Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Kansen voor een kansrijke start

Het verhaal vanuit de landelijke coalitie
Actieprogramma Kansrijke Start

Hoe kwam het actieprogramma Kansrijke Start tot start?

De voorgeschiedenis

- Een gezonde, kansrijke start is cruciaal voor ontwikkeling, gezondheid en welzijn van het kind, ook in haar of zijn latere leven
- Onderzoek liet steeds duidelijker zien wat de invloed is van de sociale omgeving van de moeder op de gezondheid van haar ongeboren kind, vanaf het allereerste begin (zelfs al vóór de bevruchting)
- De ongunstige uitkomsten en gezondheidsverschillen bij de geboorte in Rotterdam waren in 2008 aanleiding voor het programma **Klaar voor een Kind**, een samenwerkingsverband tussen gemeente, GGD en universiteit. Later volgden Stevige Start en daarbinnen de aanpak van **Moeders van Rotterdam**
- Voortbouwend op deze ervaringen heeft **Healthy Pregnancy for All** (HP4All) met gemeenten elders in het land samenwerking opgezet tussen geboortezorg, kraamzorg, JGZ en gemeenten
- Ook in de **Veenkoloniën, Tilburg en Groningen** en in andere gemeenten ontstonden talloze lokale initiatieven. Ook programma's als voorzorg en centering ontstonden
- Gemeenschappelijk en nieuw aan deze initiatieven was de verbinding tussen medisch en sociaal domein, bij voorkeur al vóór de conceptie, om perinatale gezondheidsverschillen te verkleinen, in het verlengde van de rijke geschiedenis van sociale verloskunde in Nederland
- In september 2018 heeft het ministerie van VWS met het **landelijke actieprogramma Kansrijke Start** gelanceerd

Het verhaal over een Kansrijke Start heeft drie onderdelen

Waarom?

Urgentie

Het **belang** van een Kansrijke Start

impact van de eerste 1.000 dagen op het leven van een kind

Hoe?

Lokale aanpak

Aanpak in **Lokale coalities** om bij te dragen integrale ondersteuning (aanstaande) ouders, daar waar nodig

Wat?

Gedrag, sociaal netwerk en omgeving van ouders

Ingrediënten die **belangrijk** zijn in de omgeving van ouders en wat ouders doen tijdens de eerste 1.000 dagen

Programma Kansrijke Start

Deel 1

Urgentie: *waarom* is een Kansrijke Start belangrijk?

Waarom?

Urgentie

Het **belang** van een Kansrijke Start, impact van de eerste 1.000 dagen op het leven van een kind

Inhoudsopgave

1. **Agendering:** Het belang van een Kansrijke Start
2. **Fasering:** Ontwikkeling van het kind in de 1e 1.000 dagen
3. **Aandachtspunten:** Wat is er aan de hand?
4. **Vroeg investeren:** Impact op de toekomst

Waarom is een Kansrijke Start belangrijk?

De eerste 1.000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling, bepalend voor de kansen in het latere leven. De kans op een goede start krijg je maar een keer. Het is onze opdracht die kans zo groot mogelijk te maken.”

Hugo de Jonge, Minister van VWS

Waarom is een Kansrijke Start belangrijk?

“De ontwikkeling die we doormaken van de eerste cel tot aan tweejarige peuter is fenomenaal en vormt ons voor een belangrijk deel tot wie we zijn. In geen enkele andere periode in het leven worden zo veel mijlpalen bereikt. Op dit fundament bouwen we de rest van ons leven. Deze periode is dan ook cruciaal voor een goede ontwikkeling van jonge kinderen, hun gezondheid op volwassen leeftijd en de gezondheid van volgende generaties. Als je deze periode niet goed doorloopt, dan is het alsof je een valse start maakt.”

Tessa Roseboom, Hoogleraar Vroege ontwikkeling en gezondheid

Waarom is een Kansrijke Start belangrijk?

“De grootste belemmering voor de wereldeconomie is dat een kwart van de kinderen wereldwijd **hun potentie niet kan ontwikkelen** door ondervoeding in de eerste 1.000 dagen van het leven, met als gevolg dat ongelijkheid en armoede als het ware in het brein ingebakken zijn. Kortom, investeren in een goede start is de beste investering die je als samenleving kunt doen.”

World Bank President Jim Yong Kim

1e 1.000 dagen: voor-, tijdens én na de zwangerschap

Kansrijke Start beslaat de 1e 1.000 dagen:

Kijken naar drie fases: voor, tijdens en na de zwangerschap

Kansrijke Start beslaat de 1e 1.000 dagen:

Aspecten die van belang zijn per fase

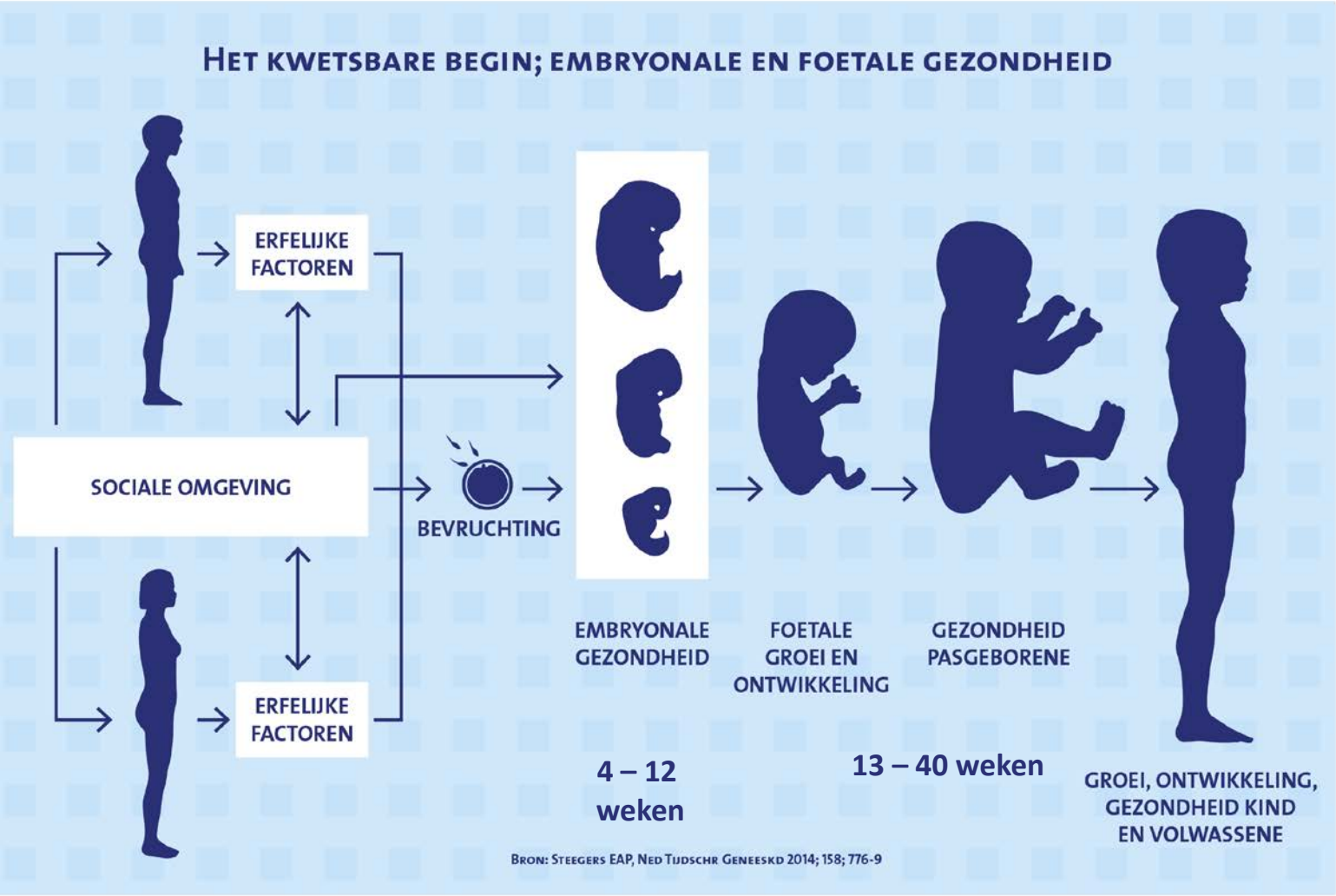
- Belang van kinderwens, gezonde zwangerschap en goed ouderschap bespreekbaar maken
- Gezonde voeding en leefstijl
- Gezonde relatie
- Sterke sociale relaties en netwerk
- Gezonde omgeving
- Stressvrij
- Mentale weerbaarheid en veerkracht
- Bestaanszekerheid, veiligheid, inkomen, participatie en huisvesting
- Gezondheidsvaardigheden

+

- Veilige en gezonde hechting
- Veerkrachtig ouderschap – actieve interactie met het kind

Bron: TNO Child Care, De 1e 1000 dagen: versterken van de vroege ontwikkeling, augustus 2019

Grote impact van sociale omgeving en gezondheid ouders



Bron: Steegers. Nederlands Tijdschrift Geneeskunde, 2014

Zowel de **sociale omgeving** als het **genetisch materiaal** van de vader en moeder beïnvloeden de embryonale gezondheid**.**

Voorts bepalen de **embryonale groei en ontwikkeling** de gezondheid bij de geboorte, maar ook later in het leven.

Tijdens de zwangerschap

Zwangerschap biedt kansen

“Er is een **momentum** tijdens de zwangerschap. Professionals worden plots toegelaten tot het persoonlijke leven van kwetsbare vrouwen om elementen als armoede, gezondheid of misbruik aan te pakken omdat er een grote wens ontstaat om een goede moeder te zijn en een gezond, gelukkig kind op te voeden.”

David Olds, Nurse Family Partnership, Children's Hospital Colorado

Bron: www.nursefamilypartnership.org

Specifieke definitie: kwetsbaarheid tijdens zwangerschap

A
Zelfredzame zwangere vrouw

- Risicofactoren spelen momenteel geen rol
- De beschermende factoren zijn in relatie tot zelfredzaamheid toereikend om eventuele toekomstige risicofactoren op te vangen.
- Er is op dit moment geen extra ondersteuning nodig.

B
Potentieel kwetsbare zwangere vrouw

- Professional (medisch of sociaal) heeft minimaal één (psycho)sociale of medische risicofactor gesignaleerd
- De beschermende factoren in relatie tot zelfredzaamheid zijn in principe toereikend.
- Om zelfredzaamheid te versterken wordt besproken of ondersteuning gewenst is.

C
Kwetsbare zwangere vrouw

- Professional signaleert minimaal één (psycho)sociale of medische risicofactor die zwangerschap negatief kan beïnvloeden.
- Beschermende factoren in relatie tot de zelfredzaamheid zijn ontoereikend.
- Zorg/ondersteuning op maat vanuit één of meerdere disciplines is nodig.

D
Zeer kwetsbare zwangere vrouw

- Kwetsbare zwangere vrouw (zie c) bij wie professional één of meerdere urgente (psycho)sociale of medische risicofactoren signaleert, die de zwangerschap direct negatief kunnen beïnvloeden.
- De professional zorgt voor directe toeleiding naar juiste zorg- of hulpverlening.

Bron: Erasmus MC, Sophia Kinderziekenhuis, Gemeente Rotterdam

Voor, tijdens en na de zwangerschap

Focus op risicofactoren én beschermende factoren

Risicofactoren

- Financiële problemen
- Vermijden van zorg
- Nadelige leefstijl: voeding, beweging, rookgedrag, alcoholgebruik
- Onvoldoende opvoedingsvaardigheden
- (Psycho)sociale problematiek
- Fysieke en/of medische problematiek
- Licht verstandelijke beperking

Urgente risicofactoren

- Huiselijk geweld
- Verslavingsproblematiek
- Dak- of thuisloos
- Acute psychiatrische problematiek

Beschermende factoren

- Motivatie
- Probleemoplossend vermogen
- Voldoende opvoedvaardigheden
- Ondersteunend sociaal netwerk
- Bereid hulp te aanvaarden
- Stabiel gezinsklimaat

Zelfredzaamheid

Het vermogen om op een algemeen en acceptabel niveau te kunnen functioneren in de maatschappij. Dit gaat gepaard met zo min mogelijk professionele hulp of steun van de overheid.

Bron: Erasmus MC, Sophia Kinderziekenhuis, Gemeente Rotterdam

Waarom hebben de 1e 1.000 dagen zoveel impact?

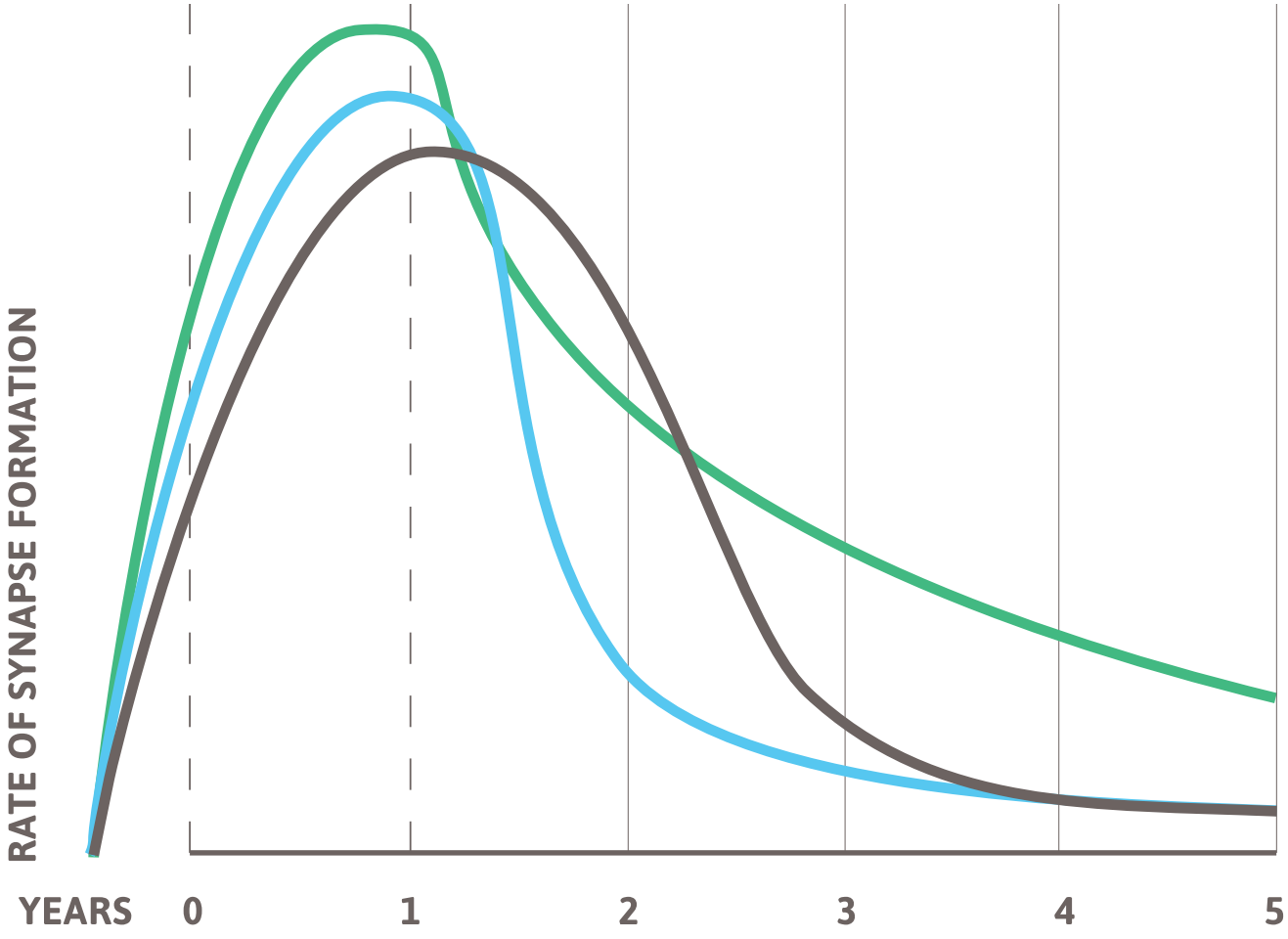
Waarom hebben de 1e 1.000 dagen zoveel impact?

1e 1.000 dagen: grote impact op ontwikkeling van het kind

Bron: TNO Child Care, De 1e 1000 dagen: versterken van de vroege ontwikkeling, augustus 2019

Waarom hebben de 1e 1.000 dagen zoveel impact?

-9 maanden tot 2 jaar: veel verandering in hersenontwikkeling



Vision & hearing

Language

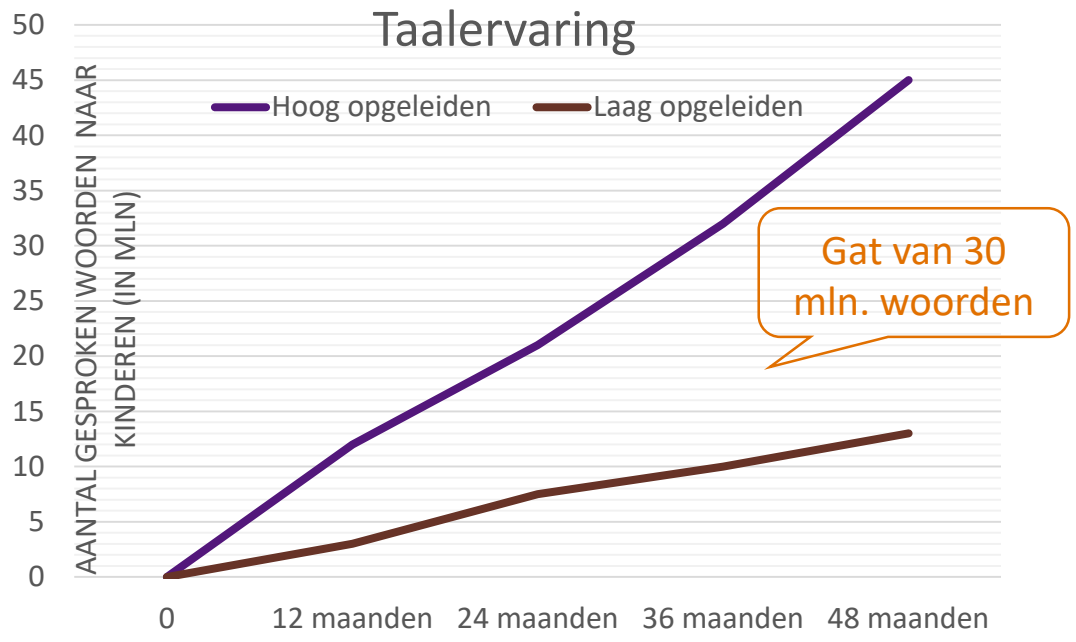
Higher cognitive functions

Van -9 maanden tot 2 jaar worden er in de **hersenen** verbindingen gemaakt met een snelheid van **een miljoen verbindingen per seconde**

Bron: C.A. Nelson, From Neurons to Neighborhoods, Manifest 1001 Kritieke dagen

Waarom hebben de 1e 1.000 dagen zoveel impact?

Taalontwikkeling: reguleert emoties en stimuleert cognitieve ontwikkeling



Bron: Kennisplatform Jonge Kind

Een kind dat opgroeit in een **taalarm gezin**, hoort in de vier jaar voordat het naar school gaat **30 miljoen woorden minder** dan in een taalrijk gezin

	Hoge SES		Midden SES		Lage SES	
Aantal taaluitingen per uur	487	310	301	223	176	168
Aantal verschillende woorden per uur	382	297	251	216	167	149

2x zoveel

Investeren in een Kansrijke Start leidt tot een betere toekomst

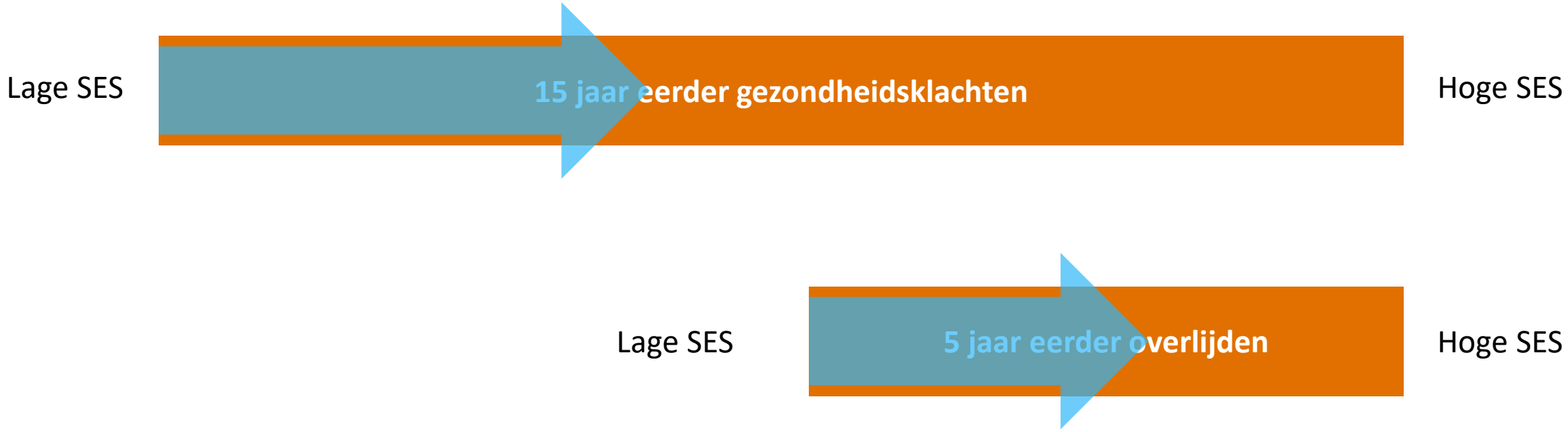
Waarom zijn de 1e 1.000 dagen een belangrijk momentum?

Ongeveer 28.000 kinderen per jaar hebben geen goede start: groot risico op problemen later

- Jaarlijks worden ±170.000 kinderen geboren.
- Van de pasgeboren kinderen heeft ongeveer 1 op de 6 geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan.
- Daarbij moet worden opgemerkt dat het ontstaan van kwetsbaarheid meer kenmerken heeft dan vroeggeboorte of laag geboortegewicht.
- De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren.
- Een deel van deze kinderen (0,5-1%) wordt geboren in (zeer) kwetsbare gezinnen.
- Geen goede start is een belangrijke voorspeller van fysieke en mentale problemen later.

Vroeg investeren: hogere maatschappelijke baten en lagere kosten

Een kansrijke start draagt bij aan terugdringen van gezondheidsverschillen



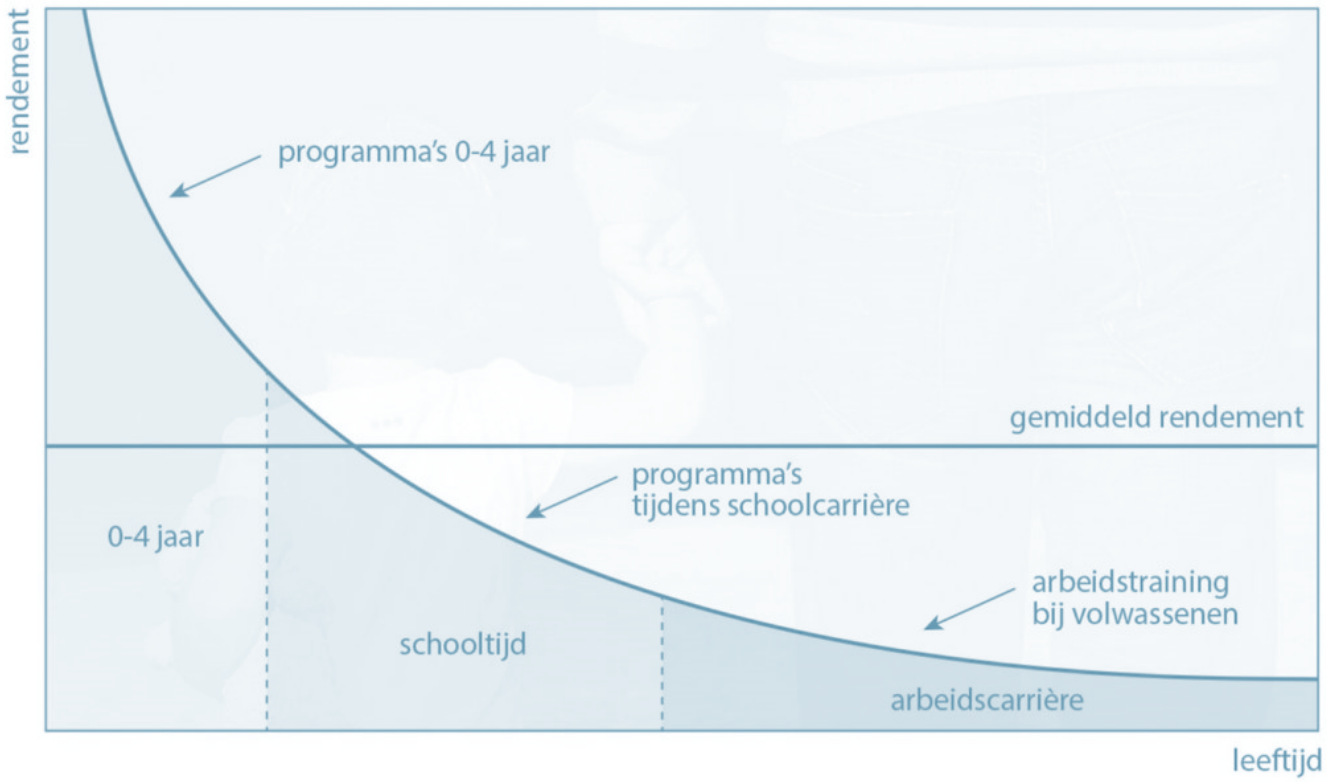
Investeren in een kansrijke start doorbreekt de **vicieuze cirkel van armoede** en ongezondheid die van generatie op generatie wordt doorgegeven.

Bron: Victora, C.G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P.C., Martorell, R., Richter, L. et al. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. The Lancet 371(9609): 340–57.

Centraal Bureau voor de Statistiek. Gezonde levensverwachting; onderwijsniveau. Statline 2017

Vroeg investeren: hogere maatschappelijke baten en lagere kosten

Hoe vroeger de investering, des te groter de positieve impact



Bron: HeckmanEquation.org

"Investeren in jonge kinderen rendeert"
Nobelprijswinnaar James Heckman

Aangetoond is dat **het maatschappelijk rendement** van investeren in de 1e 1.000 dagen tussen **7% - 10%** is

Whitepaper TNO, investing in the first 1.000 days of life for a healthy future

Waarom?

Urgentie

Het belang van een Kansrijke Start

impact van de 1e 1.000 dagen op het leven van een kind

Hoe?

Lokale aanpak

Aanpak in **Lokale coalities** om bij te dragen integrale ondersteuning (aanstaande) ouders, daar waar nodig

Wat?

Gedrag, sociaal netwerk en omgeving van ouders

Ingrediënten die **belangrijk** zijn in de omgeving van ouders en wat ouders doen tijdens de 1e 1.000 dagen

Deel 2

Ingrediënten: *wat* is belangrijk om een Kansrijke Start te realiseren?

Wat?

Gedrag, sociaal netwerk en omgeving van ouders
Ingrediënten die **belangrijk** zijn in de omgeving van ouders en wat ouders doen tijdens de 1e 1.000 dagen

Inhoudsopgave

1. **Gedraging en omgeving:** ingrediënten van een Kansrijke Start waar lokale coalities (mede) invulling aan geven

2. **Voorbeelden:** Hoe kunnen lokale coalities invulling geven aan deze ingrediënten?

Eerste jaren van het kind

‘De gezondheid en het welzijn van kinderen kunnen positief worden beïnvloed door aandacht te besteden aan de basisbehoeften van kinderen. Dit zijn: goede voeding, een verzorgende en veilige omgeving.’

Whitepaper TNO, investing in the first 1.000 days of life for a healthy future

Wat is belangrijk voor een Kansrijke Start waaraan lokale coalities (mede) invulling geven?

Gedrag, sociaal netwerk en omgeving van (aanstaande) ouders

Sociaal netwerk	• Deelnemen aan netwerk(en) • Sociaal netwerk bouwen, versterken en benutten • Hulp (leren) vragen en aanbieden
Gezonde leefstijl & omgeving	• Geen stress en voldoende slaap • Gezonde voeding en voldoende beweging, gezonde omgeving • Goede huisvesting en veilige leefomgeving • Geen alcohol/drugs/sigaretten
Hechting & aandacht	• Knuffelen • Herkennen en (positief) reageren op signalen van baby • Voorspelbaar positief gedrag, stabiliteit en veiligheid
Prikkelen & stimuleren	• Stimuleren, prikkelen, interactie • Spelen, praten, voorlezen, zingen • Zelf ontdekken en rust

Voorbeeld van hoe lokale coalities invulling kunnen geven aan wat belangrijk is voor een Kansrijke Start

Boston Basics: voorbeeld eenvoudige tool voor ouders gericht op stimuleren (na de geboorte)

Maximize Love, Manage Stress

Talk, Sing, and Point

Count, Group, and Compare

Explore Through Movement and Play

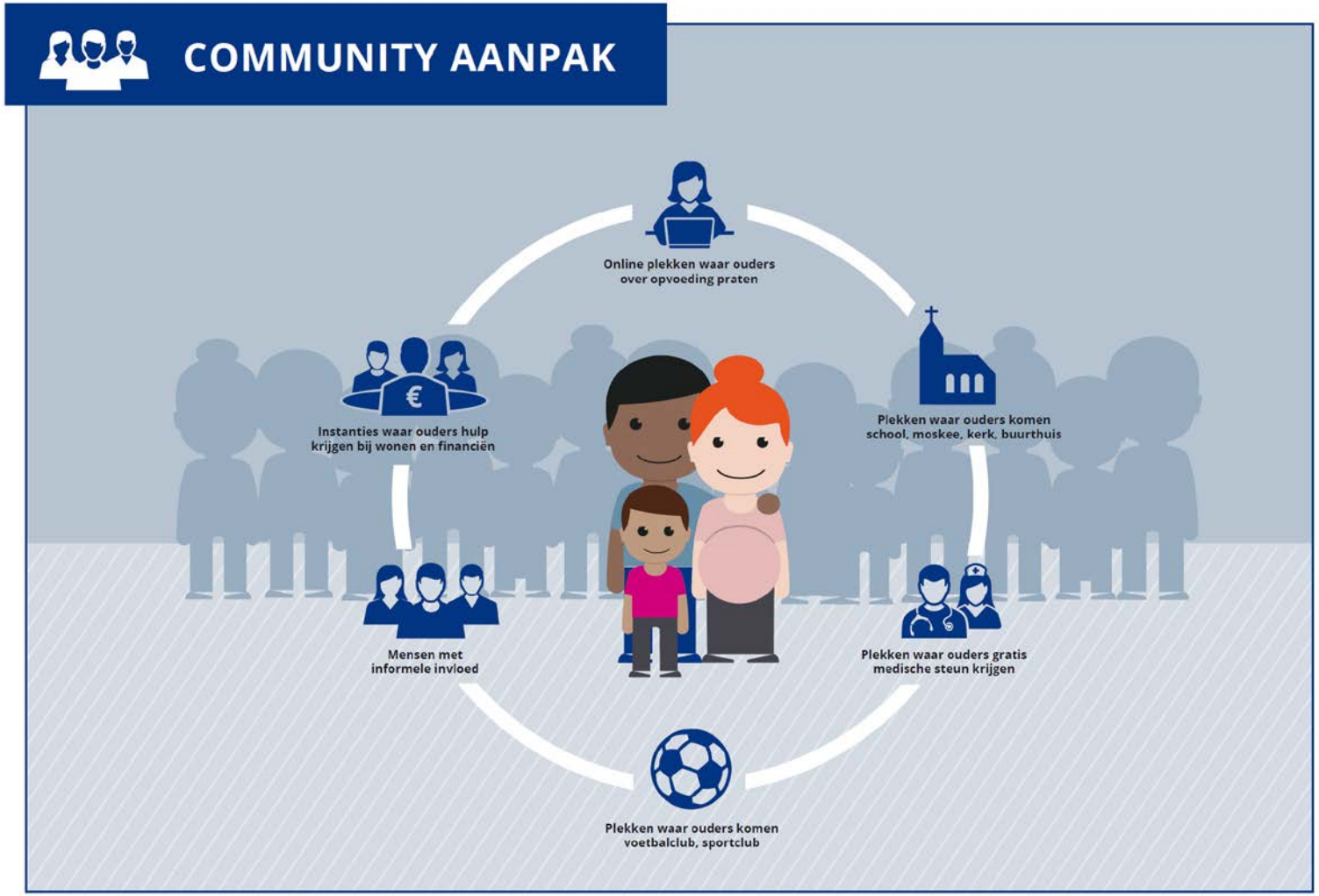
Read and Discuss Stories

VIDEO Boston Basics - klik hier

Bron: www. boston.thebasics.org/

Integrale aanpak op lokaal niveau

Betrek de inwoners, de doelgroep en de gemeenschap



Bron: Pharos

Waarom?

Urgentie

Het belang van een Kansrijke Start

impact van de 1e 1.000 dagen op het leven van een kind

Wat?

Gedrag en omgeving van ouders

Ingrediënten die **belangrijk** zijn in de omgeving van ouders en wat ouders doen tijdens de 1e 1.000 dagen

Hoe?

Lokale aanpak

Aanpak in **Lokale coalities** om bij te dragen integrale ondersteuning (aanstaande) ouders, daar waar nodig

Deel 3

Lokale aanpak: hoe kunnen lokale coalities aan de slag gaan?

Hoe?

Lokale aanpak

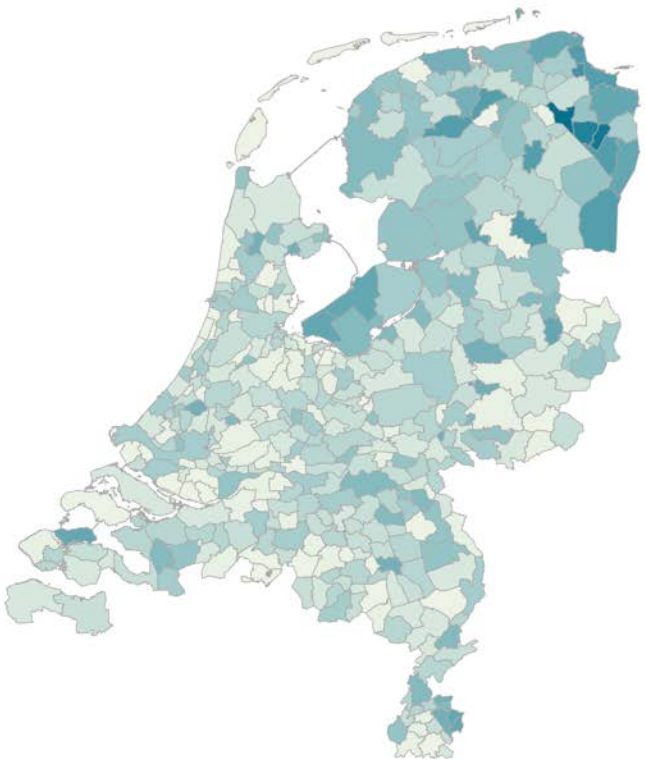
Aanpak in **Lokale coalities** om bij te dragen integrale ondersteuning (aanstaande) ouders, daar waar nodig

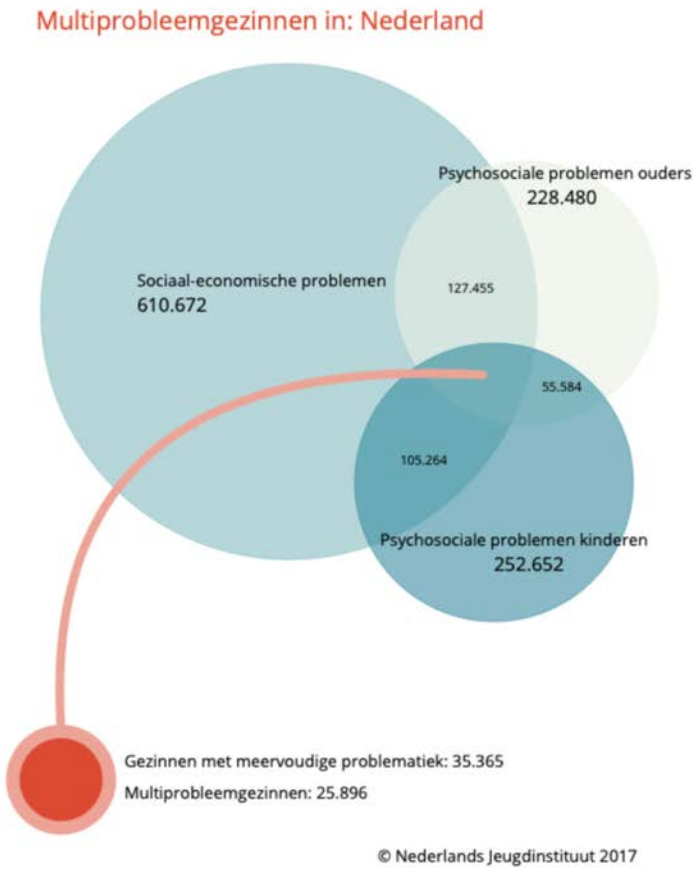
Inhoudsopgave

1. **Lokaal:** Vertrekken vanuit de lokale opgaven
2. **Medisch en sociaal:** Verbinden van domeinen centraal
3. **Maatwerk:** Lokaal invulling geven aan belangrijke elementen
4. **Vroeg:** Vroegsignalering als basis voor een effectieve aanpak

Mate en soort problematiek verschilt per gemeente en wijk

Vraagt om een lokale aanpak





Provincies | Gemeenten ✔

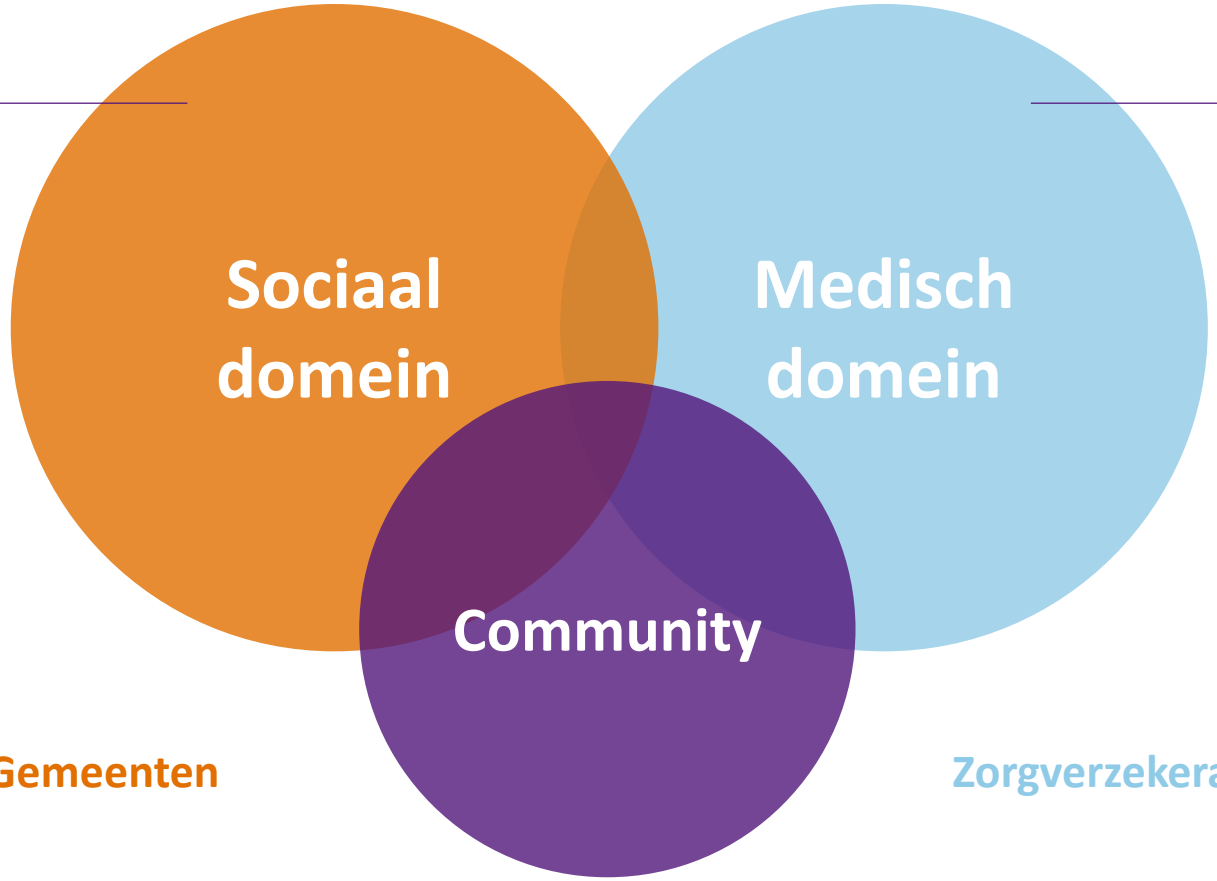
De problematiek verschilt per gemeente, wat leidt tot lokale verschillen in gezondheid van baby's bij de geboorte.

Verbeteren van de start van kinderen vraagt daarom om een lokale aanpak.

Leidend in een lokale aanpak kansrijke start

Verbinden van domeinen staat centraal: integraal werken

Jeugdgezondheidszorg
Wijkteams
Schuldhulpverlening
Huisvesting
Werk en inkomen
Maatschappelijke werk
Veilig Thuis
Verslavingszorg
…



Preconceptie zorg
Geboortezorg
Kraamzorg
Interconceptiezorg
Huisartsenzorg/POH
GGZ
…

Gemeenten

Zorgverzekeraar

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Lokale coalities

Vijf basisprincipes

Gezamenlijk **gevoel van urgentie,** vertalen naar een gezamenlijke **visie** & ambitie.

1. Samenstelling

Partijen als gemeente(n), zorgverzekeraar, verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, huisartsen, jeugdhulp, volwassen-ggz, kinderopvang en andere lokale partners.

Commitment én verbinding op bestuurlijk, management en uitvoeringsniveau

2. Medisch én sociaal

3. Cijfers bepalen focus

4. Bepaal interventies met behulp van de menukaart

Een **complex** probleem vraagt een **adaptieve** aanpak: probeer, monitor, test opnieuw, leer, reflecteer, duid en pas aan.

5. Doelen

Afspraken en doelstellingen over een goede ketenaanpak rondom de eerste 1.000 dagen van kinderen

Bron: https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2019/06/26/checklist-basisprincipes-lokale-coalities-kansrijke-start/Checklist+Basisprincipes+lokale+coalities+Kansrijke+Start.pdf

Het landelijk actieprogramma & landelijke coalitie Kansrijke Start dragen hieraan bij

Lokale coalities

Landelijke maatregelen

Actielijnen

Monitoring

Actieprogramma Kansrijke Start

Verandertheorie

LOKALE COALITIES
Inrichting effectieve lokale coalities rondom kwetsbare gezinnen met lokale ketenstandaard samenwerkende professionals

leidt tot

VROEG SIGNALERING
Verbeterde vroeg signalering kwetsbare situaties

leidt tot

BEGELEIDING EN ONDERSTEUNING
Tijding in kunnen zetten passend pakket begeleiding en ondersteuning

leidt tot

KANSRIJKE START
Meer kinderen een kansrijke start

leidt tot

MINDER PROBLEMEN
Minder fysieke en mentale problemen later en minder uit huis en onder toezicht

Aanpak geeft lokaal invulling aan belangrijke elementen

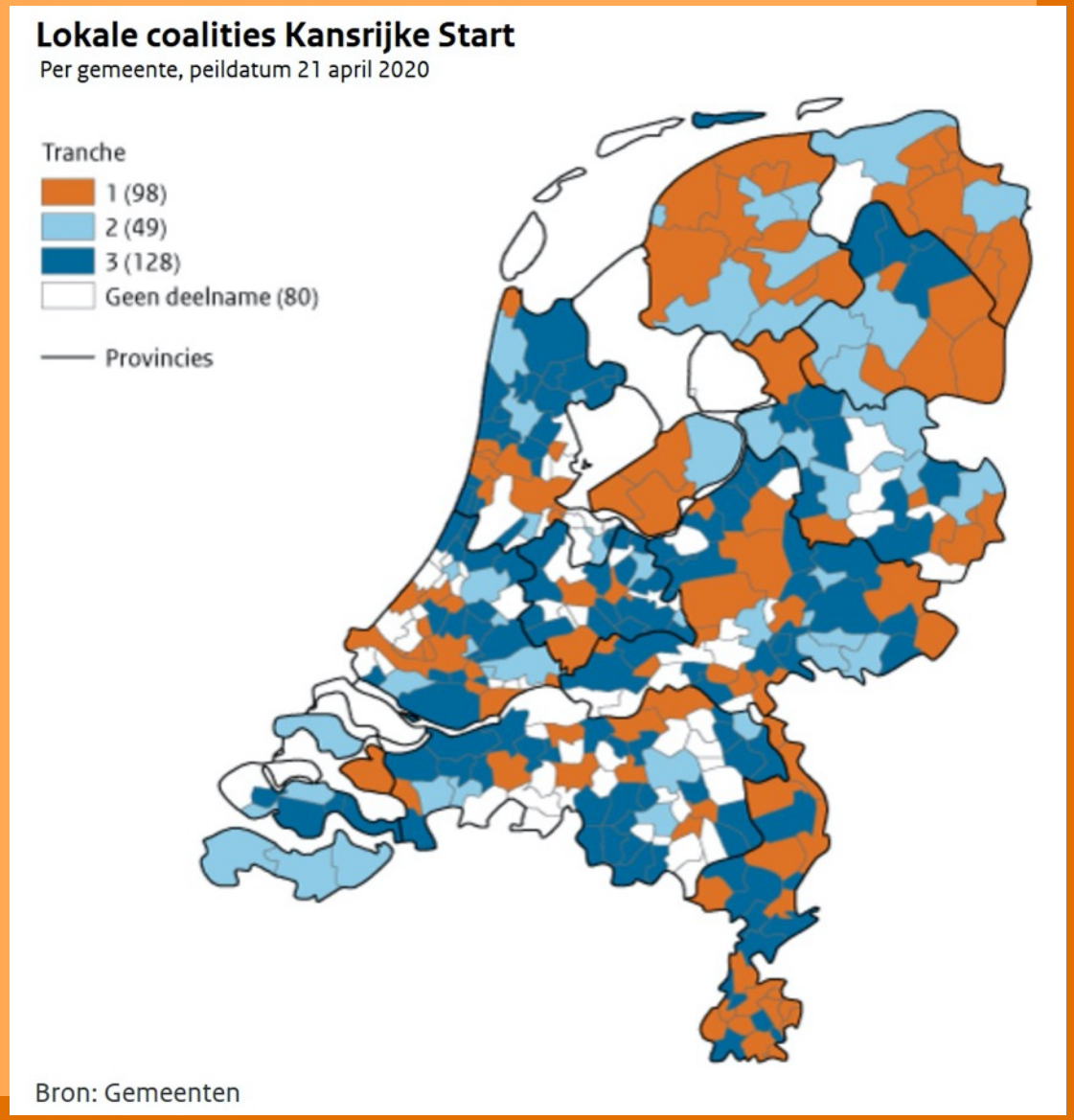
Doelen, actielijnen en maatregelen

Om het doel te bereiken zijn actielijnen geformuleerd en zijn lokale coalities nodig die landelijke gefaciliteerd en gestimuleerd worden.

Doel: Meer kinderen een kansrijke start!

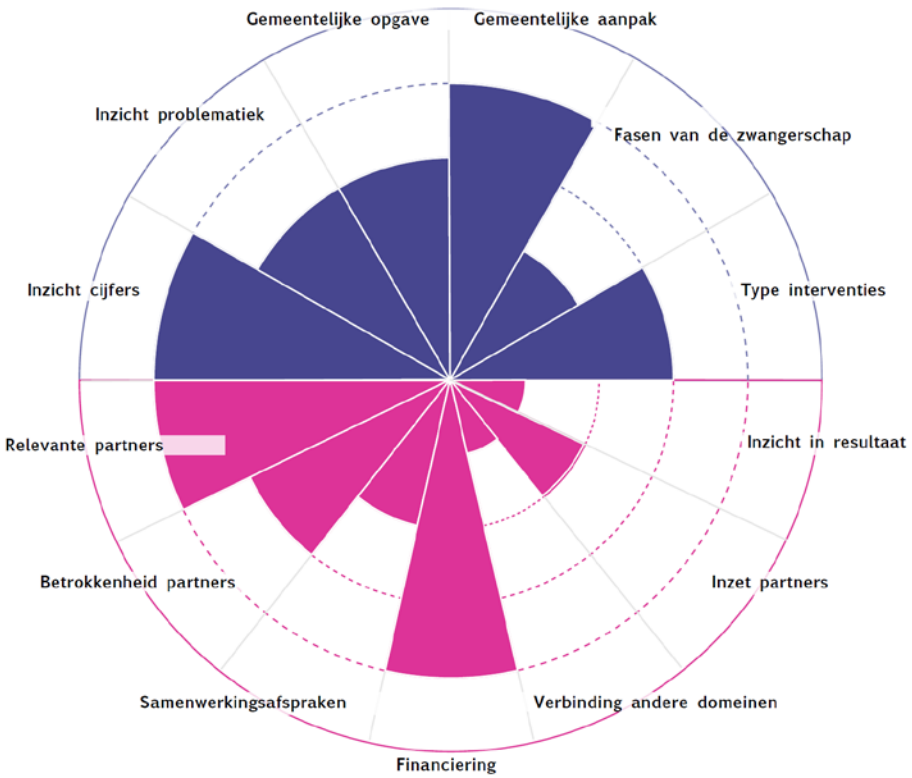
Subdoelen	***Voor de zwangerschap*** • Meer kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap. • Minder ongeplande zwangerschappen en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen.	***Tijdens de zwangerschap*** • Beter problemen (ook niet-medische) worden gesignaleerd bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen. • Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.	***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.
Actielijnen	1.1 Kwetsbare ouders met een kinderwens ondersteunen 1.2 Nu Niet Zwanger landelijk beschikbaar	2.1 Beter problemen (ook niet-medische) signaleren bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen 2.2 Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp	3.1 Flexibele inzet contactmomenten JGZ 3.2 Laagdrempelige opvoedondersteuning voor kwetsbare ouders 3.3 Zeer jonge kwetsbare ouders ondersteunen
Voortgang	**Lokale coalities**: 275 gemeenten bouwen aan lokale coalities		
	Landelijke maatregelen: • Financiële impuls Kansrijke Start: 1e en 2e tranche gereed, 3e tranche in septembercirculaire. • Stimuleringsprogramma lokale coalities Kansrijke Start: april 2019 gestart. • Kansrijke Ontmoetingen: kennisbijeenkomsten, webinars en een toolkit www.kennisnetgeboortezorg.nl/dossier-kansrijke-start • Menukaart, analysetool en financieringswegwijzer: beschikbaar via www.kansrijkestartnl.nl/lokale-coalities/menukaart • Communicatie: lokale campagne-ondersteuning in ontwikkeling • Website: www.kansrijkestartnl.nl • Nieuwsbrieven: maandelijkse uitgave via abonnement en via https://www.kansrijkestartnl.nl/actueel/nieuws • Kennisprogramma's: verschillende ZonMW-kennisprogramma's van start www.zonmw.nl/kansrijkestart • Landelijke coalitie: ambassadeurs actief vanaf september 2018.		
	Actielijnen: • Kwetsbare ouders beter bereiken: rapport gereed mei 2020; komende periode plan implementatie • Scherper in beeld krijgen van kwetsbare gezinnen via optimale inzet van signaleringsinstrumenten: gestart • Klantroutes voor professionals: gereed https://www.kansrijkestartnl.nl/lokale-coalities/klantroutes-kansrijke-start • Operationalisatie definitie kwetsbaarheid: komende periode verdere uitwerking		
	• NNZ: van start in 27 regio's (124 gemeenten)	• Prenatale huisbezoeken: wetswijziging in voorbereiding, inwerkingtreding 1-1-2021	Verkenning behoefte extra inzet laagdrempelige opvoedondersteuning.
Voortuitblik	Komende periode inzet op: • Leren en verbinden lokale coalities • Ondersteuning lokale monitoring • Betrekken zorgverzekeraars • Betrekken huisartsen • Optimaliseren ondersteuningsinstrumenten • Duurzame borging • Preconceptiezorg		

Lokale coalities

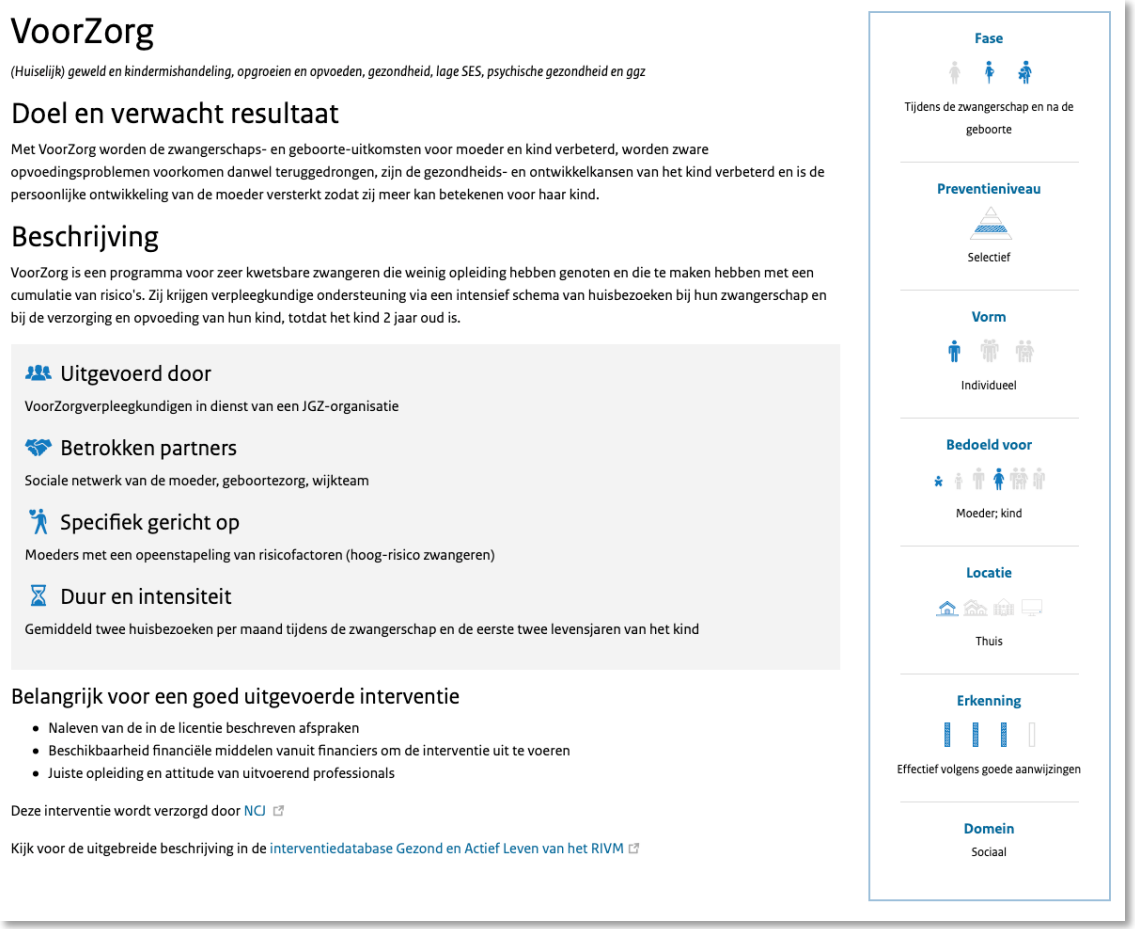


Actieprogramma Kansrijke Start

Gebruik de analysetool voor effectieve inzet van menukaart



ANALYSETOOL



VoorZorg

(Huiselijk) geweld en kindermishandeling, opgroeien en opvoeden, gezondheid, lage SES, psychische gezondheid en ggz

Doel en verwacht resultaat

Met VoorZorg worden de zwangerschaps- en geboorte-uitkomsten voor moeder en kind verbeterd, worden zware opvoedingsproblemen voorkomen danwel teruggedrongen, zijn de gezondheids- en ontwikkelkansen van het kind verbeterd en is de persoonlijke ontwikkeling van de moeder versterkt zodat zij meer kan betekenen voor haar kind.

Beschrijving

VoorZorg is een programma voor zeer kwetsbare zwangeren die weinig opleiding hebben genoten en die te maken hebben met een cumulatie van risico's. Zij krijgen verpleegkundige ondersteuning via een intensief schema van huisbezoeken bij hun zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van hun kind, totdat het kind 2 jaar oud is.

Uitgevoerd door

VoorZorgverpleegkundigen in dienst van een JGZ-organisatie

Betrokken partners

Sociale netwerk van de moeder, geboortezorg, wijkteam

Specifiek gericht op

Moeders met een opeenstapeling van risicofactoren (hoog-risico zwangeren)

Duur en intensiteit

Gemiddeld twee huisbezoeken per maand tijdens de zwangerschap en de eerste twee levensjaren van het kind

Belangrijk voor een goed uitgevoerde interventie

- Naleven van de in de licentie beschreven afspraken
- Beschikbaarheid financiële middelen vanuit financiers om de interventie uit te voeren
- Juiste opleiding en attitude van uitvoerend professionals

Deze interventie wordt verzorgd door NCJ

Kijk voor de uitgebreide beschrijving in de interventiedatabase Gezond en Actief Leven van het RIVM

Fase

Tijdens de zwangerschap en na de geboorte

Preventieniveau

Selectief

Vorm

Individueel

Bedoeld voor

Moeder; kind

Locatie

Thuis

Erkenning

Effectief volgens goede aanwijzingen

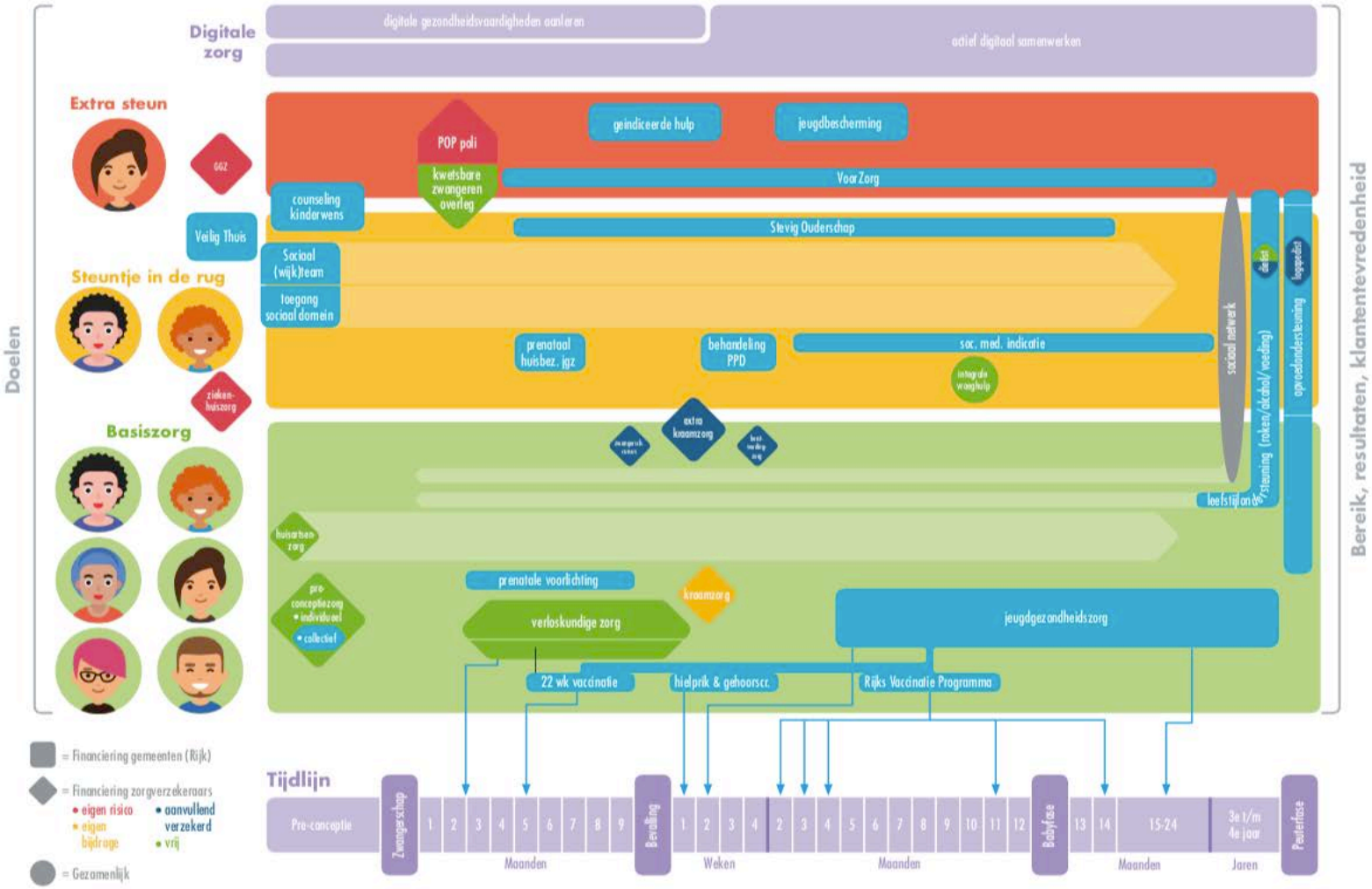
Domein

Sociaal

MENUKAART

Actieprogramma Kansrijke Start

Zorg- en hulplandschap



In zeer kwetsbare situaties: ondersteuning bij het vrijwillig uitstellen van de kinderwens

Nu Niet Zwanger

- Vrouwen en mannen met een opeenstapeling van complexe psychosociale problemen (zoals verslavingen, schulden, psychische problematiek, huisvestingsproblemen) staan vaak niet stil bij bewust zwanger worden of het regelen van adequate anticonceptie.

- Bij deze mensen kan een ongeplande en ongewenste zwangerschap een verdere verslechtering van hun situatie betekenen.

- Het kind maakt dan vaak een (zeer) slechte start, bijvoorbeeld door een ongezonde zwangerschap of een directe uithuisplaatsing na de geboorte.

- Een bewuste keuze maken of je nu al wel, of nu nog niet zwanger wil worden, geeft letterlijk regie op de loop van je leven. Nu Niet Zwanger zet in op het door professionals bespreekbaar maken van de kinderwens in reguliere zorgtrajecten en het bieden van ondersteuning bij het eventueel realiseren van adequate anticonceptie.

- Onderdeel van het actieprogramma Kansrijke Start is een landelijke beschikbaarheid van Nu Niet Zwanger.

NU NIET ZWANGER

Monitoring Indicatorenset Kansrijke Start

Met de indicatorenset van Kansrijke Start wordt de voortgang van het landelijke programma gemonitord.

Samenvatting van de indicatorenset Kansrijke Start

Programmabreed	27%	Gezond in de Stad (GIDS)-gemeenten met een lokale of regionale coalitie (2019)	1					
	78%	GIDS-gemeenten met een gezamenlijk plan van aanpak Kansrijke Start (2019)	2					
	Voor de zwangerschap			Tijdens de zwangerschap			Na de geboorte	
Proces	18%	Gemeenten waarin Nu Niet Zwanger is gestart (2019)	3	69%	GIDS-gemeenten waarin prenatale huisbezoeken worden uitgevoerd (2019)	4	19,5%	JGZ-organisaties die Centering Parenting aanbieden (2019) 9
				33%	Gemeenten waarin VoorZorg wordt aangeboden (2019)	5	7,4%	Gezinnen die geen gebruik maken van kraamzorg (2018) 10
				33%	Verloskundigenpraktijken getraind in Centering Pregnancy (2019)	6		
Uitkomst				13,4%	Zwangerschapsbegeleiding voor de 10e week van de zwangerschap (2018)	7		Kinderen geboren in een kwetsbaar gezin 11
				3,4%	Zwangere vrouwen met (problematische) schulden (2017)	8	15,6%	Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap (2018) 12
							4,6%	Negatieve score op spraak-taalontwikkeling rond twee jaar (2018) 13
							8,0%	Overgewicht (inclusief obesitas) rond twee jaar (2018) 14
							1,6	per 1.000 kinderen tot twee jaar uit huis geplaatst (2018) 15

Actieprogramma Kansrijke Start

Governance

Landelijke coalitie (35 ambassadeurs)

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Hugo de Jonge

Stuurgroep
Landelijke stakeholders (GGD/GHOR, wethouder, gynaecologen, verloskundige, Actiz, NCJ, Menzis, GGD Amsterdam, CPZ en VGN) en VWS (voorzitter en programmamanager)

Programmateam (plus)
VWS, ZonMW, uitvoerders landelijke maatregelen (o.a. RIVM, AEF, Erasmus MC, NNZ) en ondersteuning lokale coalities (Pharos en CPZ)

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

www.kansrijkestartnl.nl