

Vergaderjaar 2020–2021

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 210**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 januari 2021

Hierbij ontvangt u de vierde voortgangsrapportage van het actieprogramma Kansrijke Start<sup>1</sup>.

In september 2018 lanceerde dit kabinet het actieprogramma Kansrijke Start. Vanuit de overtuiging dat ieder kind de best mogelijke start van zijn of haar leven verdient en de eerste 1.000 dagen cruciaal zijn voor een kans op een goede toekomst. En vanuit de overtuiging dat je dit kan bereiken door kwetsbare gezinnen zo vroegtijdig mogelijk te signaleren en te ondersteunen door in te zetten op een sterke verbinding tussen het sociaal en medisch domein.

Ruim 2 jaar later zien we wat de inzet van veel partijen in het hele land oplevert. Al vlak na de start van het actieprogramma bleek er enorm veel energie en enthousiasme om dit belangrijke thema samen op te pakken. Inmiddels wordt er in 275 gemeenten gewerkt aan het versterken van de verbinding tussen het medisch en sociaal domein, door samen te werken in lokale coalities Kansrijke Start.

Deze vierde voortgangsrapportage beschrijft de resultaten na ruim twee jaar actieprogramma Kansrijke Start. Hiertoe worden voor de tweede keer de uitkomsten op de indicatorenset van het RIVM beschreven en geduid. Daarnaast zijn ervaringsverhalen opgenomen van professionals en ouders. Verder wordt de voortgang van de acties uit het actieprogramma Kansrijke Start beschreven en wordt een doorkijkje gegeven naar de toekomst: Hoe zorgen we er samen voor dat, ook na afloop van het landelijke actieprogramma, er blijvend wordt ingezet op een Kansrijke Start voor elk kind?

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

## *Stand van zaken en resultaten*

Uit de monitorgegevens van het RIVM<sup>2</sup> blijkt dat van de 275 gemeenten die de impuls Kansrijke Start hebben ontvangen, inmiddels 59 gemeenten (21%) een lokale of regionale coalitie hebben gevormd. 149 gemeenten (54%) hebben een coalitie in voorbereiding of zijn hierover in gesprek. Dit betekent dat driekwart van de gemeenten met de impuls Kansrijke Start een coalitie heeft gevormd of hier mee bezig is. Ook blijkt uit de monitor dat daarbij veel domeinoverstijgend wordt samengewerkt met jeugdgezondheidszorg, wijkteams, verloskundigen, kraamzorg en partners binnen de gemeentelijke organisatie op het thema geboortezorg, jeugd, jeugdgezondheidszorg en publieke gezondheid. Veel gemeenten ontplooiën extra activiteiten op het gebied van Kansrijke Start en zijn bezig met interventies en programma's, zoals Nu Niet Zwanger, Voorzorg, Centering Parenting en Centering Pregnancy en het prenataal huisbezoek.

De gezondheidsuitkomsten, die het RIVM ook monitort, laten op landelijk niveau een wisselend beeld zien. Zo zijn er indicatoren die licht dalen, zoals bijvoorbeeld de *Big2*: het percentage kinderen met een vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap. Andere uitkomstindicatoren stijgen of blijven gelijk. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de meest recente gegevens van de uitkomstindicatoren veelal de jaren 2018 en 2019 betreffen. Hierdoor zijn eventuele effecten van het actieprogramma (start september 2018) nog niet voor alle indicatoren te verwachten. Overigens is een causaal verband tussen de uitkomsten en het actieprogramma niet of moeilijk vast te stellen. In hoeverre de gezondheidsuitkomsten zich in de gewenste richting ontwikkelen, zal in de komende jaren blijken. Eind 2021 zal de volgende voortgangsrapportage met monitorresultaten van Kansrijke Start verschijnen.

Binnen de lokale en regionale coalities zien we dat er steeds meer ruimte is voor inhoudelijke verdieping, zeker binnen de coalities die al langer bezig zijn (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> tranche). Ook wordt daar steeds meer verbreed: er sluiten nieuwe partners aan, bijvoorbeeld uit de kinderopvang en de informele zorg. De coronacrisis zorgt enerzijds voor vertraging vanwege verschuiving van prioriteiten, maar anderzijds vergroot de crisis het urgentiegevoel voor samenwerken bij veel coalitiepartners, nu problemen in kwetsbare gezinnen mogelijk verder toenemen en er zorgen zijn over het bereiken van deze gezinnen.

De voortgang op de landelijke maatregelen en actielijnen wordt ook beschreven in deze voortgangsrapportage. Hier zien we dat inzet van vele partijen steeds meer zorgt voor een breed pakket aan ondersteuning van de lokale coalities. Denk aan inzet op kennisontwikkeling door ZonMW, interventies voor beter bereiken en signaleren van kwetsbare gezinnen, een ondersteuningsprogramma voor lokale monitoring van het RIVM en de inzet op het verbeteren van de preconceptie gezondheid. Ook wordt de tool voor klantroutes breed ingezet en verder verbeterd en wordt gewerkt aan het beschikbaar stellen van een methodiek voor sociale zorgpaden.

### *Kansrijke Start na 2021*

Het actieprogramma Kansrijke Start heeft de afgelopen 2 jaar voor een duidelijke beweging gezorgd. Daarbij onderschrijven alle betrokken partijen het grote belang en de urgentie om stevig in te zetten op die cruciale 1<sup>e</sup> 1.000 dagen van een kind.

---

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

De uitdaging voor de komende periode is het borgen van een duurzame inzet op dit thema. Belangrijk onderdeel daarvan is het behouden en verder versterken van de samenwerking in de lokale en regionale coalities. Het zo vroegtijdig mogelijk signaleren van kwetsbare situaties, zodat tijdig de meest optimale interventies kunnen worden ingezet en het investeren in de verbinding tussen medisch en sociaal domein zijn hierbij uitgangspunten. Dit wordt ook benadrukt door het RIVM-rapport «Beter weten: een beter begin», dat eind 2020 met uw Kamer gedeeld is.

In 2021 loopt het actieprogramma nog door, wordt inhoudelijk de samenwerking nog verder verstevigd en worden de randvoorwaarden die nodig zijn om deze samenwerking in de periode na 2021 langdurig mogelijk te maken en te ondersteunen verder in beeld gebracht. Hierbij is te denken aan de noodzakelijke financiële middelen (zoals verlenging van het impulsprogramma), de ondersteuning met de instrumenten en interventies en het uitbouwen van een leerinfrastructuur. Vanuit financieel oogpunt dient hierbij aandacht te zijn voor een duurzame financiering van een kansrijke start-aanpak, waarbij knelpunten langs vier lijnen te ordenen zijn: drempels voor kwetsbare gezinnen, financiering van interventies, samenwerkingsverbanden en de kwaliteit van zorg (en verankering hiervan in de zorgstandaarden). Hierbij kan ook gedacht worden aan de uitwerking van de aanbevelingen die het RIVM heeft gedaan met betrekking tot het terugdringen van de perinatale sterfte.

Tijdens het Algemeen Overleg zwangerschap en geboorte in de Tweede Kamer (d.d. 10 december 2020) werden specifiek vragen gesteld over de borging van Nu Niet Zwanger (Kamerstuk 32 279, nr. 207). Gezien de goede resultaten en het brede draagvlak van NNZ is het voornemen om deze aanpak structureel te borgen bij gemeenten. Inzet is om de landelijke ondersteuning nog minstens 2 jaar voort te zetten en gemeenten deels tegemoet te komen in de kosten van de uitvoering van NNZ.

Na afloop van de programmaperiode van het lopende actieprogramma is de inzet om de jaren 2022 en 2023 te benutten als transitiejaren voor het verder borgen van de werkwijzen en werkvormen die zijn en worden opgebouwd in de lopende aanpak van Kansrijke Start (denk aan samenwerking tussen medisch en sociaal domein en vroegsignalering). De ervaring maakt duidelijk dat de inzet op een kansrijke start vraagt om inbedding van de aanpak via lokale coalities in coördinatie en samenwerking op zowel lokaal als op regionaal niveau, samen met de betrokken partijen en de beroepsgroepen. Deze lijn sluit aan bij het gedachtegoed rondom preventie en gezondheid die in de Discussienota «Zorg voor de Toekomst» opgenomen is. Hierin is een aantal beleidsopties opgenomen om de inzet op preventie te versterken. Een van de opties betreft het bouwen aan een regionale preventie-infrastructuur waarin gemeenten en zorgverzekeraars op regionale schaal tot niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken komen over preventieactiviteiten en de financiering hiervan. Zodoende kunnen gemeenten en verzekeraars elkaars aanpak versterken en ontstaat er voor de burger, in dit geval de kwetsbare zwangere en/of gezin, een samenhangende aanpak.

Bovenstaande inzet moet ervoor zorgen dat een kansrijke start-aanpak niet vrijblijvend is en dat gemeenten, geboortezorg, JGZ-organisaties en alle andere betrokken partijen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid blijvend inzetten op een kansrijke start voor ieder kind in Nederland.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis