

Vergaderjaar 2021–2022

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 233

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 juni 2022

Op het fundament van de eerste 1.000 dagen, vanaf 10 maanden voor de geboorte tot ongeveer 2 jaar, bouwen we de rest van ons leven verder. De omgeving waarin een kind wordt geboren, groeit en zich ontwikkelt in de eerste 1.000 dagen, bepaalt in grote mate de kansen voor later. Door nu te investeren in een goede, kansrijke start voor elk kind, bouwen we aan een gezonde generatie in de maatschappij van morgen.

Met deze aanpak geeft het kabinet invulling aan het vervolg op het actieprogramma Kansrijke Start¹, dat in september 2018 werd gelanceerd (Kamerstuk 32 279, nr. 124). Ik vind het mooi en hoopvol om te zien dat dankzij de inzet van veel partijen en professionals er een vruchtbare bodem ligt om op door te bouwen. De samenwerking binnen de 272 lokale coalities Kansrijke Start die er op dit moment zijn heeft in veel gemeenten al positieve impact op het werk van professionals en de ondersteuning aan (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie. Maar er is ook nog veel te doen.

De sleutel voor een kansrijke start voor elk kind ligt bij de (aanstaande) ouders. Zij hebben een cruciale rol tijdens de eerste 1.000 dagen. Centraal in de aanpak staat daarom de hulpbehoefte van (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie. Ouders moeten zich optimaal ondersteund voelen tijdens de eerste 1.000 dagen, doordat aan hen vanuit hun hulpbehoefte tijdig de juiste zorg, ondersteuning en interventies worden aangeboden. Soms betekent dat intensieve hulp, maar ook een klein steuntje in de rug tijdens de eerste 1.000 dagen kan al een wereld van verschil maken. De keten van zorg- en hulpverlening tijdens de eerste 1.000 dagen moet voor de (aanstaande) ouders zo sluitend mogelijk zijn, van ondersteuning bij een bewuste keuze over kinderwens en het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, gezond zwanger worden en een gezonde zwanger-

¹ Zie bijlage

schap tot stevig en liefdevol ouderschap en hulp op andere levensdomeinen.

Hierbij is de zorg en hulp van professionals uit het medisch en sociaal domein belangrijk, maar ook steun vanuit het informele netwerk. Als ouders zich gesteund voelen, worden zij versterkt in hun ouderschap en zijn zij beter in staat om hun kind een goede start te bieden.

De ambitie van deze vervolgaanpak is dat er in elke gemeente structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak komt (inclusief de inzet van interventies), zodat (aanstaande) ouders tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte. Deze ambitie volgt uit het coalitieakkoord (Bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) waarin is opgenomen dat het kabinet inzet op een gezonde generatie 2040 en dat er in iedere gemeente Kansrijke Start komt. Hiertoe zijn in het coalitieakkoord ook structureel middelen gereserveerd. In het coalitieakkoord is ook opgenomen dat het kabinet inzet op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen. Omdat de ondersteuning rondom het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen onderdeel vormt van de keten rondom de zorg en hulpverlening tijdens de eerste 1.000 dagen, wordt de uitwerking daarvan in nauwe samenhang met de vervolgaanpak Kansrijke Start vormgegeven.

De vervolgaanpak Kansrijke Start zet in op het versterken, uitbouwen en het structureel verankeren van de lokale Kansrijke Start – aanpak.

In de vervolgaanpak worden acties ingezet langs 2 lijnen:

- **Professionals en informeel netwerk ondersteunen (aanstaande) ouders optimaal:** Het versterken van vakmanschap en samenwerking professionals (o.a. via opleidingen en zorgstandaarden) & versterken van het informeel netwerk. Professionals signaleren risico's, kunnen elkaar en het informele netwerk optimaal vinden, vullen elkaar aan en kunnen samen tijdig de juiste zorg en ondersteuning organiseren
- **Lokale en regionale afspraken zorgen voor juiste zorg dichtbij (aanstaande) ouders:** Duurzame lokale en regionale afspraken en het realiseren van andere randvoorwaarden voor samenwerking tussen medisch en sociaal domein in alle gemeenten.

In mei heb ik de wethouders uit de 77 gemeenten die nog geen lokale coalitie Kansrijke Start hebben nader geïnformeerd over Kansrijke Start en de beschikbare financiële middelen. Daarbij heb ik hen opgeroepen om de beschikbare middelen in te zetten om een lokale coalitie Kansrijke Start te vormen of te versterken, ervaringen en resultaten van de aanpak te delen en deel te nemen aan het stimuleringsprogramma.

Komende periode zal ik als onderdeel van de vervolgaanpak inzetten op (bestuurlijke) afspraken over inzet en verankering Kansrijke Start met relevante partijen in het sociaal domein en de geboortezorg. Lokale coalities, regionale samenwerking en interventies zullen duurzaam worden gefinancierd en waar nodig kijken we of regelgeving passend kan worden ingezet om de vrijblijvendheid van de inzet op Kansrijke Start af te halen. Daarnaast zet ik in op een duurzame leerinfrastructuur met alle relevante partijen, waardoor alle kennis rondom het thema Kansrijke Start ook voor de toekomst beschikbaar blijft en verder kan worden uitgebouwd. Tot slot is het belangrijk om Kansrijke start te verbinden als startpunt aan andere relevante beleidsthema's zoals preventie, kansengelijkheid en armoede.

Iedereen kan een bijdrage leveren aan het creëren van een maatschappij waarin elk kind de kans krijgt zich optimaal te ontwikkelen, vanaf het prille begin. De meeste gezondheidswinst en gelijke kansen zijn te

bereiken door een goede start. Ik kijk ernaar uit om de komende jaren samen met alle partners verder te bouwen aan Kansrijke Start als basis voor vele gezonde generaties!

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen