

Bijlage 1.1 Monitor Nationaal Plan Kindergarantie

Stand van zaken in Nederland aangaande de opvolging van de Raadsaanbeveling kindergarantie

1. Stand van zaken van thema's uit de aanbeveling

1.1 Kinderopvang en voor- en vroegschoolse educatie

Kinderopvang

De Wet kinderopvang (hierna: Wko) regelt de financiering en kwaliteit van de kinderopvang in Nederland. De doelen van het kinderopvangbeleid zijn om ouders in staat te stellen arbeid te combineren met de zorg voor hun kinderen en om de ontwikkeling van kinderen van 0 – 12 jaar te stimuleren. Het kinderopvangbeleid van Nederland focust op kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke kinderopvang. In het kader van de kindergarantie zijn met name de verschillende instrumenten die bijdragen aan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van kinderopvang van belang. Werkende ouders hebben aanspraak op een inkomensafhankelijke financiële tegemoetkoming voor de kosten van kinderopvang – de kinderopvangtoeslag. Voor kinderen die baat hebben bij extra ondersteuning in hun ontwikkeling is er vanaf 2,5 jaar voorschoolse educatie die via de kinderopvang wordt aangeboden. Daarnaast ontvangen gemeenten middelen om een aanbod voor kinderopvang te doen zonder dat sprake is van aanspraak op kinderopvangtoeslag en/of voorschoolse educatie. Het Nederlandse kinderopvangstelsel kent zo voor ieder kind een aanbod voor een voorschoolse voorziening. Zoals benoemd in het Nationaal Plan Kindergarantie wil het Rijk dat alle peuters toegang hebben tot voorschoolse voorzieningen, het beleid hieromtrent is ongewijzigd.

Beleid om toegankelijkheid te verhogen

Sinds 2022 heeft het kabinet diverse stappen gezet om de toegankelijkheid van kinderopvang verder te verhogen. Bijvoorbeeld door de kinderopvangtoeslag aan te passen en door gemeentelijke regelingen uit te breiden.

Zo is per 1 januari 2023 de koppeling gewerkte uren losgelaten. Daardoor is de kinderopvangtoeslag die ouders ontvangen, niet langer afhankelijk van het aantal uren dat ouders werken. Alle werkende ouders hebben nu recht op toeslag voor 230 uur per kalendermaand, ongeacht het aantal uren dat zij werken. Hiermee vervalt een belangrijke complexiteit in de voorwaarden van de kinderopvangtoeslag voor ouders. Dat helpt om het aantal hoge terugvorderingen omlaag te krijgen.

Ontwikkeling gebruik kinderopvang¹

Tabel 1 laat zien dat het gebruik van kinderopvang in de periode 2022 – 2024 is gestegen. Het aantal kinderen met kinderopvangtoeslag dat naar de opvang gaat nam tussen het eerste kwartaal van 2022 en het vierde kwartaal van 2023 toe met 35.000 of ca. 4 %. Het gemiddeld aantal uren per kind per maand steeg met 1,3, van 64,4 naar 65,8.

Tabel 1: Gemiddelde aantallen met kinderopvangtoeslag								
	Kw.1 2022	Kw.2 2022	Kw.3 2022	Kw.4 2022	Kw.1 2023	Kw.2 2023	Kw.3 2023	Kw.4 2023
Aantal kinderen (x 1.000)								
Totaal	867	885	869	888	894	905	888	904
Kinderdagcentra	373	379	370	380	384	386	379	386
Buitenschoolse opvang	421	432	428	439	441	450	444	454
Gastouderopvang 0- t/m 3-jarigen	58	59	56	57	57	57	54	54
Gastouderopvang 4- t/m 11-jarigen	35	36	33	32	32	32	30	29
Uren per kind per maand								
Totaal	65,0	65,3	65,8	65,8	65,2	65,2	65,8	65,8

¹ Voor alle cijfers over gebruik en tarieven in de kinderopvang, zie [Kwartaalrapportages kinderopvang vanaf 2020 | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

Kinderdagcentra	89,7	90,1	91,1	90,6	90,1	90,3	91,2	90,9
Buitenschoolse opvang	41,6	41,9	42,6	42,7	41,7	41,8	42,5	42,6
Gastouderopvang 0- t/m 3-jarigen	69,4	69,6	69,8	71,0	71,6	71,6	71,6	72,1
Gastouderopvang 4- t/m 11-jarigen	37,8	38,1	38,9	38,6	38,1	38,5	39,3	39,3

Bron: Belastingdienst/Toeslagen, cijferbeeld februari 2024, bewerking Ministerie van SZW

Ontwikkeling betaalbaarheid

Ouders ontvangen een inkomensafhankelijke vergoeding over een vooraf vastgestelde maximum uurprijs. Indien een kinderopvangorganisatie een hoger tarief hanteert, betalen ouders het verschil volledig zelf. Zoals tabel 2 laat zien, lagen in 2022 en in 2023 de gemiddelde tarieven in de sector boven de maximum uurprijs die wordt vergoed. Wel was het verschil in 2023 kleiner dan in 2022. Dat komt mede doordat de vergoede maximum uurprijzen in 2023 met 1,74 % extra werden geïndexeerd vanwege de uitzonderlijke en onvoorziene inflatie in 2022.

Ook in 2024 werden de maximum uurprijzen met 4,0 tot 9,9 % extra verhoogd. Het doel van deze verhoging is dat de maximum uurprijzen weer beter aansluiten bij de daadwerkelijke kosten die ouders maken. De verwachting is dat het verschil tussen de maximum uurprijzen en de tarieven die ouders betalen in 2024 daardoor verder afneemt. Of dit inderdaad het geval is, zal blijken uit de eerste kwartaalrapportage van 2024, die in de zomer van 2024 zal verschijnen.

Tabel 2: ontwikkeling gemiddelde uurprijs (in €) ²			
	2022	Kw. 3 2023	Kw. 4 2023
Gemiddelde uurtarief voor maximering			
Dagopvang	8,93	9,49	9,54
Buitenschoolse opvang	8,05	8,44	8,48
0- t/m 3-jarigen gastouderopvang	6,73	6,93	6,96
4- tot 12-jarigen gastouderopvang	6,80	6,99	7,04
Maximum uurprijzen			
Dagopvang	8,50	9,12	9,12
Buitenschoolse opvang	7,31	7,85	7,85
0- t/m 3-jarigen gastouderopvang	6,52	6,85	6,85
4- tot 12-jarigen gastouderopvang	6,52	6,85	6,85
Relatief verschil gemiddelde t.o.v. maximum uurprijzen			
Dagopvang	5,0%	4,1%	4,6%
Buitenschoolse opvang	10,1%	7,5%	8,1%
0- t/m 3-jarigen gastouderopvang	3,2%	1,2%	1,7%
4- tot 12-jarigen gastouderopvang	4,2%	2,0%	2,7%

Bron: Belastingdienst/Toeslagen, cijferbeeld februari 2024, bewerking Ministerie van SZW

² De cijfers over de gemiddelde uurprijs zijn gebaseerd op de uurprijzen die ouders aan Toeslagen doorgeven. Het is onduidelijk in hoeverre de uurprijzen volledig aansluiten bij de uurprijs die een kinderopvangorganisatie vraagt. Dit komt doordat niet alle ouders tijdig een wijziging van het uurtarief doorgeven. Ook sluit het tarief dat ouders doorgeven soms niet volledig aan bij het tarief dat een kinderopvangorganisatie vraagt. Dit komt bijvoorbeeld doordat ouders een tariefstijging boven de maximum uurtarief niet altijd doorgeven aan Toeslagen. Ouders blijven dan de maximum uurprijs doorgeven aan Toeslagen, terwijl ze een hoger tarief betalen aan de kinderopvangorganisatie.

Sociaal Medische Indicatie

Gemeenten voeren de regeling Sociaal Medische Indicatie (hierna: SMI) uit. Dit is een vergoeding in de kosten van kinderopvang aan ouders die geen recht hebben op kinderopvangtoeslag, maar door sociaal medische problematiek niet volledig voor hun kinderen kunnen zorgen. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werkt samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en gemeenten aan meer uniformiteit in de uitvoering van de regeling. Het doel hiervan is dat de regeling beter uitlegbaar en toegankelijker wordt voor ouders.

Daarnaast zijn er bij Voorjaarsnota 2024 extra middelen beschikbaar gesteld voor SMI. In de periode 2025-2028 gaat het om € 5,4 miljoen euro per jaar extra. Vanaf 2029 komt er € 10 miljoen extra per jaar structureel bij. Met deze extra middelen kunnen gemeenten meer gezinnen die te maken hebben met sociaal medische problematiek een vergoeding geven voor de kosten van kinderopvang. Ook hiermee wordt de toegankelijkheid van de regeling de komende jaren verbeterd.

Artikel 1.13

Artikel 1.13 van de Wko biedt gemeenten de mogelijkheid om de eigen bijdrage in de kosten van kinderopvang die ouders moeten betalen, voor een beperkt aantal groepen te compenseren. In het Commissiedebat Kinderopvang op 11 april 2024 heeft de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aangegeven dat zij op dit moment een de voor- en nadelen van een eventuele verruiming van artikel 1.13 verkent.

Voor- en vroegschoolse educatie

Het is belangrijk dat kinderen al vanaf de geboorte voldoende en kwalitatief gestimuleerd worden in hun ontwikkeling. De leeftijdsperiode waarop voor- en vroegschoolse educatie (hierna: vve) zich richt is cruciaal: tijdens deze jaren wordt de basis gelegd voor de verdere ontwikkeling en het latere leren van kinderen. Uit hersenonderzoek is bekend dat vooral in die jaren veel verbindingen in de hersenen worden gelegd. Elke vorm van interactie tussen volwassene en kind (verzorgen, spelen, samen eten, gerichte opdrachtjes) draagt bij aan de totstandkoming van die verbindingen en daarmee aan de ontwikkeling van een kind.³ Uit onderzoek weten we dat kinderen uit milieus met een lage sociaaleconomische status (SES) vaak al met een achterstand in de Nederlandse taal de basisschool instromen (Borghans e.a., 2019, CBS, 2020). Daarom is er voorschoolse educatie voor kinderen van 2,5 tot 4 jaar en vroegschoolse educatie in groep 1 en 2 van de basisschool (vve), met als doel die achterstanden zoveel mogelijk te verkleinen.

Verschuillende onderzoeken laten zien dat vroege stimulering van de taal- en cognitieve ontwikkeling door middel van voorschoolse educatie, effectief bijdraagt aan het verkleinen van vroege achterstanden.⁴ Nederlands onderzoek wijst eveneens in die richting: uit het eindrapport over pre-COOL blijkt dat voorschoolse educatie bijdraagt aan het verkleinen van achterstanden bij peuters met een risico op onderwijsachterstand.⁵ Het loont dan ook sterk om te investeren in deelname aan en de kwaliteit van voorschoolse educatie.⁶ Het Rijk stelt jaarlijks zo'n 566 miljoen euro beschikbaar aan gemeenten voor het Gemeentelijk Onderwijsachterstandenbeleid. Gemeentes zetten deze middelen grotendeels in voor het aanbieden van voorschoolse educatie.

In juli 2023 heeft de Minister van Onderwijs, Cultuur en Onderwijs⁷ de start van het Programma Ontwikkeling Jonge Kind aangekondigd. Het programma richt zich zowel op de voorschoolse periode als op de overgang naar en start in het basisonderwijs. Met betrekking tot de voorschoolse periode ligt de focus op kinderen die opgroeien in een minder stimulerende omgeving: de ve-doelgroep. Hierbij wordt specifiek gekeken naar interventies die het bereik van voorschoolse educatie verhogen. Er zijn verschillende bewezen interventies voor gemeentes om het bereik aan

³ OECD (2020). Early Learning and Child Well-being. <https://www.oecd.org/education/school/early-learning-and-child-well-being-study/>

⁴ Barnett & Nores, 2011; Melhuish et al., 2015; Van Huizen & Plantenga, 2018; Yoshikawa et al., 2017

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/12/01/bijlage-2-pre-cool-eindrapportage-ontwikkeling-van-kinderen-en-relatie-met-kwaliteit-in-de-voor-en-vroegschoolse-periode>

⁶ <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/>

⁷ Brief is door MOCW verstuurd omdat hij in die periode voor MPVO waarnam.

voorschoolse educatie verder te verhogen. Om gemeentes te ondersteunen heeft het ondersteuningstraject GOAB hier ook een handreiking met handzame voorbeelden voor ontwikkeld.⁸ Met betrekking tot de vroegschoolse periode ligt de focus van het programma op alle leerlingen die starten in het basisonderwijs.⁹ In oktober 2023 heeft de Minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs de Tweede Kamer geïnformeerd over verkenningen die zich richten op het verder versterken van de kwaliteit van voorschoolse educatie, onder andere in reactie op het briefadvies van de Onderwijsraad over voorzieningen voor het jonge kind.¹⁰

1.2 Onderwijs

Verzachten van de effecten van de COVID19-crisis in het funderend onderwijs

In februari 2021 startte het Nationaal Programma Onderwijs met een duidelijk doel: schoolvertraging door de coronapandemie inhalen, verdere vertraging voorkomen en het welbevinden van leerlingen herstellen. In totaal is daar 5,8 miljard voor beschikbaar. Scholen en gemeenten hebben tot en met het schooljaar 2024-2025 om het geld te besteden. Scholen hebben na de aankondiging van het programma een schoolscan gemaakt, waarmee de omvang en aard van de problematiek op school in kaart is gebracht. Aan de hand van de uitkomsten van de schoolscan hebben scholen een schoolprogramma opgesteld. Voor het schoolprogramma konden zij kiezen uit bewezen effectieve interventies, die zijn samengebracht in een menukaart. Te denken valt aan interventies zoals de inzet van onderwijsassistenten of uitbreiding van het onderwijs. In de praktijk zijn met name de inzet van onderwijsassistenten, klassenverkleining, instructie in kleine groepen en interventies voor het welbevinden van leerlingen populair.

De eerste voorzichtig positieve resultaten worden zichtbaar: uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat de leergroei van basisschoolleerlingen in 2022-2023, het derde schooljaar sinds het uitbreken van de pandemie, gemiddeld weer op het niveau is van voor de pandemie. Toch zijn de gevolgen van coronacrisis in het onderwijs nog niet voorbij. Zo kampt een deel van de leerlingen nog met mentale problemen. Het ministerie van OCW blijft de komende periode nauwgezet volgen hoe het met deze leerlingen gaat.

Kinderen met een lagere sociaaleconomische achtergrond

Scholen met (veel) leerlingen uit gezinnen met een zwakkere sociaaleconomische situatie krijgen (net als gemeenten) extra geld voor het voorkomen en bestrijden van achterstanden. Vanaf 2024 heeft het kabinet dit budget voor het voortgezet onderwijs structureel opgehoogd (naar een totaal van ongeveer €168 miljoen). Ook is er sinds 2022 het programma School en omgeving, waarin scholen, gemeenten en andere partijen rondom een school samen extra activiteiten organiseren voor deze doelgroep, zoals huiswerkbegeleiding, muzieklles, sport of culturele activiteiten. In 2023 konden scholen subsidie aanvragen voor de schooljaren 2024-2025, 2025-2026 en 2026-2027 voor een zogenoemde 'brugfunctionaris'. Dat is iemand die op school laagdrempelig bereikbaar is voor het gezin, om vroegtijdig hulp bij vragen en zorgen te krijgen, ook als die niet direct met onderwijs te maken hebben.

Passend en speciaal Onderwijs

Nederland heeft ook beleid om gelijkwaardig onderwijs te garanderen voor kinderen met beperkingen. De basis van dit beleid is de zorgplicht van de school, die inhoudt dat de school een leerling die behoefte heeft extra ondersteuning moet accepteren of moet helpen om een andere school te vinden die aan zijn/haar behoeften kan voldoen. Dit kan een andere school voor regulier onderwijs zijn of een school voor speciaal onderwijs. Elke school moet een document hebben waarin wordt beschreven in welke ondersteuning de school kan voorzien en elke school (zowel speciaal als regulier) maakt deel uit van een regionaal samenwerkingsverband dat via de gezamenlijke inzet van alle aangesloten scholen een dekkend ondersteuningsaanbod biedt. Dit zorgt ervoor dat een leerling altijd naar een school in de buurt kan. Indien de leerling

⁸ <https://goab.eu/nieuws/nieuwe-handreiking-bereik-ve-verhogen/>

⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/07/04/kamerbrief-over-de-uitwerking-van-ca-maatregelen-voor-en-vroegschoolse-educatie-en-de-start-van-programma-ontwikkeling-jonge-kind>

¹⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/10/27/verdere-kwaliteitsverbeteringen-voorschoolse-educatie>

ondersteuning nodig heeft die door geen enkele reguliere school kan worden geboden, kan het samenwerkingsverband de leerling doorverwijzen het speciaal onderwijs.

Het speciaal onderwijs zijn scholen die zich richten op de behoeften van kinderen met een visuele of auditieve beperking, leerlingen met (ernstige) spraakstoornissen, evenals van leerlingen met ernstige lichamelijke beperkingen, verstandelijke beperkingen, langdurige ziekten, psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen. Leerlingen met visuele en auditieve beperkingen worden direct toegelaten door de scholen en de andere leerlingen hebben een toelatingsverklaring nodig van de samenwerkingsverbanden.

Het Nederlandse beleid voor passend onderwijs wordt de komende jaren gemonitord via een uitgebreid onderzoeksprogramma. De doelstellingenmonitor passend onderwijs brengt tot en met 2026 de voortgang op de zeven doelstellingen van passend onderwijs in kaart. De nulmeting van juni 2022 is het ijkpunt voor de meting van de voortgang over de jaren heen. Dit jaar is de voortgangsrapportage passend onderwijs naar de Tweede Kamer gestuurd.¹¹ De metingen worden jaarlijks herhaald tot en met 2026. In 2027 volgt een evaluatie van de verbeteraanpak en het stelsel van passend onderwijs.

Residentieel onderwijs

Vanaf 2023 is er structureel 15,5 miljoen euro extra voor het onderwijs in residentiële open en gesloten jeugdhulpinstellingen en justitiële jeugdinstellingen¹² beschikbaar. In 2023 en 2024 zijn alle samenwerkingsverbanden in het voortgezet onderwijs hiermee via een subsidie ondersteund. In 'coalities' van scholen en andere partners konden zij zo enerzijds het onderwijs en de bijbehorende ondersteuning verder ontwikkelen en organiseren, voor leerlingen die in de periode 2023 en 2024 tijdelijk in open en gesloten jeugdzorginstellingen verblijven. Anderzijds konden zij de subsidie gebruiken om vanuit de samenwerkingsverbanden en scholen beter aan te sluiten bij de af- en ombouw van de gesloten jeugdzorg.¹³ Daarnaast zijn er tijdelijk extra middelen aan de scholen bij gesloten jeugdhulpinstellingen toegekend om hen te ondersteunen in de transformatie naar kleinschalig onderwijs en om te voorkomen dat zij voor acute problemen kwamen te staan als de gesloten jeugdhulp met grote stappen afgebouwd wordt.

Experiment Onderwijszorgarrangementen

In 2023 is het experiment onderwijszorgarrangementen van start gegaan. Het experiment maakt het voor scholen en samenwerkingsverbanden mogelijk om gedurende vijf jaar af te wijken van wet- en regelgeving op het gebied van onderwijstijd, -locatie, -inhoud en -bekostiging. Hierdoor kunnen deelnemende initiatieven meer maatwerk bieden aan leerlingen met een complexe ondersteuningsbehoefte. Het doel van het experiment is om een (tijdelijke) plek te bieden voor deze leerlingen, zodat zij onderwijs en zorg op maat krijgen. Hiermee wordt voorkomen dat leerlingen uitvallen en wordt onderwijs mogelijk voor leerlingen die op dit moment thuis zijn komen te zitten. Met het experiment wordt ook informatie opgehaald voor het wetstraject om meer maatwerk mogelijk te maken.¹⁴

Terugdringen voortijdig schoolverlaten

Van alle Europese jongeren volgen de Nederlandse het vaakst onderwijs of zijn aan het werk. Dit zijn mooie resultaten van langjarig beleid. Desondanks waren er zorgen over een stijging van het aantal jongeren dat voortijdig uitviel in studiejaar 2021-2022. Daarom heeft het kabinet samen met een groot aantal landelijke partners een scherpe doelstelling geformuleerd in de Werkagenda MBO om toe te werken naar minder dan 18.000 nieuwe vsv'ers in 2026. Dat zijn er ruim 12.000 minder dan de hoeveelheid schoolverlaters in het schooljaar 2021-2022. De aanpak is gericht op de volgende hoofdlijnen: 1. vroegtijdig signaleren en voorkomen van problemen die kunnen leiden tot uitval; 2. extra begeleiding voor jongeren met een hoge kans op uitval; 3. betere oriëntatie en

¹¹ Kamerstukken II 2023/24, 31 497, nr. 475.

¹² Met de extra middelen voor onderwijs bij justitiële jeugdinstellingen maken de scholen het onderwijs- en stageaanbod passender voor de steeds ouder wordende doelgroep. Daarnaast kunnen zij de middelen gebruiken om vanuit onderwijs langer betrokken te blijven bij de jongeren als zij de justitiële jeugdinstelling verlaten.

¹³ Het Rijk, gemeenten en aanbieders willen de huidige gesloten jeugdhulp transformeren. Dit komt deels voort uit een unaniem aangenomen motie van de leden Peters en Kuiken om te stoppen met gesloten jeugdhulp en in te zetten op onder meer ambulante zorg (Kamerstukken II 2021/22, 35 925 XVI, nr. 119).

¹⁴ Kamerstukken II 2023/24, 31 497 nr. 475.

soepeler doorstroom; 4. aantrekkelijker onderwijs voor jongeren die willen werken; 5. betere begeleiding naar werk voor jongeren met en zonder diploma.

Digitale toegang tot onderwijs

In december jl. heeft de minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs het Actieprogramma Digitale School naar uw Kamer gestuurd.¹⁵ Een kind/jongere moet onderwijs krijgen, ook als het door zijn of haar gezondheid niet naar school kan. Het actieprogramma zet erop in dat scholen de mogelijkheden van digitaal afstandsonderwijs voor deze leerlingen ten volle benutten. Boven op de reguliere bekostiging die de samenwerkingsverbanden ontvangen, is er vanaf dit jaar hiervoor ruim zeven miljoen euro structureel extra geld beschikbaar. Het grootste deel van dit bedrag komt via een subsidieregeling beschikbaar, die in de loop van 2024 wordt gepubliceerd.

1.3 Zorg

Toegang tot zorg vanuit Zorgverzekeringswet

Tot 18 jaar wordt de nominale premie betaald uit de algemene middelen, en is er geen verplicht eigen risico. Dus voor kinderen is de zorg, zou je kunnen zeggen, 'gratis'. Ouders die zelf niet verzekerd zijn kunnen hun kinderen altijd inschrijven bij een zorgverzekeraar. De zorgverzekering is immers individueel en kent geen meeverzekering.

Toegang tot zorg vanuit Jeugdwet

Volgens de Jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Ze hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden. Bijvoorbeeld aan jongeren met een beperking, stoornis, aandoening of opgroei problemen. Het betreft alle vormen van jeugdhulp, bijvoorbeeld hulp aan huis bij problemen in het gezin, maar ook bij psychische en gedragsproblemen van kinderen en jongeren. Gemeenten kunnen de zorg dichterbij de inwoners organiseren, in samenhang met ondersteuning van gezinnen bij werk, inkomen en schulden.

Toegang tot jeugdzorg

In juni 2023 hebben cliëntenorganisaties, professionals, aanbieders, gemeenten en Rijk de Hervormingsagenda Jeugd afgesloten. De doelen zijn:

1. Betere en tijdige zorg en ondersteuning voor jeugdigen en hun gezin, op de juiste plek en wanneer dit nodig is.
2. Een beheersbaar en daarmee duurzaam financieel houdbaar stelsel.

De Hervormingsagenda Jeugd bevat een groot pakket aan maatregelen om deze doelen te kunnen realiseren. In de aanpak wordt een drieslag gehanteerd:

- we helpen jeugdigen en hun gezin als dat écht nodig is: we maken expliciete keuzes over de reikwijdte van de jeugdhulpplicht en werken aan het normaliseren van vraagstukken waar jeugdigen tegenaan lopen;
- we maken de beweging naar de voorkant: we versterken het wijkgericht werken, waar hulp en ondersteuning integraal wordt aangeboden aan jeugdigen én hun gezin;
- we zorgen ervoor dat hulp beschikbaar is voor de meest kwetsbare jeugdigen: we gaan de specialistische jeugdzorg voor de meest kwetsbare kinderen beter (en dus op grotere schaal) organiseren.

Een goede toegang tot jeugdzorg maakt daarmee expliciet onderdeel uit van de Hervormingsagenda Jeugd.

Kinder- en jeugdgezondheidszorg

Het kabinet richt zich met haar kindergezondheidszorg en jeugdgezondheidszorg beleid op preventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Deze inzet wordt kosteloos aangeboden aan alle kinderen van 0-18 jaar en bestaat onder meer uit neonatale screening zoals de hiepruk vlak na de geboorte van het kind, het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg (hierna: JGZ) en vaccinaties voor alle kinderen via het Rijksvaccinatieprogramma. Binnen het Rijksvaccinatieprogramma is waar nodig voorlichtingsmateriaal beschikbaar in andere talen of kan

¹⁵ Kamerstukken II 2023/24, 31 497, nr. 471.

een consult met een tolk verlopen. De vaccinatiegraad bij jonge kinderen wordt voortdurend gemonitord. In de regio's of onder specifieke doelgroepen waar deze terugloopt of achterblijft, wordt de inzet van voorlichting en toegang tot laagdrempelige vaccinatie verhoogd.

Het wettelijke basistakenpakket JGZ omvat het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren. Hierbij is aandacht voor de fysieke, sociaal-emotionele en psychosociale ontwikkeling waarbij de eigen kracht van kinderen, jongeren en ouders wordt versterkt en (indien mogelijk) ervaren problemen worden genormaliseerd. Vanaf 14 jaar is er vooral aandacht voor de sociaal-emotionele ontwikkeling en de psychosociale ontwikkeling van kinderen en adolescenten. Denk hierbij aan psychische gezondheid (inclusief depressie, pesterijen, vriendschappen), seksuele ontwikkeling, zelfredzaamheid (inclusief deelname aan school en financiën), de sociale omgeving (school, thuis, vrije tijd), en mogelijke verslavingen.

Omdat armoede overal voor kan komen, hebben vrijwel alle JGZ-professionals –bewust of onbewust- te maken met armoedeproblematiek. Daarmee is de JGZ een belangrijke schakel in het signaleren van armoede en in het ondersteunen en/of doorverwijzen van gezinnen in armoede bij de opvoeding van kinderen. Hiervoor is wel steun van de gemeente voor nodig. Deze koopt de hulp in die door de JGZ- of andere lokale uitvoerders verleend wordt.

Opgroeien in armoede is een stressvolle omstandigheid voor een kind. Wanneer dit langdurig aanhoudt kan het leiden tot toxische (schadelijke) stress en daarmee van grote invloed zijn op de gezondheid, ontwikkeling van executieve functies en later het functioneren van een kind. Naast de stress die kinderen die in armoede opgroeien ervaren, leven zij gemiddeld ook minder gezond dan andere kinderen. Een ongezonde leefstijl kan een negatieve invloed hebben op de brede ontwikkeling van kinderen en voor gezondheidsproblemen op latere leeftijd zorgen. Voorts kan de stress die ouders ervaren van het hebben van schulden en materiële achterstand leiden tot minder aandacht voor hun kinderen. In deze gezinnen kan de band tussen ouders en kinderen en de hechting van kinderen daardoor onder druk komen te staan.

Om de professionals te voorzien van concrete werkwijzen en handvatten om armoede bij kinderen te signaleren en kinderen en gezinnen in armoede te ondersteunen en te stimuleren (S.O.S-aanpak) is een handreiking 'Omgaan met armoede in het domein Jeugdgezondheid' gerealiseerd. De JGZ heeft kinderarmoede al een tijdje op de agenda staan. Zo is het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) één van de initiatiefnemers van de Alliantie Kinderarmoede. Ook binnen verschillende JGZ-interventies is er speciaal aandacht voor financiële gezondheid (bijvoorbeeld GIZ, Voorzorg en Spark). Samen met de partners in het sociaal domein wordt er gewerkt aan het bouwen van netwerkorganisaties/-afspraken om de financiële gezondheid te versterken en de (dreigende) geldzorgen van gezinnen zo klein mogelijk te houden. Het NCJ faciliteert het netwerk 'Aandachtsfunctionarissen financiële gezondheid' (voorheen AF armoede). In bijeenkomsten worden kennis en ervaring gedeeld. De aandachtsfunctionarissen financiële gezondheid agenderen het onderwerp armoede en bevorderen de implementatie van de Handreiking Omgaan met armoede in het domein JGZ in de eigen organisatie.

Kansrijke Start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1.000 dagen van het kind zijn hierbij van doorslaggevend belang. Om (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie te helpen zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten is er een landelijk actieprogramma Kansrijke Start.

De ambitie van het huidige kabinet is dat in elke gemeente structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak komt (inclusief de inzet van interventies), zodat (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte. Deze ambitie volgt uit het coalitieakkoord waarin is opgenomen dat het kabinet inzet op een gezonde generatie in 2040 en dat in iedere gemeente gewerkt wordt aan een Kansrijke Start. In een lokale coalitie Kansrijke Start maken betrokken professionals uit het medisch en sociaal domein afspraken over hoe zij samenwerken tijdens de eerste 1000 dagen, zodat (aanstaande) ouders tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen. Als onderdeel van Kansrijke Start zijn gemeenten vanaf 2022 (juli) wettelijk verplicht zwangeren en/of hun gezinnen in een kwetsbare situatie een prenataal

huisbezoek door de lokale JGZ-uitvoerder aan te bieden. Door tijdig hulp en ondersteuning te bieden hebben kinderen meer kans op een goede start.

Met het Gezond en Actief Leven (GALA) – akkoord zetten gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en VWS in op een gezonde generatie in 2040 met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. In het GALA zijn acties opgenomen rondom Kansrijke Start, waaronder een structurele lokale ketenaanpak Kansrijke Start in elke gemeente in Nederland en structurele financiële middelen via de bijbehorende specifieke uitkering (SPUK). Inmiddels hebben alle gemeenten de SPUK-middelen aangevraagd en geven zij via lokale coalities vorm aan de ketenaanpak Kansrijke Start.

De monitor Kansrijke Start van 2023¹⁶ laat zien dat steeds meer gemeenten en professionals samenwerken in lokale en regionale coalities Kansrijke Start, waardoor ze beter naar elkaar kunnen verwijzen. Dit is belangrijk om problemen vroeg te signaleren en (aanstaande) ouders te kunnen ondersteunen. Ook de beschikbaarheid van interventies en zorgaanbod rondom Kansrijke Start is verder toegenomen. Het is nu nog niet duidelijk of de gezondheid van kinderen door het actieprogramma Kansrijke Start verbetert. Gezondheid hangt van veel zaken af en het kost tijd voordat maatregelen effect hebben en zichtbaar zijn. Wel laten de resultaten een duidelijk verschil zien in de (gezondheids)situatie van kinderen die te maken hebben met een kwetsbare situatie en van kinderen voor wie dat niet geldt. Gezinnen in een kwetsbare situatie maken bijvoorbeeld minder vaak gebruik van kraamzorg. Ook worden kinderen in kwetsbare situaties vaker te vroeg geboren of hebben ze een laag geboortegewicht.

De komende periode zetten we samen met gemeenten nog meer in op structurele ondersteuning van gezinnen in een kwetsbare situatie¹⁷. We zetten onder andere in op Gezond Zwanger Worden via communicatie richting zowel professionals als iedereen in de vruchtbare leeftijd om hen bewust te maken van het belang van Gezond Zwanger Worden, o.a. in de week van het Gezond Zwanger Worden (18-21 juni 2024). Daarnaast werkt GGD GHOR Nederland aan een aanpak om professionals lokaal te ondersteunen bij de aanpak Gezond Zwanger Worden. Op dit moment hebben alle inwoners van Nederland via de Zorgverzekeringswet (Zvw) een uitgebreide basisverzekering. Kinderen zijn meeverzekerd met hun ouders en ouders hoeven geen premie af te dragen voor hun kinderen. Om de zorg voor kinderen vanuit de Zvw zo toegankelijk mogelijk te maken wordt ook geen eigen risico ingehouden op zorg voor kinderen. Daarbij zullen we ook de mogelijkheden verkennen om deze (financiële) toegankelijkheid van de zorg te verbeteren rondom zwangerschap en geboorte van kinderen (vanaf preconceptiezorg tot en met de kraamtijd) voor gezinnen in een kwetsbare situatie.

Revalidatie- en habilitatiediensten voor kinderen met een beperking

Gemeenten zijn primair verantwoordelijk voor de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en het bieden van gerichte revalidatie- en habilitatiediensten voor kinderen met een beperking. Kinderen die ernstig meervoudig beperkt zijn, hebben meestal een Wlz-indicatie. Dit betekent dat alle zorg, inclusief revalidatie, wordt geboden vanuit de Wet langdurige zorg.

In Nederland hebben ongeveer 2 miljoen mensen, waaronder kinderen, een beperking. Daarvan krijgen ruim 140.000 mensen elke dag intensieve zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz).

In juli 2022 is de programmatische uitwerking van de Toekomstagenda: 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' (hierna: Toekomstagenda) tot stand gekomen. De Toekomstagenda is de opvolger van het programma Volwaardig Leven (2028-2021). De Toekomstagenda staat voor een beweging naar toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Centraal stond de ambitie om het zorgaanbod in de gehandicaptenzorg te vernieuwen en zorgorganisaties veerkrachtiger te maken. Zo kan het zorgaanbod zich beter aanpassen bij de veranderende zorgvraag van mensen, jong en oud, met een beperking. De Toekomstagenda zoekt naar die vernieuwing dicht bij de praktijk van de zorg en ondersteuning. Er wordt voortgebouwd op de succesvolle resultaten uit het voorgaande programma, Volwaardig Leven. De nadruk ligt op het verduurzamen van deze resultaten, waarbij steeds meer organisaties een bepaalde aanpak

¹⁶ Kamerstukken II 2022/23, 32793, nr. 653.

¹⁷ Voortgangsrapportage Kansrijke Start 2024

overnemen in hun werkwijze. Verduurzaming kan ook worden bereikt door kennis toe te voegen aan die zorgpraktijk. Om dat te bereiken worden de projecten van de Toekomstagenda zo ingericht dat organisaties maximaal kunnen leren van elkaar. Samen gaan ze op zoek naar oplossingen die de domeinen overstijgen. Zo kunnen vernieuwende vormen van werken en nieuwe kennis vast onderdeel gaan uitmaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

De agenda is opgesteld samen met cliënten- en naastenorganisaties, beroepsorganisaties, werkgever-organisaties, verzekeraars en gemeenten. De activiteiten worden dan ook gezamenlijk uitgevoerd. De volgende thema's worden in werkgroepen uitgewerkt: complexe zorg, mensen met een lichtverstandelijke beperking, clientondersteuning, Zorgtechnologie & innovatie, Arbeidsmarkt en vakmanschap, Levenslang levensbrede beperking.

Toegang tot geneesmiddelen

Nederland is al jaren actief op het onderwerp toegankelijkheid tot geneesmiddelen voor alle burgers in Nederland en de EU, waaronder kinderen, en speelt hierbij Europees een proactieve en agenda-zettende rol. Op 26 april 2023 heeft de Europese Commissie (hierna: Commissie) voorstellen gepubliceerd ter herziening van de EU farmaceutische wetgeving, inclusief de Verordening voor kindergeneesmiddelen (Verordening (EG) Nr. 1901/2006). Inmiddels zijn de besprekingen tussen de lidstaten in de raads werkgroepen in Brussel gestart. Hierbij zet Nederland zich specifiek in voor betere beschikbaarheid van (innovatieve) geneesmiddelen, inclusief voor kinderen. Zo steunt Nederland de voorstellen van de Commissie om de regels en vereisten ten aanzien van pediatrische onderzoeksplannen (*paediatric investigation plan* / PIP) en uitzonderingen daarop te versterken. Zo hoeven onder de huidige regels geen kinderstudies uitgevoerd te worden voor geneesmiddelen voor een aandoening in volwassenen die niet in kinderen voorkomt. Onder het wetsvoorstel worden in zulke gevallen kinderstudies wel verplicht als het geneesmiddel werkzaam kan zijn tegen een andere aandoening bij kinderen dan waarvoor het bedoeld is bij volwassenen. Deze eis vergroot niet alleen de kennis over nieuwe geneesmiddelen voor gebruik bij kinderen, maar zal naar verwachting ook innovatie en onderzoek zal bevorderen.

1.4 Voeding

Schoolmaaltijden

Het programma Schoolmaaltijden is in 2023 gestart in reactie op het toenemend aantal leerlingen dat met een lege maag in de klas zit. In 2024 is het programma voortgezet vanuit verschillende doelen: kansengelijkheid, armoedebestrijding en gezondheidsbevordering. Scholen komen in aanmerking wanneer minimaal 30% van de leerlingen op de school uit een gezin met een laag inkomen komt. Een kwart van de scholen in het primair en voortgezet onderwijs doet inmiddels mee. Hiermee worden op dit moment meer dan 300.000 leerlingen ondersteund met een dagelijkse schoolmaaltijd. Scholen kunnen een maaltijd op school organiseren voor de leerlingen of kunnen werken met een boodschappenkaart die aan ouders wordt uitgereikt. Uit onderzoek blijkt dat veel leerlingen zich door de schoolmaaltijden beter kunnen concentreren tijdens de les, dat ze gezonder en gevarieerder eten en dat veel gezinnen minder financiële zorgen hebben.

Daarnaast neemt Nederland deel aan het EU-Schoolfruit- en groenteprogramma dat circa 3.000 basisscholen in Nederland voor een periode van 20 weken van gratis groenten en fruit voorziet. Ook voorziet deze EU-Schoolregeling circa 500 basisscholen voor een periode van 20 weken 2 maal per week van schoolzuivel.

Gezonde School Aanpak

Voor gezondheidsbevordering van kinderen in het primair onderwijs (po) en ook jongeren in het voortgezet onderwijs (vo), mbo en het gespecialiseerd onderwijs bestaat het programma Gezonde School. Binnen dit programma werken de PO-Raad, VO-Raad, MBO-Raad, het RIVM en GGD GHOR Nederland samen. Het programma wordt gezamenlijk gefinancierd door VWS, LNV, OCW en SZW. Op dit moment werkt 43% van alle scholen in Nederland met de Gezonde School-aanpak: 38% van alle po scholen, 63% van alle vo-vso scholen en 44% van alle mbo locaties. Hiermee is de doelstelling om in 2024 minimaal één derde van alle schoollocaties in Nederland te laten werken met de Gezonde School aanpak behaald. De doelstelling uit het NPA blijft om in 2040 op elke school in het po, vo, en mbo een actieve Gezonde School-coördinator te hebben. Met de huidige groei wordt een extra stap in de goede richting gezet

Kindermarketing voor voeding

Kinderen en jongeren komen veelvuldig in aanraking met ongezonde voeding, onder andere door het gebruik van marketing gericht op kinderen. Dit terwijl deze groep juist extra vatbaar is voor marketingtechnieken. Onderzoek toont ook aan dat de marketing van voedsel de voedselvoorkeuren en het aankoop- en consumptiegedrag van jongeren beïnvloedt. Kinderen uit lagere sociaal-economische groepen en etnische minderheidsgroepen zijn nog weer gevoeliger voor deze marketing. Het ministerie van VWS werkt daarom aan een wetwijziging getiteld: Wet tegengaan marketing gericht op kinderen van ongezonde voedingsmiddelen. Hierin worden specifieke marketingtechnieken gereguleerd die worden ingezet om ongezonde voedingsmiddelen aantrekkelijk te maken voor kinderen. Er worden specifieke marketingtechnieken aangewezen die een bijzondere aantrekkingskracht hebben op kinderen (tot 18 jaar) en niet meer gebruikt mogen worden bij de marketing voor ongezonde voedingsmiddelen. Voor de definitie van 'ongezonde voedingsmiddelen' wordt aangesloten bij de Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad en de Schijf van Vijf van het Voedingencentrum.

Naast de ontwikkelingen op het instellen van wettelijke beperkingen is VWS ook in gesprek met de levensmiddelenindustrie over aanscherping van de huidige Reclamecode voor Voedingsmiddelen, o.a. op het gebied van sociale media.

1.5 Huisvesting en dakloosheid

Huisvesting

Wonen is een eerste levensbehoefte. Een goed, duurzaam en betaalbaar huis in een leefbare wijk vormt de basis van het bestaan. Het is voor het kabinet prioriteit om te zorgen voor een passende woning voor iedereen. Iedereen in Nederland moet betaalbaar kunnen wonen in een woning die bij hem of haar past. Door de krapte op de woningmarkt is dit de laatste jaren voor steeds minder mensen vanzelfsprekend. Een deel van de huurders heeft moeite om iedere maand de huur op te brengen en mensen die een (andere) huurwoning zoeken merken dat betaalbare huurwoningen steeds schaarser worden. Op het terugdringen van het woningtekort is deze kabinetsperiode flink ingezet.

Dit kabinet heeft in 2022 met het lanceren van de Nationale Woon- en Bouwagenda de regie op de volkshuisvesting hernomen. Er zijn met alle regio's afspraken gemaakt over hoeveel woningen er worden gebouwd – waar, wanneer en voor wie. Er zijn zeventien grootschalige woningbouwlocaties aangewezen. We hebben met alle regio's afspraken gemaakt over dat twee derde van onze woningen betaalbaar wordt. Huurders worden beter beschermd. Het aantal duurzame woningen neemt steeds meer toe.

Met de ingezette koers, waaronder de wetsvoorstellen versterking regie op de volkshuisvesting dat met de Tweede Kamer is gedeeld en de Wet betaalbare huur, die voorligt in de Eerste Kamer, zet het kabinet in op beleid dat voor de lange termijn bestendig is.

In het programma 'Een thuis voor iedereen' worden de knelpunten aangepakt met de gezamenlijke ambitie dat iedereen in 2030 een prettig en betaalbaar (t)huis heeft, waar nodig met de juiste zorg, opvang, ondersteuning en begeleiding. De woningvoorraad moet meer worden toegesneden op de (acute) behoeften van aandachtsgroepen, waaronder die van (dreigend) dak- en thuisloze mensen. Daarom wordt met het wetsvoorstel Versterking regie op de volkshuisvesting verplicht voor gemeenten, provincies en het Rijk om een volkshuisvestingsprogramma op te stellen, waarin ook de woonopgaven van aandachtsgroepen worden opgenomen. Ook bevat het wetsvoorstel de verplichting voor alle gemeenten om een huisvestingsverordening vast te stellen. Daarin moet een aantal categorieën urgenten worden opgenomen die landelijk recht op urgentie moeten krijgen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mantelzorgers, mensen die uitstromen uit instellingen. Gemeenten moeten regionale afspraken te maken over de evenwichtige verdeling van de verplichte urgent woningzoekenden.

Dak-en thuisloosheid

Zoals reeds aangegeven in het Nationaal Plan Kindergarantie (2022), is er geen specifiek beleidsprogramma dat zich richt op dak- en thuisloze kinderen. Het beeld is dat er nauwelijks kinderen op straat leven. Wel krijgt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport via de

eerste Ethos-tellingen, die in 2023 plaatsvonden in Den Bosch en Oss, signalen dat er bij meer kinderen en jongeren sprake is van verborgen dakloosheid. Het CBS publiceert jaarlijks over het aantal dak- en thuisloze mensen van 18-65 jaar op basis van informatie uit drie verschillende registers. Volgens het CBS waren op peildatum 1 januari 2023 ongeveer 30,6 duizend mensen dakloos, waaronder 6200 jongeren van 18-27 jaar. Er is geen informatie over dak- en thuisloze kinderen. Het komt wel voor dat kinderen samen met hun gezin in de maatschappelijke of vrouwenopvang terecht komen bij dak- en thuisloosheid. Daarom is het belangrijk dat zij daar niet langer dan drie maanden verblijven en dat deze opvanglocaties op een kindvriendelijke manier zijn ingericht.

Met het "Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis" zet het kabinet in op een paradigmashift in de manier waarop we kijken naar en omgaan met dakloosheid. Het plan stelt de ambitie om dakloosheid in Nederland fors en structureel terug te dringen en dakloosheid in 2030 te beëindigen, door in te zetten op preventie en met een focus op wonen. Het Nationaal Actieplan Dakloosheid is in co-creatie met de gehele sector en met mensen met ervaringskennis tot stand gekomen, waaronder ervaringsdeskundige jongeren die hier een bijdrage aan hebben geleverd. In december 2022 is het actieplan door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister voor Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen, en de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening gedeeld met de Tweede Kamer.¹⁸ In het actieplan wordt ingezet op verschillende actielijnen. Eén van deze actielijnen ziet toe op speciale aandacht voor specifieke doelgroepen, waaronder jongeren. Zoals aangegeven in het actieplan, zijn jongeren relatief oververtegenwoordigd in de groep dakloze mensen. Het is belangrijk om, zeker gezien de fase in het leven waarin zij zich bevinden, specifiek aandacht te blijven hebben voor de behoeften van deze groep. Er is juist bij jongvolwassenen die aan het begin van hun leven staan nog veel kans voor ontwikkeling. Daarom is het belangrijk dat er aandacht is voor bijvoorbeeld de overgang van 18- naar 18+ en het goed regelen van de uitstroom uit jeugdzorginstellingen, de informatievoorziening en de rol van onderwijs in de sterke sociale basis. In gezamenlijkheid met het Jongerenpanel de Derde Kamer wordt gewerkt aan het voorkomen van dakloosheid onder jongeren en het werken aan oplossingen voor problemen die deze doelgroep ervaart.

¹⁸ *Kamerstukken II 2022/23*, 29 325, nr. 139.