



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Een Kansrijke Start voor iedereen

Het verhaal over de eerste 1.000 dagen

Korte versie – excl. quotes van leden van de  
Landelijke coalitie Kansrijke start

# Wat vind je in dit document?

## Drie delen

### 1. Het verhaal

- Waarom een gezonde, Kansrijke Start cruciaal is voor ontwikkeling, gezondheid en welzijn van het kind, ook in haar of zijn latere leven.
- Waarom het van belang is om in de eerste 1.000 dagen te investeren met het oog op grote maatschappelijke thema's zoals preventie, kansengelijkheid en terugdringen gezondheidsverschillen

### 2. Landelijke ambities & speerpunten komende periode

Wat zijn de ambities en speerpunten in Nederland rond Kansrijke Start de komende jaren?

### 3. Ambassadeurs van de Landelijke coalitie aan het woord

In de lange versie van dit document vertellen de leden van de Landelijke coalitie Kansrijke Start waarom inzet op de eerste 1.000 dagen van groot belang is.

## Voor wie?

Dit document is in afstemming met de Landelijke coalitie Kansrijke Start en de stuurgroep opgesteld, maar *voor iedereen* te benutten.

Voor iedereen die beroepsmatig betrokken is bij inzet op relevante domeinen voor de eerste 1.000 dagen (zoals preventie, kansengelijkheid, terugdringen gezondheidsverschillen, integrale aanpak, jeugdhulp, armoede etc.)

Voor iedereen die wil benadrukken waarom investeren in een Kansrijke Start van groot belang is. Bijvoorbeeld tijdens een presentatie, bijeenkomst of overleg.



## Hoe benutten?

Soms wil je het verhaal in zijn geheel benutten, soms onderdelen ervan. Het is beschikbaar in PowerPoint, zodat er delen uit te 'plukken' zijn.

# Waarom is investeren in een Kansrijke Start belangrijk?

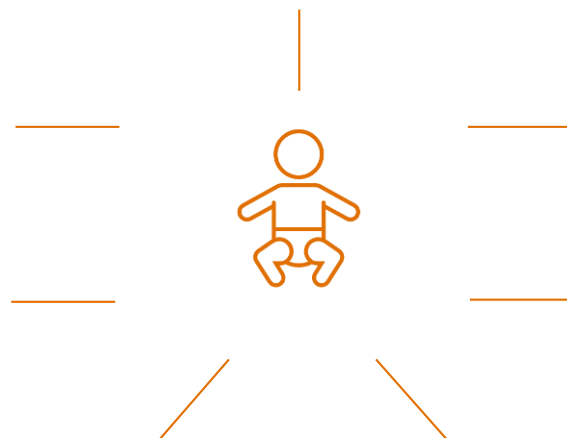
Klik op de tekst en navigeer direct naar de juiste pagina.

[7. Deze levensfase biedt momentum om \(aanstaande\) gezinnen te helpen. En om kwetsbaarheid aan te pakken.](#)

[6. De omgeving in de eerste 1.000 dagen is van groot belang voor de verdere ontwikkeling in het leven.](#)

[5. De fase voor de zwangerschap heeft al impact.](#)

[1. In geen enkele andere periode worden zoveel mijlpalen bereikt. De basis voor het verdere leven wordt dan gelegd.](#)



[2. Het biedt een kans om in te zetten op kansgelijkheid en terugdringen van gezondheidsverschillen. Deze verschillen ontstaan in het jonge leven.](#)

[3. Preventie: het kan problemen voorkomen en de vicieuze cirkel van transgenerationale problemen doorbreken.](#)

[4. Het is ook financieel aantrekkelijk om in een Kansrijke Start te investeren. En om hier samen aan te werken.](#)



Zie ook het [filmpje](#) over het belang van de eerste 1.000 dagen op een mensenleven



Een Kansrijke Start  
De eerste 1.000 dagen



Preventie



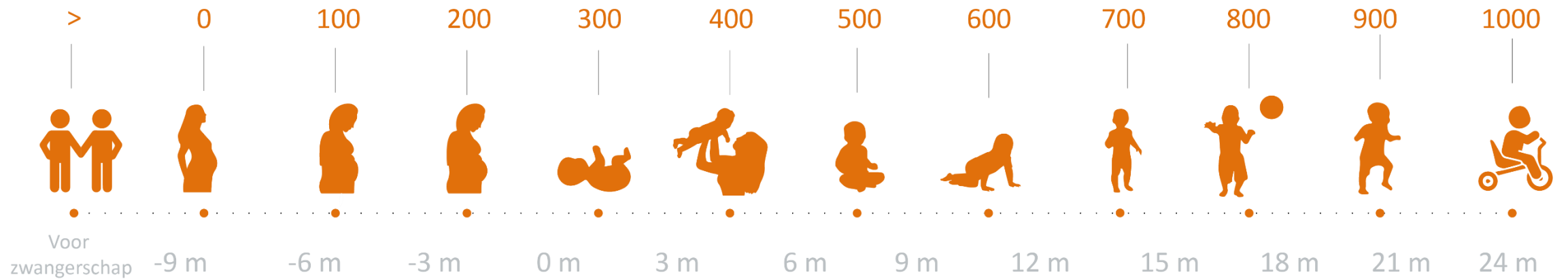
Kansgelijkheid



Terugdringen gezondheidsverschillen

# De eerste 1.000 dagen: - 9 maanden tot 2 jaar

## Voor, tijdens en na de zwangerschap



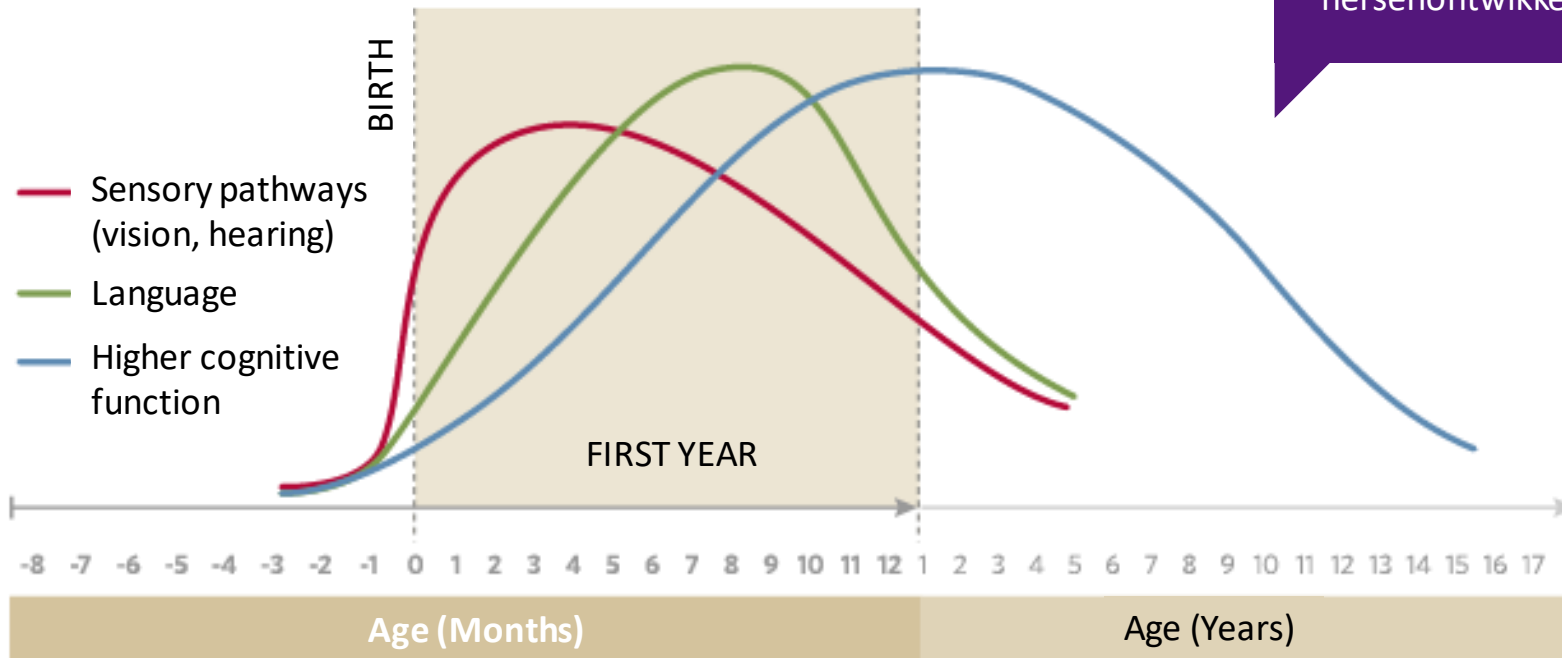
# In geen enkele andere periode worden zoveel **mijlpalen** bereikt

De eerste 1.000 dagen hebben grote impact op de ontwikkeling van het kind



# De basis voor het verdere leven wordt in de eerste 1.000 dagen gelegd

## Human Brain Development



Tijdens de eerste 1.000 dagen treedt er veel verandering in hersenontwikkeling op.

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

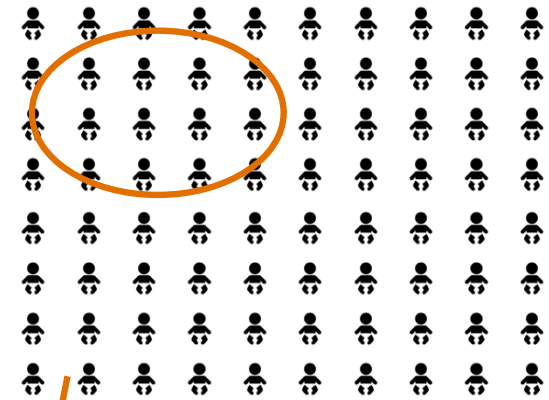
# Een kans om in te zetten op **kansengelijkheid** en **het terugdringen van gezondheidsverschillen**

Meer dan 1 op de 6 kinderen heeft in de eerste 1.000 dagen te maken met risicofactoren die - bij gebrek aan beschermende factoren, zoals een netwerk om op terug te vallen - een belangrijke voorspeller zijn van fysieke en mentale problemen later.

- ▶ Van de jaarlijks ±170.000 pasgeboren kinderen heeft ongeveer 1 op de 6 geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan.
- ▶ Daarnaast spelen nog andere factoren die van invloed zijn op het hebben van een goede start. Dit betreft voornamelijk sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren. Bijvoorbeeld op het gebied van financiën, wonen, werk en beschikking hebben over een netwerk.

**Op het fundament van de eerste 1.000 dagen bouwen we de rest van ons leven.**

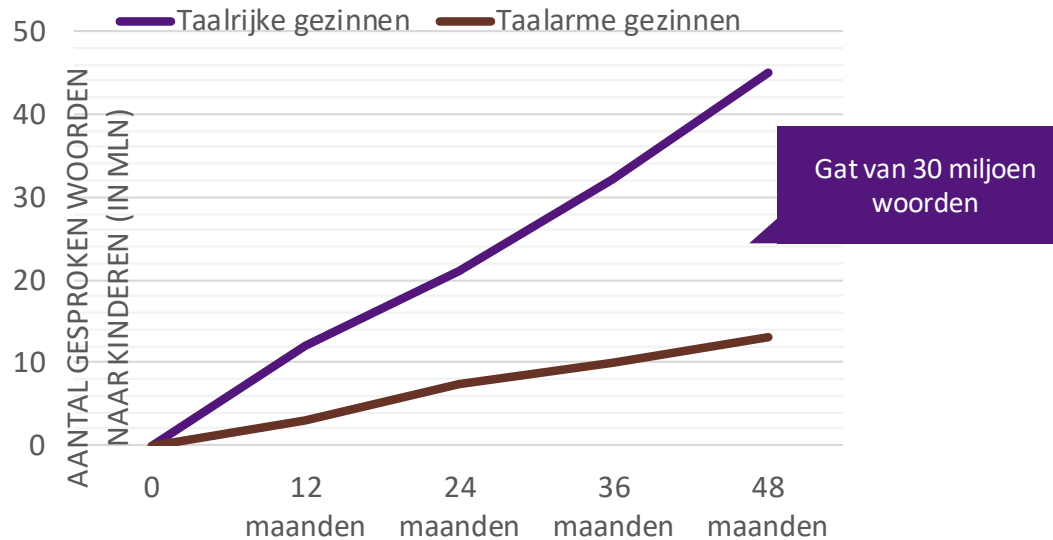
Circa 28.000 kinderen per jaar hebben geen goede start. Bij gebrek aan beschermende factoren is dit een groot risico op problemen later.



Ongeveer 1 op de 6 kinderen begeeft zich in een kwetsbare situatie bij de geboorte

# Gezondheidsverschillen ontstaan in het jonge leven

Waar je wieg staat, bepaalt de ontwikkeling in het jonge leven voor een belangrijk deel.



Een kind uit een taalrijk gezin kent **2x zoveel** woorden en kan zich daardoor beter uiten en ontwikkelen (emotioneel en cognitief).

Bron: Kennisplatform Jonge Kind



**Het risico op kwetsbare situaties onder (potentiële) ouders in beeld**  
Bij kwetsbaarheid is er een disbalans tussen risicofactoren en beschermende factoren. De online Atlas Kwetsbaarheid voorspelt het risico op kwetsbaarheid onder (potentiële) ouders in Nederland op wijkniveau. Voor dit model zijn geanonimiseerde data van het CBS gebruikt.

Klik [hier](#) voor de kaart



Bij baby's van vier maanden in arme gezinnen is al vaker overgewicht te zien. Met twee jaar heeft 8% van de kinderen in Nederland overgewicht.

Bron: Erasmus School of Economics (2021).



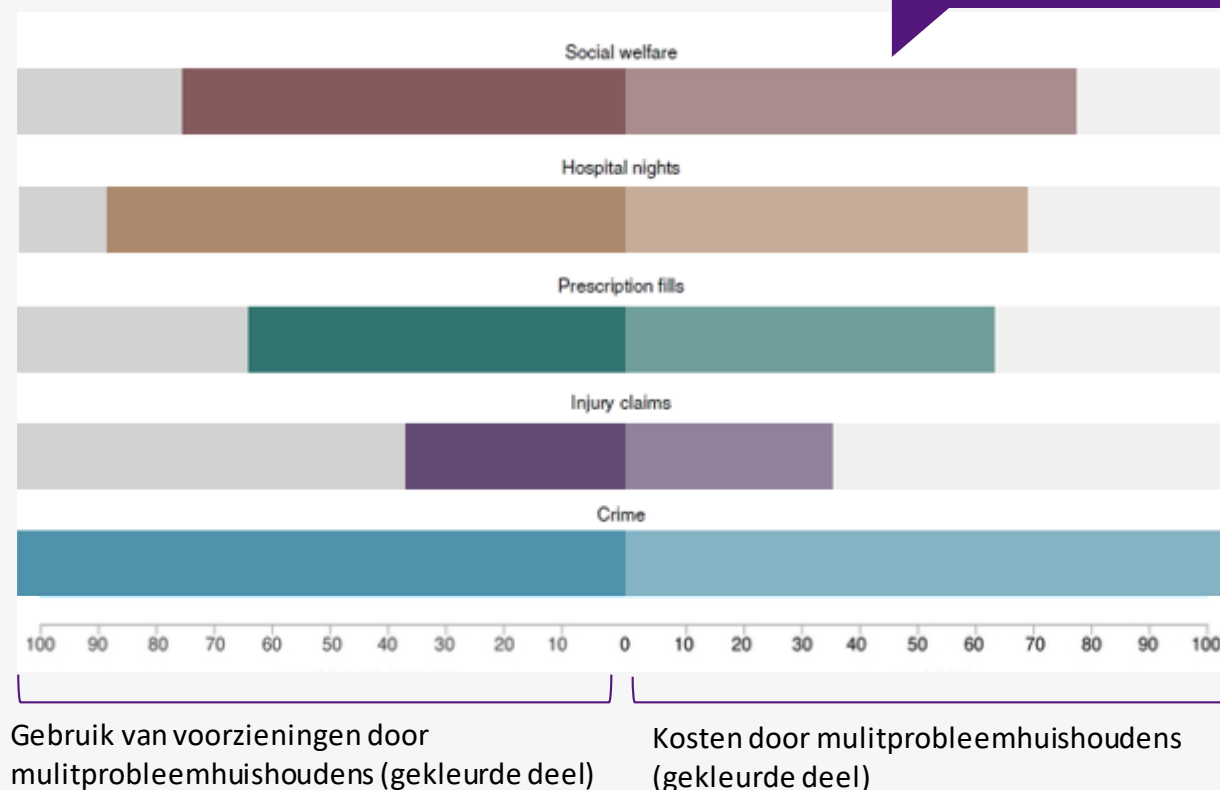
# Een Kansrijke Start kan problemen voorkomen en de **vicieuze cirkel van transgenerationale problemen doorbreken**

Investeren in een Kansrijke Start = investeren in kansrijke generaties = investeren in preventie

- ▶ Een groot deel van de maatschappelijke problemen komt samen in een klein deel van de populatie die met 'early life risk factors' te maken heeft gehad.
- ▶ Een goede start in het leven versterkt weerbaarheid in kwetsbare situaties. Het kan de cyclus van problematiek van generatie op generatie doorbreken.

## De 'high need – high cost' populatie

(multiprobleemhuishoudens) met 'early life risk factors' gebruiken een groot deel van de maatschappelijke voorzieningen en maken de grootste kosten (zie gekleurde onderdelen figuur).



Figuur: Dunedin studie (2020). Clustering of health, crime and social-welfare inequality in 4 million citizens from two nations

# Investeren in een Kansrijke Start is ook **financieel aantrekkelijk**

Met investeren in een Kansrijke Start worden maatschappelijke kosten voorkomen. Hoe eerder in het leven wordt geïnvesteerd, hoe hoger het rendement

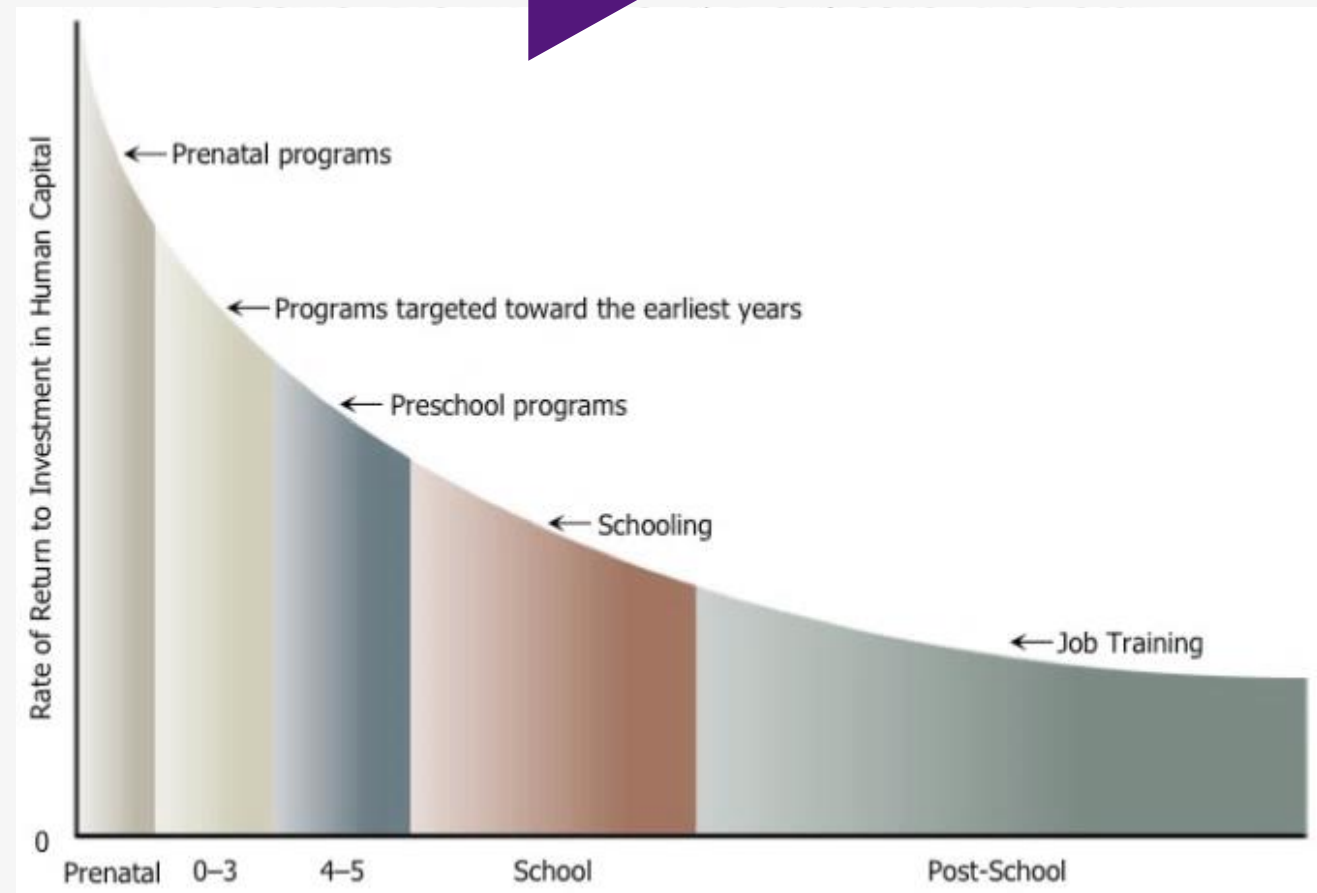
Naast het profijt wat ouders en kinderen hebben van een kansrijke start, heeft het ook aangetoond maatschappelijk rendement: **het investeren in de eerste 1.000 dagen is kent een rendement van 7% - 10%.**

Dat wil zeggen: elke euro levert 7 tot 10 euro op.

**Het is daarmee een financieel aantrekkelijke investering om maatschappelijke kosten te voorkomen.**

**“Investeren in jonge kinderen rendeert”**

Nobelprijswinnaar James Heckman

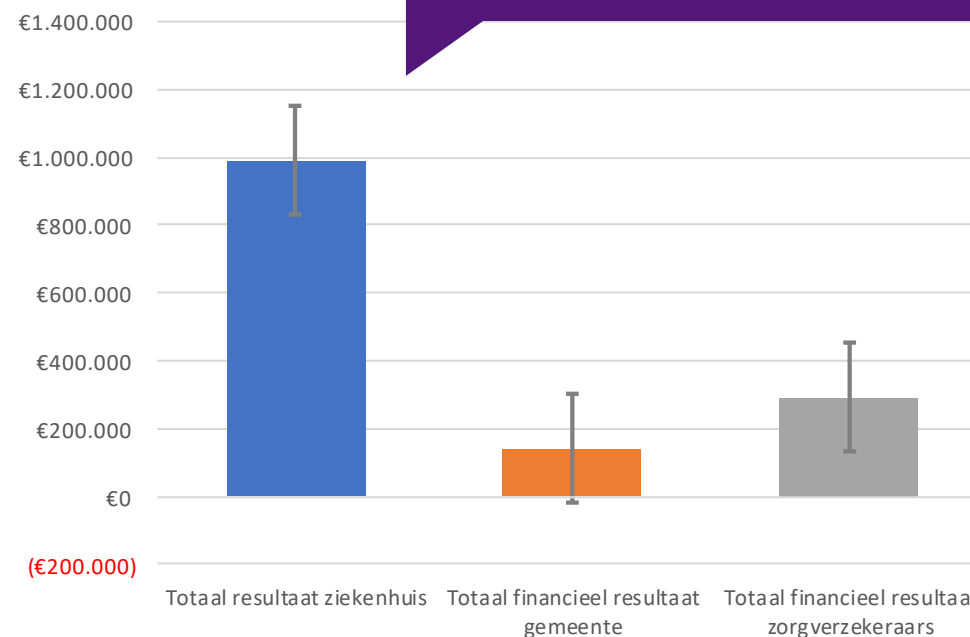


Figuur: The Heckman Curve – James Heckman

# Samenwerken rond Kansrijke Start is ook financieel aantrekkelijk

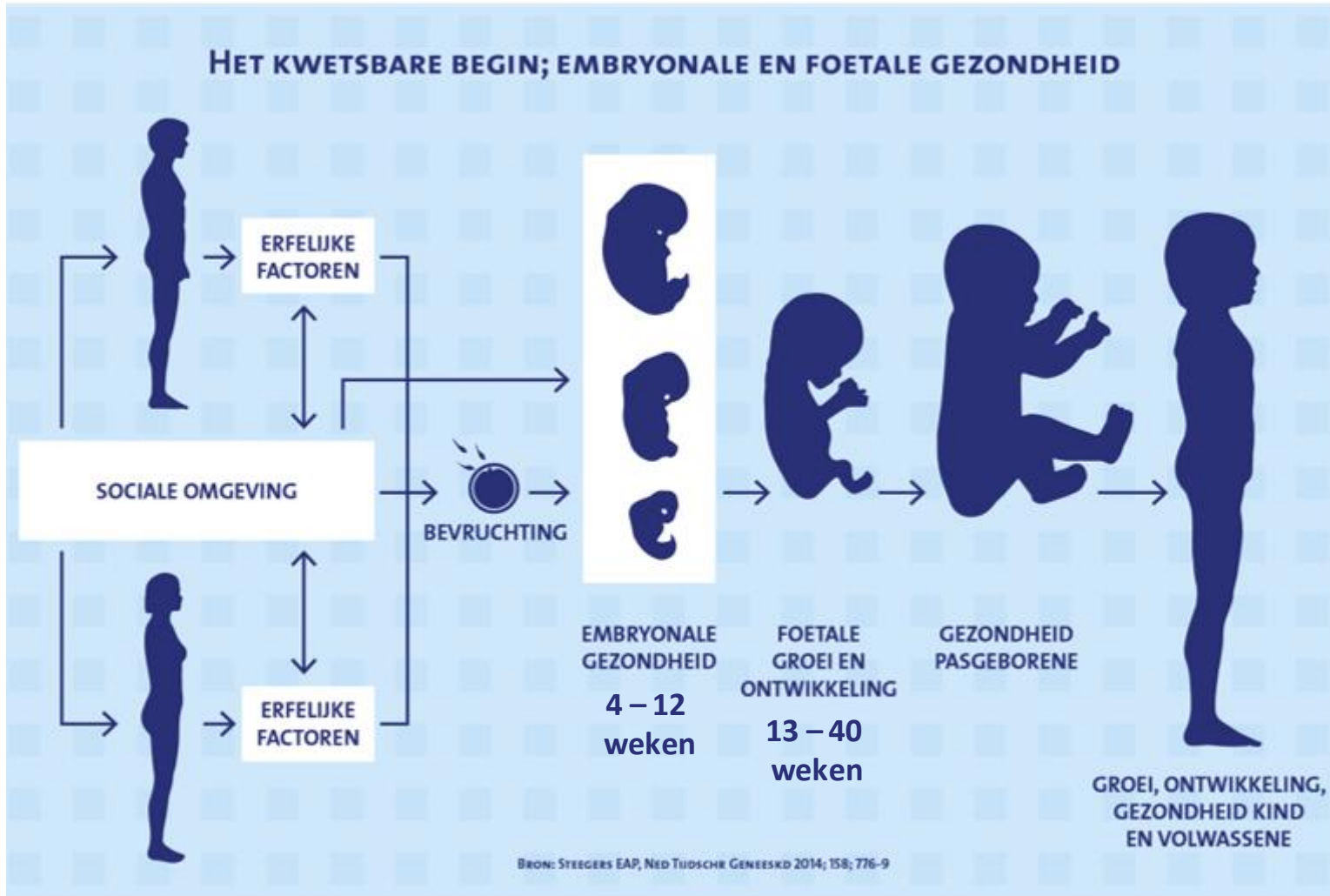
- ▶ Integrale **samenwerking rond gezinnen met een verhoogde sociale en medische kwetsbaarheid loont naar verwachting** niet alleen kwalitatief (betere gezondheid populatie, empowerment gezinnen en meer werkplezier professionals), maar ook **kwantitatief**.
- ▶ Een maatschappelijke kosten- en batenanalyse (MKBA) van het HagaZiekenhuis/Juliana Kinderziekenhuis en gemeente Den Haag over de samenwerking via een Integrale GezinsPoli laat zien dat het voor zowel ziekenhuis, gemeente als zorgverzekeraar een financieel interessante investering kan zijn. Met name door een meer doelmatige en doeltreffende inzet en het voorkomen van zwaardere/andere problematiek.

De samenwerking rond (aanstaande) gezinnen uit het HagaZiekenhuis/JKZ met medische en sociale kwetsbaarheid loont voor alle betrokken partijen.



Figuur: uit rapport 'Maatschappelijke kosten- en batenanalyse Integrale GezinsPoli' (AEF, 2021)  
Opdrachtgever: VWS, Actieprogramma Kansrijke Start. N = ca. 700 (aanstaande) gezinnen met medische en sociale problematiek

# De fase **voor de zwangerschap** heeft al impact op het kind



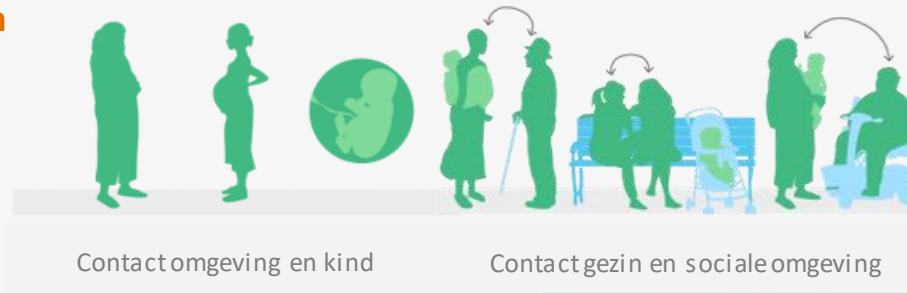
Genetische factoren en sociale omgeving van beide ouders beïnvloeden de gezondheid van de embryo.

De oorsprong van gezondheid en gezondheidsverschillen ligt in de eerste 1000 dagen van een kind, **maar de basis hiervoor wordt al vóór de zwangerschap gelegd.**

De omstandigheden van aanstaande ouders hebben al voor de zwangerschap invloed op embryonale gezondheid. Denk hierbij aan roken, drinken, maar ook eten.

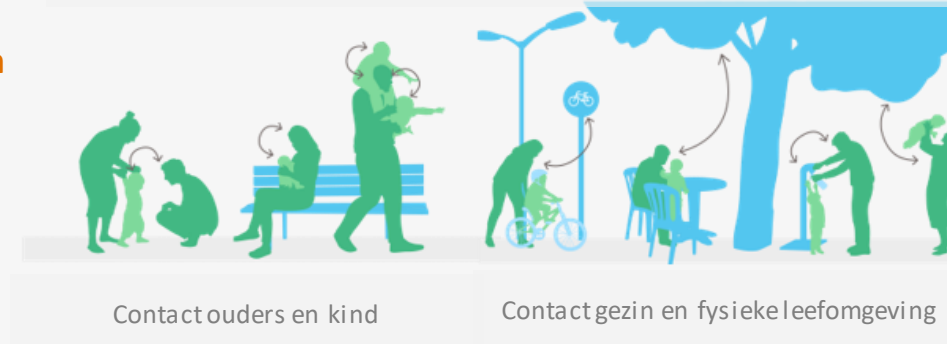
# De omgeving in de eerste 1.000 dagen is van **groot belang voor de verdere ontwikkeling in het leven** en een veilige hechting met anderen

**Al in de buik is de omgeving van het kind van groot belang:** de omstandigheden in de baarmoeder hebben invloed op de groei en ontwikkeling van het ongeboren kind.



**De dagelijkse omgeving van het gezin heeft grote invloed.** Hoeveel support (aanstaande) ouders ervaren van familie, vrienden, andere ouders, burens, basisvoorzieningen in de wijk (zoals kinderdagverblijf) en werkgevers bepaalt de kracht van het gezin.

**In de eerste levensjaren hechten kinderen zich aan hun ouders/ verzorgers en vice versa.** Deze verbinding heeft invloed op de mogelijkheden tot veilige hechting in het verdere leven.



**Ook de fysieke omgeving is van belang om gezond en veilig op te groeien.** Hoe veilig is de buurt en welke mogelijkheden zijn er om te bewegen? Kunnen kinderen in een gezonde omgeving opgroeien (o.a. luchtkwaliteit)?

# Deze levensfase biedt momentum om (aanstaande) gezinnen te helpen en **kwetsbaarheid** aan te pakken

Kwetsbaarheid is geen statisch gegeven maar een momentopname.



## Zelfredzaam

- 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.



## Potentieel kwetsbare situatie

- Minimaal één (psycho)sociale of medische risicofactor gesignaleerd.
- De beschermende factoren in relatie tot zelfredzaamheid zijn in principe toereikend.
- Om zelfredzaamheid te versterken wordt met het (aanstaande) gezin besproken of ondersteuning gewenst is.



## Kwetsbare situatie

- Minimaal één (psycho)sociale of medische risicofactor gesignaleerd.
- Beschermende factoren in relatie tot de zelfredzaamheid zijn ontoereikend.
- Zorg/ondersteuning vanuit één of meerdere disciplines.



## Zeer kwetsbare situatie

- Meerdere (psycho)sociale of medische risicofactoren gesignaleerd.
- Beschermende factoren in relatie tot de zelfredzaamheid zijn ontoereikend.
- Zorg/ondersteuning vanuit meerdere disciplines.

Ambities & speerpunten

# Hoe wordt **de komende periode ingezet** op een Kansrijke Start?

‘Kinderen verdienen extra bescherming vanwege hun kwetsbaarheid. Niet alleen ouders, maar ook staten moeten zich hier maximaal voor inzetten en (aanstaande) ouders ondersteunen in hun taak. Bij alle besluiten die kinderen aangaan dient het belang van het kind voorop staan.’

*Bron: Kinderrechtenverdrag*



# Een Kansrijke Start voor Sammie

Elk kind verdient een Kansrijke Start. Dat is geen eenvoudige maar noodzakelijke ambitie, die dé realiteit moet worden voor kinderen in Nederland.

## Landelijke focus komende jaren (2022>)

- Inzet op een Kansrijke Start moet structureel in het DNA van betrokken professionals en organisaties komen om kinderen zoals Sammie een goede, veilige, gezonde start in het leven te geven.
- De nadruk ligt daarbij op wat professionals zoals Robin nodig hebben om (aanstaande) gezinnen zo goed mogelijk te ondersteunen.
- De speerpunten zijn niet nieuw, wel aangescherpt (zie volgende pagina).



## Dit is Sammie en haar gezin

Sammie krijgt binnenkort een broertje. Sammie en haar ouders kijken er naar uit. Soms hebben ze wel wat hulp nodig om alles goed te regelen.

Om kinderen als Sammie een goede, veilige, gezonde start te kunnen geven is een succesvolle start in de eerste 1.000 dagen van het leven van groot belang: de periode van -9 maanden tot 2 jaar zijn bepalend voor Sammies toekomst.



## Dit is Robin, een professional die Sammies gezin ondersteunt

Robin ziet dat Sammies gezin af en toe ondersteuning nodig heeft. Dat doet hij door problemen en vragen bespreekbaar te maken en samen te kijken wat nodig is, door de ouders hierbij te helpen en soms door andere mensen erbij te halen: uit het eigen netwerk of in sommige gevallen een professional. Robin kijkt ook naar wat er goed gaat in het gezin en probeert deze beschermende factoren te benutten en versterken. Ook maakt hij bespreekbaar of de ouders van Sammie opnieuw een kinderwens hebben.

Dit klinkt simpel, maar is niet eenvoudig. Het vraagt de juiste kennis, vaardigheden en korte lijntjes van Robin met de andere professionals om het gezin goed te kunnen helpen.

Juist voor (aanstaande) gezinnen in kwetsbare situaties zijn professionals als Robin van groot belang om een goede start in het leven te kunnen maken.



# Een Kansrijke Start voor elk kind

## Aangescherpte speerpunten komende jaren



### 1 Vakmanschap: toerusten professionals

Elke professional is toegerust om risicofactoren tijdig te signaleren, het gesprek met (aanstaande) ouders goed te voeren en passende ondersteuning te organiseren.



**Professionals** in staat stellen om (aanstaande) gezinnen zo goed mogelijk te ondersteunen



### 2 Ketensamenwerking: korte lijnen professionals

Elke professional weet met wie geschakeld kan worden om (aanstaande) gezinnen in een kwetsbare situatie goed te ondersteunen.



### 3 Lokale infrastructuur

Er is een landelijke dekkende, duurzame lokale infrastructuur (verbinding medisch en sociaal domein) waarin wordt gewerkt aan een kansrijke start, dichtbij, rondom en samen met de doelgroep.



### 4 Leeromgeving lokale samenwerkingsverbanden

Lokale coalities/ samenwerkingsverbanden worden gefaciliteerd om de slag naar een duurzame samenwerking te maken en om daarbij te doen wat nodig is voor (aanstaande) gezinnen in kwetsbare situaties (o.a. verbinding andere domeinen).



### 5 Duurzame financiering

De financiering is zo ingericht dat het investeringen en samenwerking rond kansrijke start stimuleert en bestendigt. In medisch en sociaal domein.



### 6 Dienende monitoring

Data worden – met signalen uit (de leeromgeving van) de lokale praktijk – structureel benut om te bepalen waarop ingezet wordt - lokaal, regionaal, landelijk.



### 7 Verbinding en urgentie

Kansrijke start is onlosmakelijk verbonden aan inzet op preventie, terugdringen gezondheidsverschillen en kansgelijkheid. Van wijk- tot landelijk niveau.

# Per speerpunt: **ambities**

## Vakmanschap: toerusten professionals



**Ambitie: elke professional is toegerust om risicofactoren tijdig te signaleren, het gesprek met (aanstaande) ouders goed te voeren en passende ondersteuning te organiseren.**

- ▶ Aandacht voor een kansrijke start is standaard onderdeel van kwaliteitsregisters/zorgstandaarden, opleidingen, bij- en nascholingen van professionals.
- ▶ Er wordt sectoroverstijgend samengewerkt aan het toerusten van professionals rond een kansrijke start (bijv. bij het ontwikkelen en delen van hulpmiddelen, accrediteren etc.).

## Ketensamenwerking: korte lijnen professionals



**Ambitie: elke professional weet met wie geschakeld kan worden om (aanstaande) gezinnen in een kwetsbare situatie goed te ondersteunen.**

- ▶ Professionals uit medisch en sociaal domein weten elkaar goed te vinden. Professionals uit verloskundige samenwerkingsverbanden en de jeugdgezondheidszorg hebben korte lijnen. VSV's en lokale coalities weten elkaar te benutten.
- ▶ Professionals worden gefaciliteerd om in de regio de juiste ingangen te vinden en korte lijnen met elkaar te hebben.
- ▶ (Aanstaande) gezinnen met medische én sociale problemen worden integraal geholpen (oa. via POP- en andere poli's). Deze integrale aanpak dient te worden gezien in samenhang met de mogelijkheden van het opzetten van een preventie infrastructuur



## Lokale infrastructuur

**Ambitie: er is een landelijke dekkende, duurzame lokale infrastructuur (verbinding medisch en sociaal domein) waarin wordt gewerkt aan een kansrijke start, dichtbij, rondom en samen met de doelgroep.**

- ▶ Overall in Nederland wordt gewerkt aan een kansrijke start. In en vanuit de wijken/ community waar (aanstaande) gezinnen wonen; daar waar nodig op regionaal niveau.
- ▶ De lokale samenwerking wordt zo georganiseerd dat duurzaam wordt gewerkt aan een kansrijke start. Met oog voor het eigen netwerk en de rol van informele steunorganisaties.



## Leeromgeving lokale samenwerkingsverbanden

**Ambitie: lokale coalities/ samenwerkingsverbanden worden gefaciliteerd om de slag naar een duurzame samenwerking te maken.**

- ▶ Lokale coalities worden ondersteund bij het duurzaam borgen van de samenwerking in organisaties, beleid en financiering.
- ▶ Lokale coalities worden gefaciliteerd om van elkaar te leren: wat werkt in de praktijk? Thema's zijn in elk geval: borging, regionale verbinding (waar relevant) en de link met informele steun en in het sociale domein van gemeenten (armoede, schulden, werk & inkomen etc.).



## Duurzame financiering

**Ambitie: de financiering is zo ingericht dat het investeringen en samenwerking rond kansrijke start stimuleert en bestendigt.**

- ▶ Middelen die zijn bedoeld voor kansrijke start zijn herkenbaar en worden hiervoor ingezet (oormerken).
- ▶ Er is ruimte om middelen in te zetten daar waar nodig: in krachtwijken/ voor (aanstaande) gezinnen in de meest kwetsbare situaties.
- ▶ Indien vanuit de Zorgverzekeringswet meer ruimte komt om preventieve/ collectieve (groeps)interventies te bekostigen, wordt hierbij aangesloten.
- ▶ Kansrijke start (/thema's als duurzame financiering) zijn onderdeel van de samenwerkingsagenda Rijk-ZN-VNG.



## Dienende monitoring

**Ambitie: data worden –met signalen uit (de leeromgeving van) de lokale praktijk – structureel benut om te bepalen waarop ingezet wordt - lokaal, regionaal, landelijk.**

- ▶ Monitoring wordt structureel ingericht om de effecten van inzet op een kansrijke start goed te kunnen zien. O.a. in relatie tot kansgelijkheid, terugdringen gezondheidsverschillen en preventie.



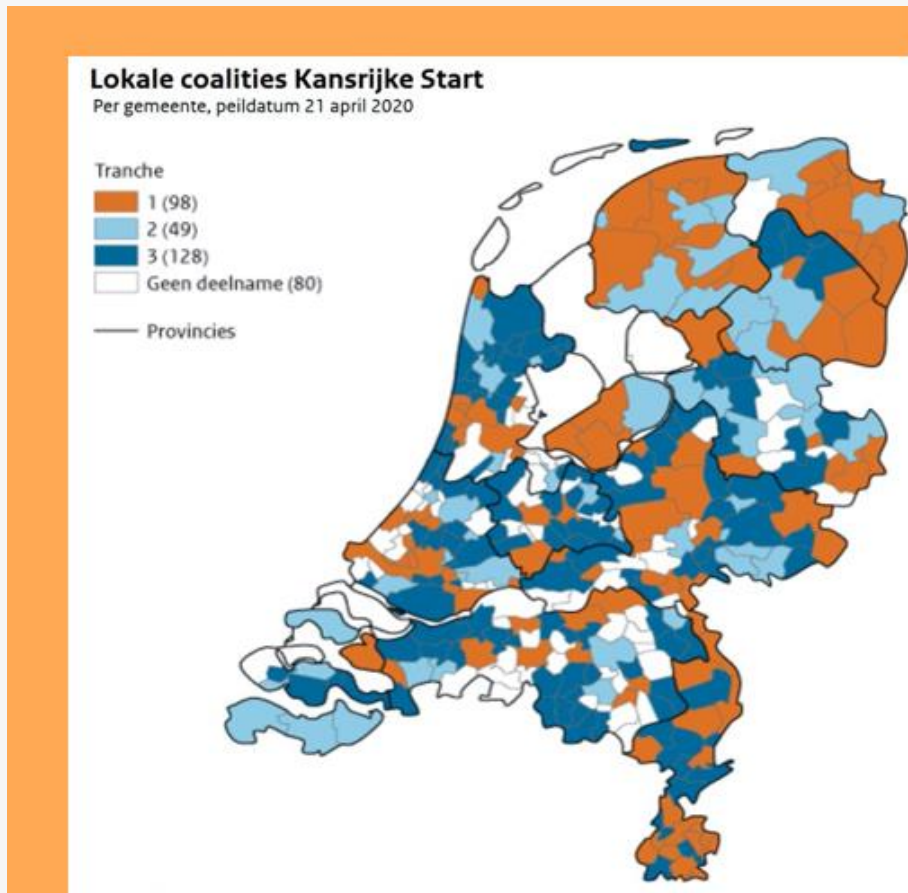
## Verbinding en urgentie

**Ambitie: kansrijke start is onlosmakelijk verbonden aan inzet op preventie, terugdringen gezondheidsverschillen en kansgelijkheid. Van wijk- tot landelijk niveau.**

- ▶ Vanuit deze thema's wordt geïnvesteerd in een kansrijke start, om zo te werken aan meer impact en urgentie voor inzet op de eerste 1.000 dagen. Aansluiting bij – en benutten van – de samenwerkingsstructuren is van belang. Ook in samenhang te bezien met mogelijkheden van het opzetten van een preventie- infrastructuur.
- ▶ Blijvend inzetten op *urgentie* om te investeren in een kansrijke start. Bouw voort op de rol van de Landelijke coalitie (bijv. richting een maatschappelijke alliantie).

# Bevolkingssamenstelling (/behoefte) en organisatie verschilt per wijk

Dit vraagt om een lokale aanpak



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

De organisatie van de zorg en ondersteuning verschilt per gemeente/ wijk.

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



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

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