



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Een Kansrijke Start voor iedereen

Het verhaal over de eerste 1.000 dagen

Lange versie – incl. 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.

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

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.

4. Het is ook financieel aantrekkelijk om in een Kansrijke Start te investeren. En om hier samen aan te werken.

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.



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



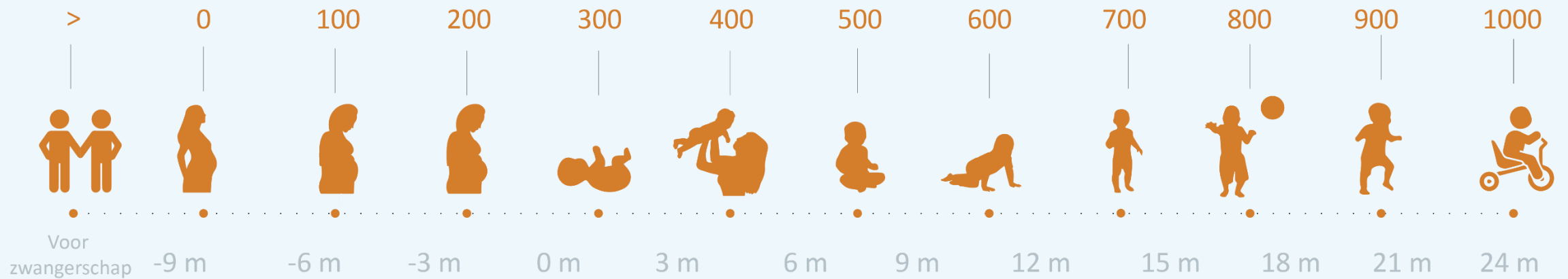
Kansgelijkheid



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

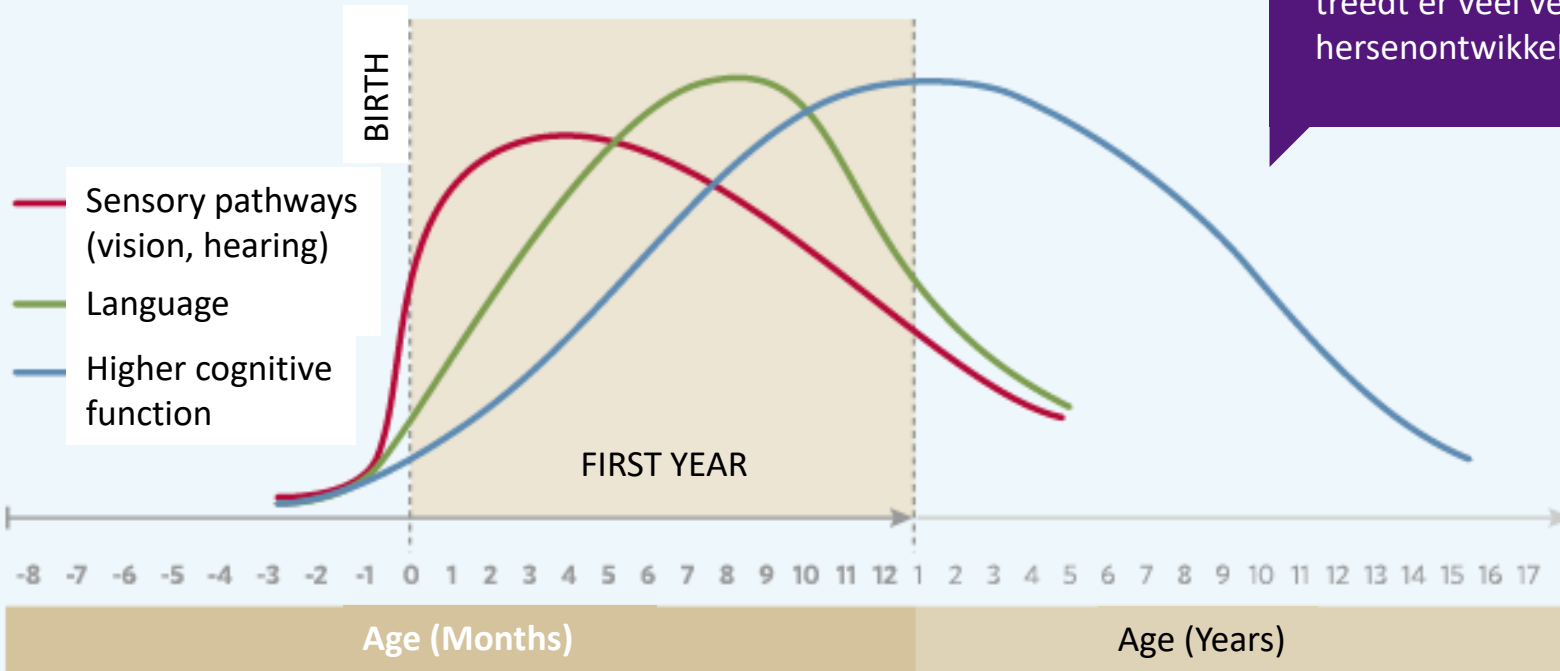
[Klik hier om terug te gaan naar de leeswijzer aan het begin van dit document.](#)

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.

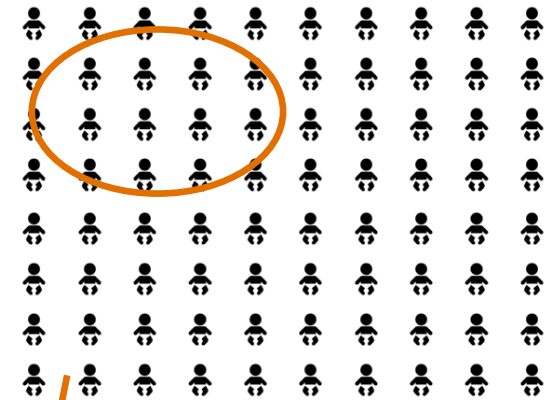
# Een kans om in te zetten op **kansengelijkheid** en het **terugdringen van gezondheidsverschillen**

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.**

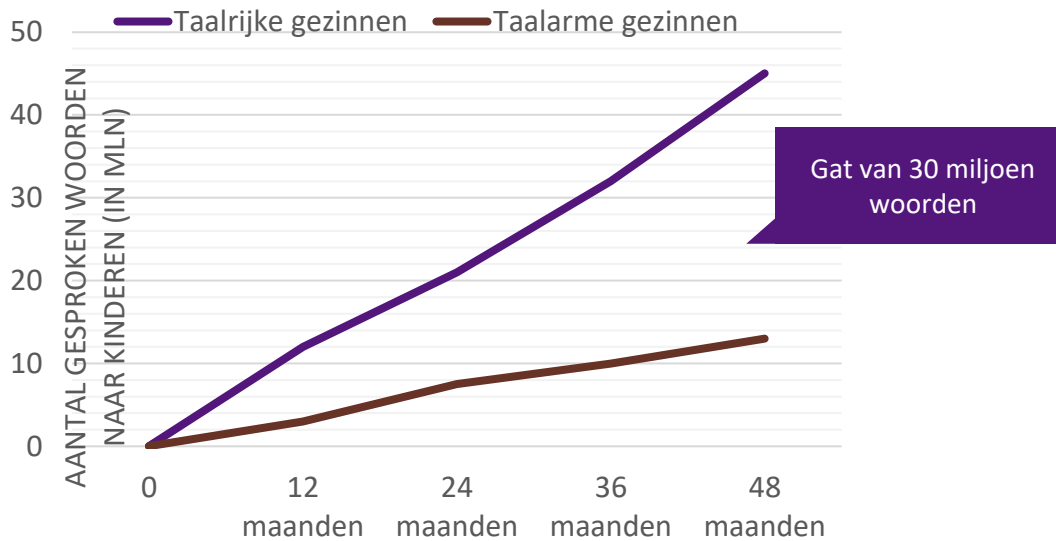
Circa 28.000 kinderen per jaar hebben geen goede start. Bij gebrek aan beschermende factoren is dit een groot risico op problemen later.



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).

[Klik hier om terug te gaan naar de leeswijzer aan het begin van dit document.](#)

**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.



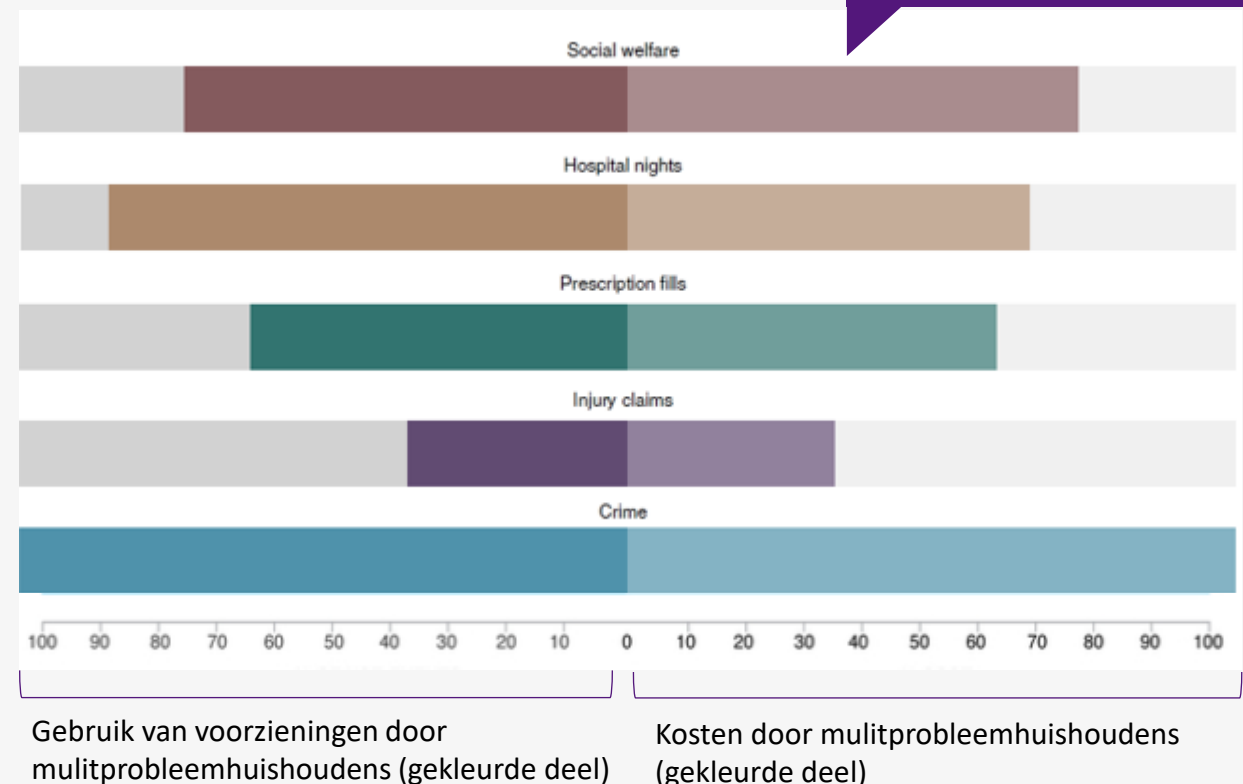
# Een Kansrijke Start kan problemen voorkomen en de **vicieuze cirkel van transgenerationale problemen doorbreken**

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**

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%.**

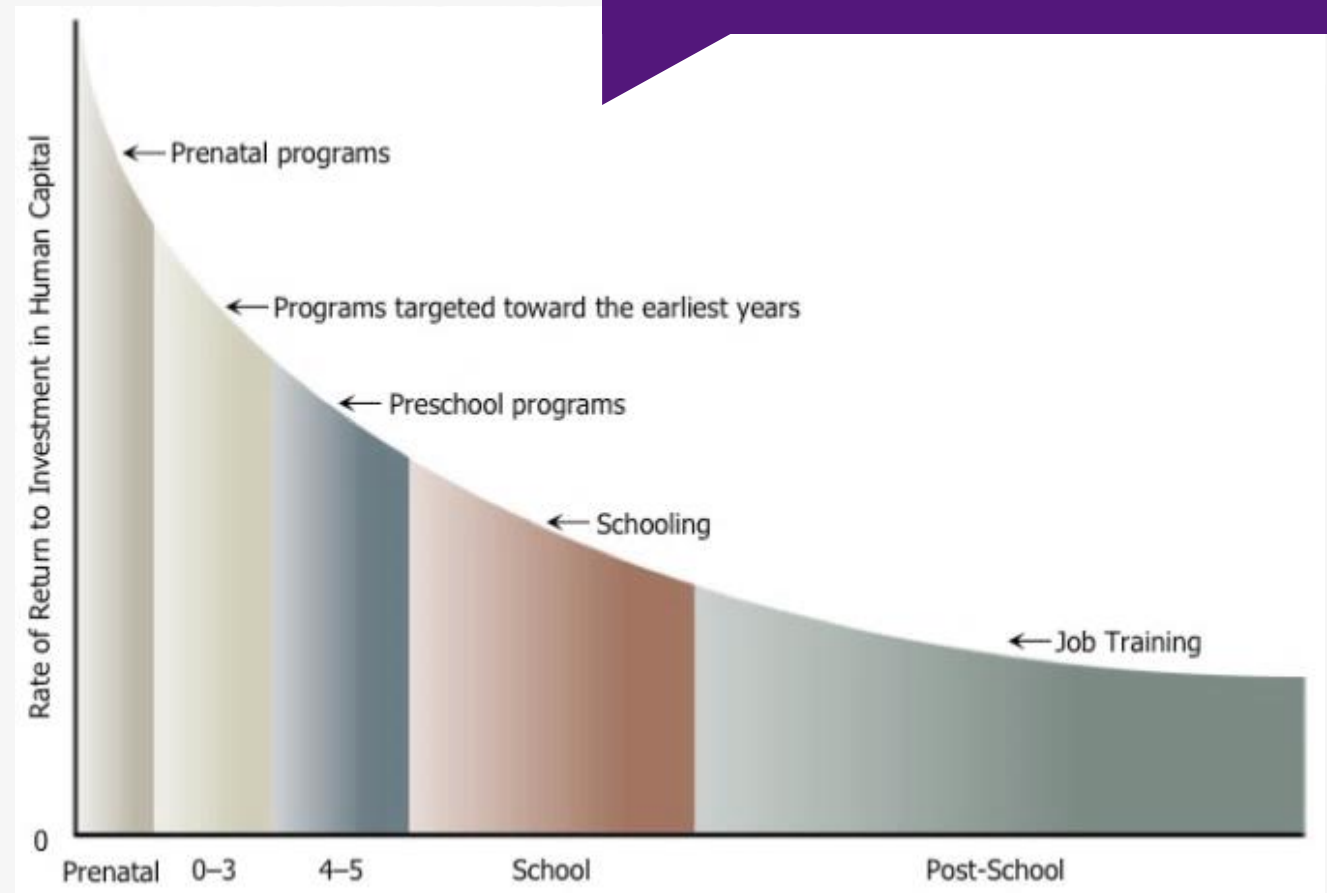
Dat wil zeggen: elke euro levert 7 tot 10 euro op.

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

**“Investeren in jonge kinderen rendeert”**

Nobelprijswinnaar James Heckman

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

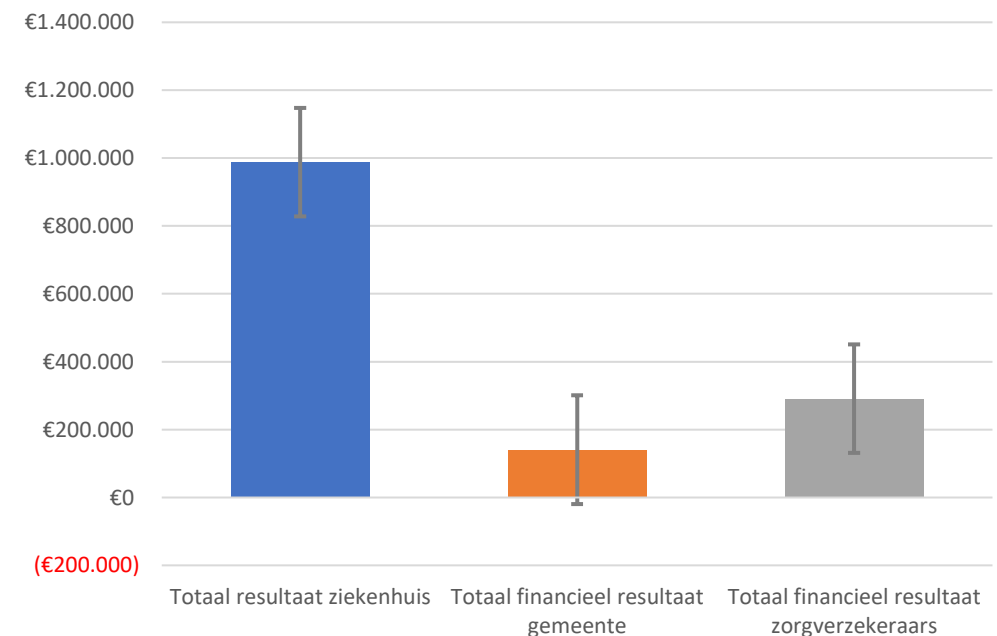


Figuur: The Heckman Curve – James Heckman

# Samenwerken rond Kansrijke Start is ook financieel aantrekkelijk

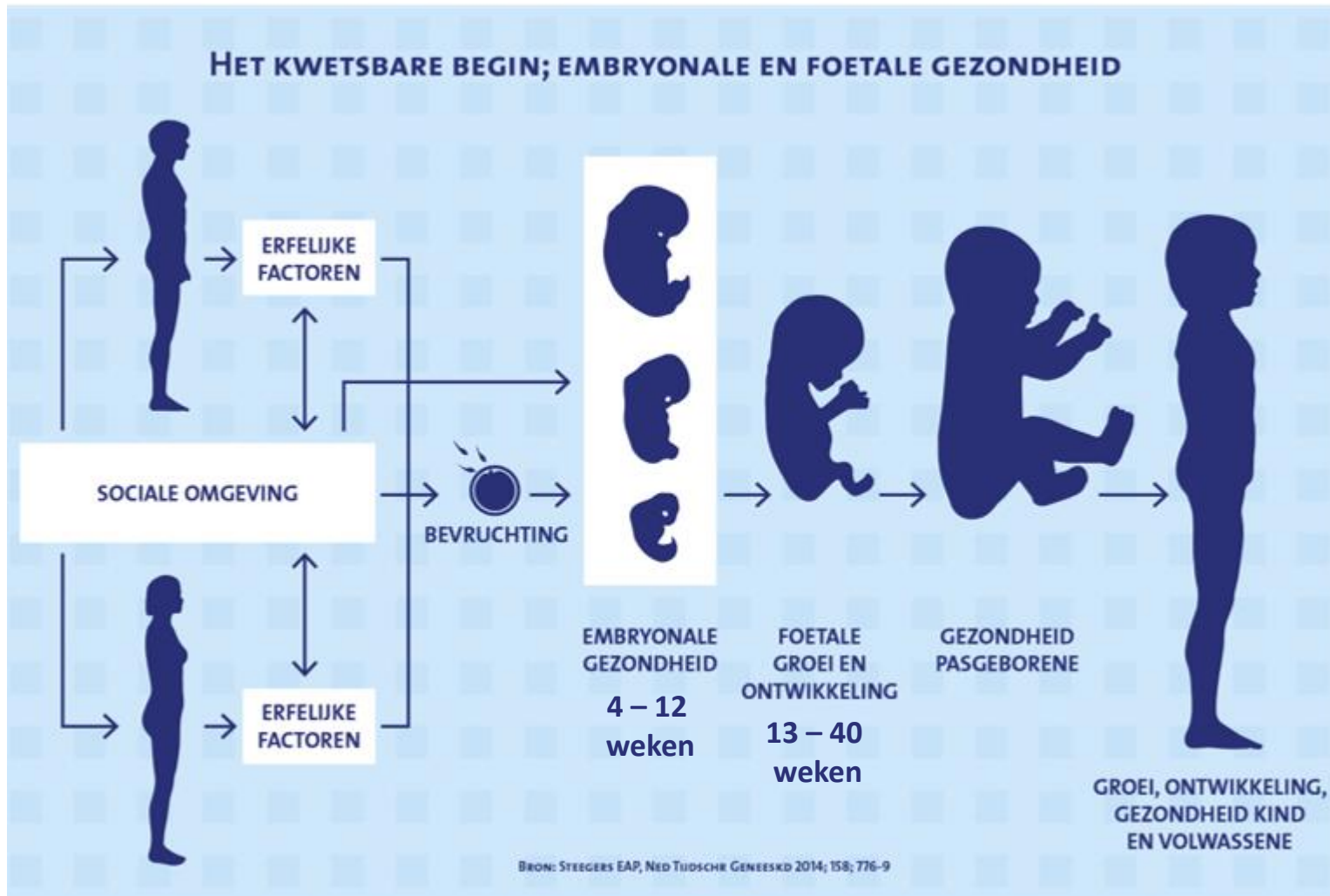
- ▶ Integrale **samenwerking rond gezinnen met een verhoogde sociale en medische kwetsbaarheid loont naar verwachting** niet alleen kwalitatief (betere gezondheid populatie, empowerment gezinnen en meer werkplezier professionals), maar ook **kwantitatief**.
- ▶ Een maatschappelijke kosten- en batenanalyse (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



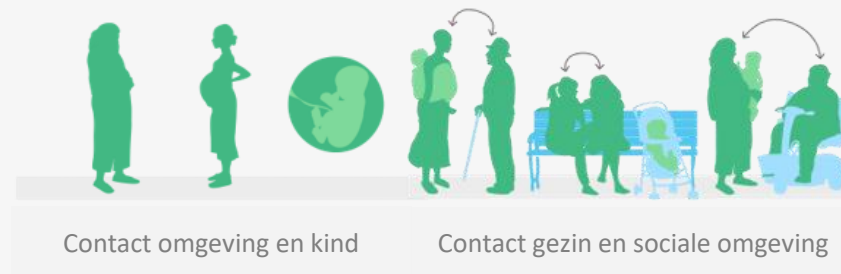
Genetische factoren en sociale omgeving van beide ouders beïnvloeden de gezondheid van de embryo.

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 kindervens 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 kanselijkheid, terugdringen gezondheidsverschillen en preventie.



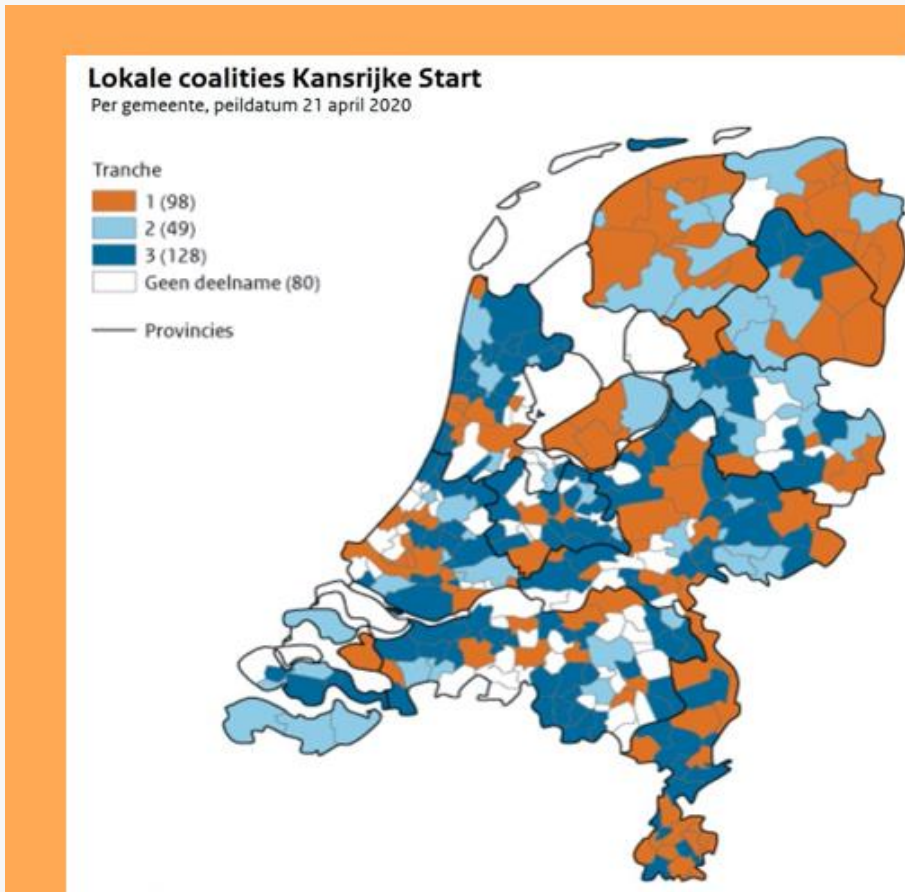
## Verbinding en urgentie

**Ambitie:** kansrijke start is onlosmakelijk verbonden aan inzet op preventie, terugdringen gezondheidsverschillen en kanselijkheid. 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.

Ambassadeurs  
Landelijke coalitie  
Kansrijke start aan het  
woord





## Landelijke coalitie Kansrijke Start Ambassadeurs eerste 1.000 dagen



“Kinderen zijn onze toekomst. Laten we samen een klimaat creëren waarin elk kind de kans krijgt zijn of haar potentieel te ontwikkelen, daar heeft de hele samenleving baat bij.”

Tessa Roseboom  
Hoogleraar Vroege ontwikkeling en gezondheid  
Amsterdam UMC-UvA



# Waar je wieg staat, bepaalt hoe kansrijk je toekomst is

“Je postcode is belangrijker dan je erfelijke code: problemen rondom de geboorte komen veel vaker voor bij sociaaleconomische achterstand, armoede dus. Dat heeft te maken met stress door bijvoorbeeld slechte huisvesting, huiselijk geweld en een gevoel van onveiligheid. Daarmee worden pasgeboren kinderen op blijvende achterstand gezet. In de verloskundige hulpverlening moeten we daarom het medisch en sociaal domein verbinden, met name in de meest kwetsbare wijken. Dan kunnen we (aanstaande) ouders pas goed helpen en een hoop latere problemen voorkomen.”

Eric Steegers

Gynaecoloog, afdelingshoofd Verloskunde en Gynaecologie  
Erasmus MC



# Bij de meest kwetsbare gezinnen zijn de nood én de potentie het grootst

“Als het lukt om de kwetsbaarheden in gezinnen te doorbreken - die vaak van generatie op generatie overgaan - is de potentie om problemen te voorkomen het grootst. Dit vereist nauwe samenwerking van vele partijen op verschillende gebieden van zorg, zoals GGZ, LVB en verslavingszorg.”

Lilian Tham

Directeur-bestuurder

MOC 't Kabouterhuis, zorg voor kinderen 0-7 jaar





# Bij de integrale aanpak op lokaal niveau kan een kansrijke start niet ontbreken

“Inwoners in kwetsbare situaties nog beter helpen, daar moet de komende jaren onze focus liggen. Dat begint met een kansrijke start voor iedereen. Daarom moeten de eerste 1.000 dagen structureel onderdeel zijn van inzet op thema’s als preventie, gezondheid, kansengelijkheid en armoedebestrijding.”

Rik van der Linden

Wethouder Jeugd en Gezondheid, Energie & Milieu,  
Bereikbaarheid

Gemeente Dordrecht



# Inzet op kansrijke start vergroot de leefkracht van gezinnen

“Wij zetten ons als zorgverzekeraar in voor een leefkrachtig Nederland. Dat gaat over de positieve kracht van gezond leven. Over bewust bezig zijn met je gezondheid. Over mentale fitheid. Over meedoen in de maatschappij. Daarvoor bewegen we van zorg naar gezondheid.

De eerste 1.000 dagen heeft daarbinnen een belangrijke plek: we willen waar mogelijk zorg voorkomen en het sociaal en medisch domein beter met elkaar verbinden.”

Joas Duister  
Regiomanager, Cluster Zorg  
Menzis



“Kansrijke start is niet los te zien van inzet op preventie en kansengelijkheid. Dit vraagt verbinding vanuit onder meer het onderwijs, zorg en veiligheid.”

Marcelle Hendrickx  
Wethouder Onderwijs, Jeugd & Cultuur  
Gemeente Tilburg



# Bij inzet op preventie kan inzet op een kansrijke start niet ontbreken

“Kansrijke start wordt steeds bekender als begrip, de volgende stap is nu om het onlosmakelijk verbonden te laten zijn met andere ontwikkelingen (preventie, kansengelijkheid en het terugdringen gezondheidsverschillen). Hier moeten we ons de komende periode hard voor maken.”

Margreet de Graaf-Siegers  
Directeur Publieke Gezondheid  
Veiligheidsregio Fryslân



# Benut het momentum in de eerste 1.000 dagen

“Tijdens de eerste 1.000 dagen is er een uniek momentum: (aanstaande) gezinnen zien diverse professionals tijdens en na de zwangerschap die allen het beste voor hun kind willen. Ik ervaar als verloskundige dat dit vertrouwen scheidt en een ingang biedt die er in andere levensfase soms niet is.”

Nelleke Gosker

Verloskundige

Het Verloskundig Centrum Meppel en de Wolden



“Een wijkaanpak is cruciaal voor de ondersteuning aan inwoners in kwetsbare situaties. Elke wijk en gezin is anders. Samenwerking en verbinding vanuit lokale coalities met inzet op bijv. preventie is daarom van groot belang.”

Simone Kukenheim

Wethouder Zorg, Jeugd(Zorg) Beroepsonderwijs en Sport  
Gemeente Amsterdam



# Het bespreekbaar maken van een kinderwens voorkomt later leed

“Ga in gesprek over kinderwens en laat je cliënt niet door een onbedoelde zwangerschap overvallen.”

#NuNietZwanger

Connie Rijlaarsdam  
Programmamanager Nu Niet Zwanger



# Wij werken als zorgverzekeraar al lange tijd samen met onder meer gemeenten aan het terugdringen van gezondheidsverschillen

“Onze gezamenlijke proeftuin in de regio Zuid-Limburg om bij kwetsbare gezinnen meer kraamzorg mogelijk te maken is daar een goed voorbeeld van ([link](#)).”

Wiro Gruisen,  
Manager Regio-regie  
CZ





# Gelijke kansen voor iedereen begint bij de zwangerschap

“Inzet op het terugdringen van gezondheidsverschillen is bij uitstek een thema om lokaal op te pakken. Investeren in een kansrijke start is daarbij noodzakelijk. Structureel, in elke gemeente”.

Grete Visser  
Wethouder Onderwijs, Welzijn en Zorg  
Gemeente Nijmegen



# Zet in op een krachtige gemeenschap in de wijk

“Het programma Kansrijke Start omvat voor mij de meest ultieme vorm van preventie om een zo gezond mogelijk leven te kunnen leiden. Wat het laat zien is dat het een inspanning van velen – van a.s. ouders, informeel netwerker in de wijk, beleidsmedewerker in het sociaal domein tot aan de medisch superspecialist in het topziekenhuis - moet zijn. Het wijst Nederland daarmee de weg naar een gezonde samenleving.”

Koos van der Velden  
Hoogleraar Publieke Gezondheid  
Radboud UMC



# Integrale geboortezorg tussen medisch én sociaal domein voorkomt latere problemen

“In steeds meer ziekenhuizen zetten we in op de samenwerking met partners uit het sociaal domein. Zo ook in dat van mij. We merken dat wij ons in het ziekenhuis daardoor beter kunnen richten op onze expertise en kerntaken. Zwangere vrouwen worden op deze wijze geholpen door de juiste professionals, binnen én buiten het ziekenhuis.”

Marieke Paarlberg  
Gynaecoloog-perinatoloog  
Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn en Zutphen



# Kansrijke Start betekent voor mij dat we de omstandigheden waarin kinderen opgroeien op zoveel mogelijk manieren moeten verbeteren

“Daarbij mag geen domein onbelicht blijven  
Kansrijk opgroeien gaat over gezondheid én over veiligheid,  
over leefbare buurten én over armoedebestrijding. En  
uiteindelijk over succes, geluk én liefde.”

Jordy Clemens

Wethouder onderwijs, jeugd, cultuur, erfgoed en wonen  
Gemeente Heerlen



We gunnen ieder kind een kansrijke start om het leven te omarmen in goede gezondheid en waardigheid.

“Om dit mogelijk te maken is het essentieel om met onze regionale partners intensief samen te werken en te streven naar gelijke kansen in kwaliteit van leven.”

Carina Hilders  
Managing director  
Reinier de Graaf Gasthuis Delft



# Kansrijke start mag niet ontbreken in de regionale aanpak rond preventie

“Je gunt ieder kind een zo goed mogelijke, kansrijke start. Als gemeenten zijn wij de eerste overheid en komen wij veelvuldig in aanraking met kinderen en hun ouders. Kinderen en ouders waar het niet altijd goed mee gaat of die een steuntje in de rug nodig hebben. Dat vraagt om passie en inzet. Om echt goed op in te kunnen zetten op een kansrijke start is regionale samenwerking een absolute must. Zowel vanuit medisch én sociaal domein kan een gezamenlijke inzet op een kansrijke start niet ontbreken.”

Mark de Man  
Wethouder Jeugd, Wonen, Toerisme & Recreatie,  
Handhaving, Kapitaalgoederen en de Europese agenda  
Gemeente Súdwest-Fryslân



# Potentie van Kraamzorg met het oog op het voorkomen van latere problemen

“Als kraamverzorgenden signaleren we veel problemen: we zijn één van de weinige professionals die achter de voordeur komt en een periode intensief betrokken is in het gezin.”

Lindy van Breda Vriesman

Bestuurder

Kraamzorg van het Groene Kruis en Isis Kraamzorg



“De huisarts speelt een continue rol in het leven van het gezin – iets wat van groot belang is bij inzet op een gezonde leefstijl.”

Iris de Vries

Vicevoorzitter

Vereniging Arts en Leefstijl/huisarts





# Signalering in de eerste 1.000 dagen: daar profiteer je de rest van je leven van

“Wanneer we plekken waar alle ouders welkom zijn – zoals het consultatiebureau – goed toerusten om te signaleren hoe het gaat met een gezin, dan biedt dat kansen om eerder en beter te helpen. Bijvoorbeeld rond kindermishandeling, maar ook bij kleinere vragen en behoeften.”

Mascha Kamphuis  
Medical Director  
LECK (Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling)



# Praten over opvoedstress en ouderschap: de eerste 1000 dagen zijn hét moment

“We moeten met elkaar een samenleving en professionele cultuur ontwikkelen waarin ouders zelf om hulp durven vragen als er thuis stress of onveiligheid speelt. Met oog voor zowel hun ouderschap als het opvoederschap. Want het welbevinden van ouders gaat vooraf aan opvoeden. Juist tijdens de eerste 1000 dagen is dit belangrijk: ouders willen het beste voor hun kind, maar hebben in deze periode vaak heel veel ballen in de lucht te houden!”

Mariëlle Dekker  
Algemeen directeur  
Augeo



# Vergroten van de veiligheid in de maatschappij begint bij een kansrijke start

“Onveiligheid en crimineel gedrag gaan vaak gepaard met psychosociale kwetsbaarheid die jong in het leven is ontstaan. Inzet op een kansrijke start = inzet op veiligheid.”

Lian Smits  
Bestuurder  
Sterk Huis & Veilig Thuis Midden Brabant



“Opvoeders die er voor elkaar zijn, zorgen voor gelukkiger gezinnen. Ook in de 1ste 1000 dagen maakt informele steun het verschil.”

Gerda Groen  
Programmamanager Home-start Nederland



# Informele steun biedt kansen voor (aanstaande) gezinnen

“Voor alle ouders is het fijn om het niet alleen te hoeven doen. Maar niet iedereen krijgt een helpende hand toegestoken als hij of zij die nodig heeft. Georganiseerde informele steun door vrijwillige steunouders, die een kind een gastvrij thuis bieden, helpt voorkomen dat problemen in gezinnen ontstaan of verergeren.”

Maria Wassink  
Oprichtster  
Steunouder Nederland



# De preventieve werking van de jeugdverpleegkundige

“Jeugdverpleegkundigen zijn een laagdrempelige vraagbaak voor (aanstaande) gezinnen. Ze zien de (aanstaande) gezinnen op diverse momenten tijdens de zwangerschap en het opgroeien. Jeugdverpleegkundigen hebben met onder meer het prenataal huisbezoek en interventies als Stevig Ouderschap mogelijkheden om het gezin extra te ondersteunen. Dit kan een belangrijke preventieve werking hebben en problemen op korte en lange termijn voorkomen.”

Annemieke Goudkuil

Voorzitter Vakgroep Jeugdverpleegkundigen V&VN

Verpleegkundig specialist Jeugdgezondheidszorg (0-4 jaar) in Hardewijk



# Een kansrijke start voorkomt latere jeugdhulp en andere problemen

“We weten dat elke euro die wordt geïnvesteerd in een kansrijke start zich dubbel en dwars terugbetaalt. Dit maakt dat inzet op de eerste 1.000 dagen een vanzelfsprekendheid moet worden. Met de grote financiële tekorten en wachtlijsten bij onder andere de jeugdhulp is dit niet alleen gewenst, maar ook noodzakelijk.”

Isabelle Diks

Wethouder Verbinding sociaal domein, Zorg & Veiligheid, Jeugd & Jeugdhulp, Volksgezondheid, Inkomen & Schulden  
Gemeente Groningen



# De samenwerking met het sociaal domein pakt de druk op de zorg aan

“We hebben onderzocht in hoeverre de samenwerking in de eerste 1.000 dagen loont. Het blijkt dat dit zowel in kwalitatieve zin loont – (aanstaande) gezinnen worden beter geholpen – als in kwantitatieve zin: we zien dat zowel het ziekenhuis, de zorgverzekeraar en de gemeenten/ sociale partners minder inzet van professionals en kosten kwijt zijn wanneer zij samen werken aan een kansrijke start.”

Lyanne Rövekamp-Abels  
Kinderarts–neonatoloog  
Juliana Kinderziekenhuis





# Een kansrijke start is dé basis voor een Gezonde Generatie

“De eerste 1000 dagen zijn een onmisbare basis voor een gezond leven. Dit kabinet heeft de doelstelling om in 2040 een gezonde generatie te hebben: de gezondste jeugd ter wereld. Dat kan niet zonder deze basis. Ouders / verzorgers spelen een belangrijke rol hierin. Die waarde mag veel meer gezien én gewaardeerd worden. Eigenlijk zouden we onszelf (overheden en maatschappelijke organisaties) allemaal moeten afvragen hoe we ouders kunnen helpen onze kinderen zo gezond mogelijk te laten opgroeien. Dat kunnen we beter dan we nu doen!”

Michael Rutgers  
Algemeen directeur & voorzitter  
Longfonds & Samenwerkende GezondheidsFondsen



# Een eerlijke kans op een gezond leven begint in de eerste 1.000 dagen

“Maatschappelijke problemen zoals overgewicht, angsten, depressie, stress en verslavingen waren al risico’s bij jongeren. Corona heeft dit risico vergroot en lijkt ook de tweedeling in onze samenleving tussen kansrijk en kansarm te vergroten. Als we niet oppassen vergroten gezondheidsverschillen de komende jaren, in plaats van dat ze kleiner worden. De sleutel ligt in de eerste 1.000 dagen.”

Samantha Dinsbach  
Directeur Publieke Gezondheid  
GGD Twente



“Investeren in de eerste  
1.000 dagen is de  
maatregel met het oog op  
gezondheidsbevordering  
voor de rest van het leven”

Bernadette van Oers

Directie

GGD Midden en West-Brabant



# Het belang van de signalerende functie van Kraamverzorgenden

“De Kraamzorg heeft een cruciale rol als het aankomt op het herkennen en signaleren van mogelijke problemen in het gezin. Zij maken het gezin gedurende de eerste dagen na de geboorte intensief in de eigen omgeving mee.”

Simone van der Veen  
Projectleider/ adviseur geboortezorg



Een goede start is essentieel. Elk kind kan zich zo optimaal ontwikkelen en collectief wordt de basis gelegd voor een gezonde, rechtvaardige en vreedzame samenleving.

“De belangrijkste factoren in de ontwikkeling van een kind zijn de ouders/verzorgers, andere kinderen en de sociale en fysieke leefomgeving waarin een kind opgroeit. Dat weten we op basis van onze wereldwijde ervaring de afgelopen vijftig jaar. Het investeren op wijkniveau in connecties is cruciaal: tussen ouder en kind, tussen kinderen, tussen gezinnen en tussen professionals.”

Leontien Peeters  
Country Representative Netherlands  
Bernard van Leer Foundation





Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

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