verloskundige samenwerkingsverbanden, kraamzorgaanbieders.

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)
In het AZWA[3] zijn afspraken gemaakt over Kansrijke Start. Daarin is de aanpak Kansrijke Start aangemerkt als een zogenaamde basisfunctionaliteit en er moet in 2030 sprake zijn van een landelijk dekkend aanbod, inclusief de basisfunctionaliteiten Nu Niet Zwanger en Integrale Gezinspoli. Een basisfunctionaliteit is een aanpak die in iedere regio beschikbaar moet zijn, waarbij zorg en het sociaal domein samenwerken om problemen vroeg te signaleren, passende ondersteuning te bieden en zo mogelijk zwaardere zorg te voorkomen. De invulling kan regionaal en lokaal verschillen, maar de minimale afspraken en verantwoordelijkheden zijn landelijk bepaald.

Op dit moment varieert de inrichting van de aanpak op lokaal en regionaal niveau en ook de mate waarin de coalities Kansrijke Start actief zijn, hoe ze functioneren en of duurzame samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Met de aanmerking van de aanpak Kansrijke Start als basisfunctionaliteit, moet elke regio en gemeente deze aanpak in 2030 beschikbaar hebben voor inwoners, met duidelijke afspraken over samenwerking, coördinatie en uitvoering. Voor de drie genoemde basisfunctionaliteiten is een handreiking[4] gemaakt die beschrijft wat lokaal en regionaal minimaal moet worden ingericht om tot een dekkend aanbod te komen van de aanpak Kansrijke Start, inclusief Nu Niet Zwanger en de Integrale Gezinspoli. In overeenstemming met de afspraken in het AZWA verkent het kabinet momenteel wettelijke verankering van (delen van de aanpak van) Kansrijke Start in de Wet Publieke Gezondheid, als onderdeel van een basispakket publieke gezondheid.

Uitkomsten landelijke monitor Kansrijke Start 2025

---

[3] Kamerstukken II 2025/26, 31 765, nr. 943.
[4] https://www.zorgakkoorden.nl/actueel/nieuws/Eerste-handreikingen-voor-AZWA-basisfunctionaliteiten/

In bijlage 1 biedt het kabinet de zevende rapportage van de landelijke monitor Kansrijke Start aan de Kamer aan. Deze monitor wordt door het RIVM uitgevoerd, in opdracht van het ministerie van VWS. Sinds 2018 geven gemeenten op lokaal niveau in samenwerking met betrokken partijen vorm aan Kansrijke Start. Het RIVM volgt sinds 2019 de voortgang van deze aanpak.

In de bijgevoegde rapportage beschrijft het RIVM de meest recente cijfers op basis van achttien indicatoren, waarmee inzicht wordt geboden in de voortgang van ingezette activiteiten en trends in (gezondheid)uitkomsten. Uit de zevende rapportage van de landelijke monitor blijkt dat in 2025 de meeste gemeenten (92%) lokale samenwerkingsafspraken hebben gemaakt met het medische domein, zoals verloskundigen, kraamzorgorganisaties en consultatiebureaus. Verder bieden ook steeds meer gemeenten interventies aan. Dit toont aan dat de Kansrijke Start als structurele aanpak bij gemeenten groeit.

Er zijn ook aandachtspunten in de monitor, zo valt op dat de evaluatie van de samenwerking binnen de coalitie en ruimte bieden voor de inzet van ervaringsdeskundige voor verbetering vatbaar is. Daarnaast zijn geografisch verschillen te zien in de implementatie van de aanpak, maar ook verschillen in gezondheidsuitkomsten op basis van inkomen en opleidingsniveau. Ten slotte blijkt dat een groter percentage van jonge gezinnen psychische problematiek ervaart. De huidige opdracht voor de landelijke monitor Kansrijke Start loopt in zijn huidige vorm eind 2026 af. Bij de doorontwikkeling van de monitor is het kabinet voornemens om te kijken hoe we meer zicht kunnen krijgen op het doelbereik en de impact van de aanpak op gezinnen.

Impuls Kansrijke Start
Dit kabinet heeft besloten een impuls te geven aan de verdere versterking en borging van de aanpak Kansrijke Start. In de VWS-begroting 2027 is opgenomen dat het kabinet €25 miljoen in 2027 oplopend tot €62 miljoen structureel beschikbaar stelt voor de gemeentelijke en maatschappelijke ondersteuning van gezinnen in een kwetsbare situatie middels de aanpak Kansrijke Start. Deze intensivering wordt grotendeels gedekt uit de coalitieakkoord-reservering ‘Jeugd en school’. Het gaat om €16 miljoen in 2027 en oplopend naar €52 miljoen structureel. Het kabinet heeft daarnaast besloten in 2027 hier bovenop €9 miljoen extra en de jaren daarna structureel €10 miljoen extra beschikbaar te stellen.

Het kabinet hanteert voor deze impuls het uitgangspunt dat deze middelen zo veel mogelijk bijdragen aan het versterken en ondersteunen van gezinnen, onder meer door ondersteuning zo vroegtijdig en dichtbij mogelijk te organiseren. De impuls wordt langs de volgende 5 onderdelen vormgegeven.

1) *Het versterken van de lokale en regionale aanpak Kansrijke Start*
Een stevige Kansrijke Start-aanpak op lokaal en regionaal niveau is cruciaal. Een sterke lokale en regionale samenwerking maakt het mogelijk aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van gezinnen en bij de lokale context. Daarmee wordt bijgedragen aan een duurzame, integrale aanpak waarin ondersteuning zo vroegtijdig en dichtbij mogelijk wordt georganiseerd. Een stevige regionale aanpak en coalities zijn een belangrijke schakel om inhoudelijke afstemming en schaalvoordelen te bereiken. Een deel van de aanvullende middelen wordt dan ook ingezet voor de versterking en doorontwikkeling van de basisfunctionaliteit Kansrijke Start, op lokaal en regionaal niveau. Dit biedt de kans om de aanpak naar een (hoger) basisniveau te tillen. Het gaat hierbij naast een actieve lokale

en regionale coalitie ook om zaken als het maken van samenwerkingsafspraken, het goed inrichten van vroegsignalering, het organiseren van passend ondersteuningsaanbod en duidelijkheid over taken en rollen van de betrokken professionals en organisaties. Hierbij sturen we ook op bepaalde mate van uniformiteit, met voldoende ruimte voor lokale en regionale invulling.

2) *Ruimte voor interventies*
Daarnaast wil het kabinet een deel van de middelen beschikbaar stellen voor gemeenten om interventies in te kopen die bijdragen aan een goede start voor gezinnen en hun kind(eren). Vanuit de samenwerking binnen een lokale en/of regionale coalitie kunnen (toekomstige) ouders, wanneer daar aanleiding toe is, worden toegeleid naar interventies of passende ondersteuning. Via dergelijke interventies kan concrete ondersteuning aan (toekomstige) ouders en gezinnen worden geboden. De inzet van de aanvullende middelen voor Kansrijke Start richt zich in het bijzonder op het inkopen en inzetten van opvoedinterventies.
Daarnaast wil het kabinet ruimte bieden aan gemeenten om vanuit deze aanvullende middelen voor Kansrijke Start ook passende zorg en ondersteuning te organiseren voor (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie, zoals verzocht in de motie van de leden Bikker (CU) en Stoffer (SGP)[5]. Het kabinet wil hiermee ruimte creëren voor gemeenten om in uitzonderlijke gevallen deze middelen in te zetten voor complexe of acute situaties waarin passende ondersteuning vanuit reguliere financieringsstromen niet tijdig of niet beschikbaar is. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan situaties waarin een zwangere vrouw acuut passende huisvesting nodig heeft en waarvoor geen andere middelen beschikbaar zijn. Deze ondersteuning is aanvullend en tijdelijk van aard en is erop gericht om, waar nodig, een acute belemmering voor een kansrijke start weg te nemen. Voor gevallen of situaties waarbij uiteindelijk langdurig of structureel ondersteuning nodig is op het gebied van sociale steun, huisvesting, bestaanszekerheid en andere domeinen zijn bestaande voorzieningen en financieringsstromen beschikbaar, onder meer vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning en andere gemeentelijke en landelijke regelingen.

3) *Versterken van de Jeugdgezondheidszorg*
Daarnaast wil het kabinet de aanvullende middelen inzetten om de positie van de Jeugdgezondheidszorg (hierna: JGZ) binnen de aanpak Kansrijke Start en daarbuiten te versterken. De middelen die beschikbaar zijn voor 2027 worden ingezet op kennisontwikkeling over en voor de JGZ. Door kennisdeling vergroten we het bewustzijn van gemeenten en ketenpartners over het belang van de JGZ binnen het lokale beleid. Ook zetten we in op het verbeteren van de informatievoorziening in de JGZ. Hiermee geven we het digitaal werken in de JGZ een impuls. De structurele middelen die beschikbaar zijn vanaf 2028 worden ingezet voor het opleiden van gekwalificeerde JGZ-professionals, zoals tot JGZ HBO+ verpleegkundigen, zodat er voldoende professionals zijn om te doen wat nodig is, zodat o.a. de opvoedinterventies uit kunnen worden gevoerd en de verbinding kan worden gelegd met de stevige lokale teams en hechte wijkverbanden.

4) *Landelijke ondersteuning en coördinatie*
Een van de succesfactoren van Kansrijke Start van de afgelopen jaren is de landelijke ondersteuning via verschillende ondersteuningsprogramma’s en projecten. Daarom wil het kabinet de aanvullende middelen ook inzetten voor

[5] Kamerstukken II 2026/27, 37 020, nr. 32.

landelijke ondersteuning van Kansrijke Start die gericht is op het versterken en versnellen van de lokale en regionale uitvoering. Landelijke ondersteuning zorgt voor structuur, kennisontwikkeling en -uitwisseling en draagvlak waardoor gemeenten, lokale en regionale coalities en andere betrokken professionals effectiever en duurzamer kunnen werken. Een voorbeeld van dergelijke landelijke ondersteuning is de leerinfrastructuur Kansrijke Start. Deze is erop gericht om regionale en lokale coalities te ondersteunen in hun inspanningen om uitvoering te geven aan Kansrijke Start vanuit een opgebouwde kennisbasis, zowel on- als offline. Met de extra middelen zetten we de leerinfrastructuur door en ontwikkelen we hem in samenwerking met Pharos door. Een ander mooi voorbeeld van dergelijke landelijke ondersteuning is de multidisciplinaire bijscholing over de eerste 1.000 dagen die in opdracht van het ministerie van VWS is ontwikkeld.
De bijscholing is gratis en beschikbaar voor professionals in het medisch en sociaal domein die werken met (toekomstige) ouders. Het versterkt de kennis en vaardigheden van professionals die betrokken zijn bij (toekomstige) ouders en jonge kinderen. Door professionals uit verschillende domeinen gezamenlijk te scholen, ontstaat een gedeeld kader en wordt de onderlinge samenwerking versterkt. Dit draagt bij aan een betere lokale en regionale implementatie van Kansrijke Start, doordat professionals signalen eerder herkennen, elkaar beter weten te vinden en gezinnen gericht kunnen verbinden aan passende ondersteuning. Daarnaast worden de extra middelen beschikbaar gesteld voor de oprichting van een brede Maatschappelijke Alliantie Kansrijke Start. Deze Alliantie biedt een samenwerkingsplatform waarin kennisinstellingen, bedrijfsleven, praktijkorganisaties, ouders en lokale en landelijke overheden samenwerken aan de brede nationale opgave rond de eerste 1000 dagen in het leven. Daarmee draagt de alliantie bij aan het vergroten van gezondheid, kansengelijkheid en de toekomstbestendigheid van Nederland en biedt zij kennis en bouwstenen voor beleid. Ook wil het kabinet middelen beschikbaar stellen voor de landelijke ondersteuningsprogramma’s Gezond Zwanger Worden, Nu Niet Zwanger, het versterken van deskundigheidsbevordering van professionals die betrokken zijn bij Kansrijke Start en de doorontwikkeling van de landelijke monitoring.

5) *Kansrijke Start in Caribisch Nederland*
Tot slot wordt een deel van de aanvullende middelen beschikbaar gesteld voor Caribisch Nederland. In Caribisch Nederland wordt ingezet op Kansrijke Start door het verder versterken van de ketensamenwerking, het trainen van professionals, de implementatie van interventies voor jonge kinderen en (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie, en het voortzetten en borgen van de reeds ingezette ondersteuning vanuit het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).

Ten slotte
Met deze brief informeert het kabinet de Kamer over de wijze waarop het kabinet voornemens is de aanvullende middelen die in de VWS-begroting 2027 beschikbaar zijn gesteld voor Kansrijke Start in te zetten. Het kabinet voert met deze brief ook de aangenomen motie Poortman uit waarin het kabinet wordt verzocht om voor de VWS-begrotingsbehandeling 2027 voorstellen te doen voor de uitbreiding van Kansrijke Start, hierover te rapporteren voor de begroting 2027, en te bezien hoe de ondersteuning bij zwangerschap en geboorte voor kwetsbare gezinnen meegenomen kan worden[6]. Met de aanvullende middelen voor Kansrijke Start heeft het kabinet de intentie de aanpak verder te versterken door gericht te investeren in de lokale en regionale samenwerking. Juist daar

[6] Kamerstuk 32 279, nr. 286

staan professionals en partners dicht bij gezinnen en kunnen zij aansluiten bij de behoeften en omstandigheden van (toekomstige) ouders en jonge kinderen. Tegelijkertijd is het van belang te zorgen voor een goede verbinding met wat landelijk nodig is om de aanpak te ondersteunen en verder te versterken. Hiermee werken we aan een stevige, preventieve aanpak voor een kansrijke start van ieder kind.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans