

THEMADOCUMENT

Bouwstenen en succesfactoren van de aanpak Kansrijke Start



Een kansrijke start

'Alle kinderen een kansrijke start' is het doel van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start van het ministerie van VWS. Het programma richt zich in het bijzonder op (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie. Zij kunnen extra ondersteuning nodig hebben bij het bewust en gezond zwanger worden, een gezonde zwangerschap en positief ouderschap.

Meerdere factoren beïnvloeden een kansrijke start. Niet alleen medische-, maar juist ook sociaal- en economische factoren. Voor het verbeteren van een kansrijke start is een brede, domeinoverstijgende aanpak en samenwerking nodig. De behoeften en mogelijkheden van (aanstaande) ouders staan daarbij centraal.

[Pharos](#) ondersteunt gemeenten bij het bouwen en versterken van lokale coalities Kansrijke Start (samenwerkingsverbanden tussen het sociale- en medische domein en ouders en hun directe omgeving) en deelt kennis rondom de eerste 1000 dagen van kinderen. Uiteindelijk gericht op tijdige en passende ondersteuning voor (aanstaande) zwangeren en jonge ouders in een kwetsbare situatie.

Wat vind je hier?

In dit document lees je meer over de factoren die bijdragen aan een kansrijke start, en over de bouwstenen en succesfactoren van een aanpak Kansrijke Start. We delen ervaringen, tips en praktijkvoorbeelden en verwijzen naar meer informatie.



Samenwerken aan een kansrijke start

Om de aanpak Kansrijke Start vorm te geven, is een duurzame samenwerking van belang. Het gaat daarbij om een brede samenwerking: met partners uit het medische- én het sociale domein én met partners uit de informele ondersteuning en zorg en natuurlijk (aanstaande) ouders zelf. Meer informatie, praktijkvoorbeelden en tips over samenwerken vind je in het [thema document Samenwerken aan een kansrijke start](#).

Kansrijke start: kansen vergroten voor de toekomst

Een kansrijke start staat landelijk op de agenda en in gemeenten en regio's is er extra aandacht voor het thema. Niet voor niets, want de afgelopen jaren groeit het wetenschappelijk bewijs dat de eerste 1000 dagen van een kind¹ cruciaal zijn voor het verdere leven. In de periode voor, tijdens en na de zwangerschap wordt de basis gelegd voor vaardigheden en vermogens voor een gezond (lichamelijk, mentaal, en sociaal-emotioneel) en kansrijk leven. Een kind met een goede start heeft meer kansen op een goede fysieke en psychische gezondheid. En op het ontwikkelen van talenten en zelfontplooiing, deelname aan onderwijs en participatie op de arbeidsmarkt en meedoen in de samenleving. Dit heeft daarmee ook effect op toekomstige generaties. Omdat in de eerste 1000 dagen

daarvoor de basis wordt gelegd, is het belangrijk om juist dan al de kansen voor een kind te vergroten. Zo start het kind met zo min mogelijk achterstand.

Kansen ongelijk verdeeld

In Nederland hebben de meeste kinderen een kansrijke start en groeien gezond, veilig en in welzijn op. Maar er zijn verschillen tussen gemeenten en ook tussen wijken binnen een gemeente. De omstandigheden waarin kinderen opgroeien en zich ontwikkelen spelen hierbij een cruciale rol. Er zijn meerdere factoren die de kans op een minder goede start verhogen. Deze hebben niet alleen direct na de geboorte invloed, maar ook op latere leeftijd. Ze kunnen zelfs doorwerken in volgende generaties.



Landelijk actieprogramma Kansrijke Start

In 2018 is het landelijke actieprogramma [Kansrijke Start](#) van het ministerie van VWS gelanceerd. Het doel van het actieprogramma is alle kinderen de kans geven op een goede start. Het programma richt zich op kinderen in de eerste 1000 dagen van hun leven, voor de start van de zwangerschap tot de leeftijd van 2 jaar, en met name op kinderen die geboren worden in een kwetsbare situatie. Een belangrijke bouwsteen van het actieprogramma is het vormen van lokale coalities. Het programma kent van oorsprong drie actielijnen (voor-, tijdens- en na de zwangerschap) en wordt gemonitord door het [RIVM](#).

Vervolgaanpak actieprogramma

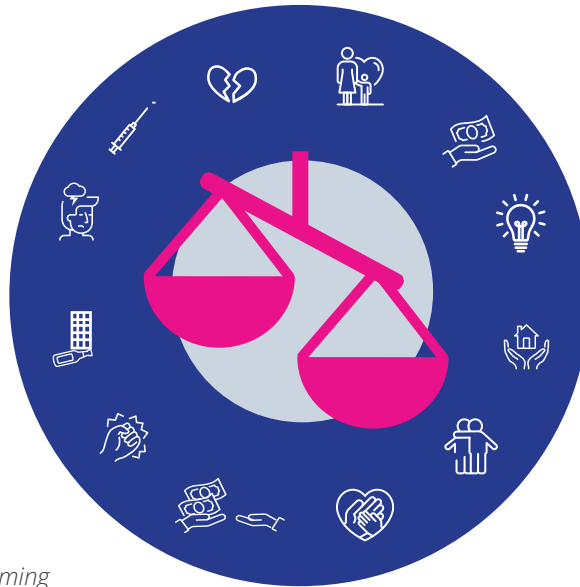
Via het regeerakkoord van 2022 zijn structureel middelen beschikbaar gekomen om Kansrijke Start vanaf 2023 in alle gemeenten van Nederland blijvend te organiseren. De [vervolgaanpak Kansrijke Start \(2022-2025\)](#) zet in op het verder versterken, uitbouwen en het structureel verankeren van de lokale en regionale Kansrijke Start aanpak, inclusief interventies. Centraal staan vakmanschap, het versterken van het informeel netwerk en een duurzame samenwerking tussen medisch- en sociaal domein. De doelen op de eerdere drie actielijnen blijven bestaan: goed voorbereid zwanger worden, minder onbedoelde zwangerschappen, beter signaleren en eerder de juiste hulp. Daarnaast worden ook enkele onderdelen doorgezet zoals Nu Niet Zwanger, preconceptionele gezondheid, beter signaleren en taalontwikkeling.

1. Met de eerste 1000 dagen van een kind wordt de periode vlak voor de zwangerschap t/m de leeftijd van 2 jaar bedoeld.

CHRONISCHE STRESS

Risicofactoren*

- Armoede en schulden
- Leeftijd
- Verslavingsproblemen
- Relatieproblemen
- Slecht wonen
- Psychische problemen
- Genetische aanleg
- Beperkte vaardigheden
(lezen, schrijven en gezondheidsvaardigheden)
- Oorlogs- en verlieservaring



Beschermende factoren*

- Warmte en affectie van ouder naar kind
- Sensitiviteit behoefte kind
- Steun uit sociaal netwerk
- Voorzieningen in de omgeving
- Sensitieve zorgverlening
- Toegankelijkheid van zorg
- Zelfwaardering en zelfvertrouwen
- Sociale competenties ouders
- Sterke copingsvaardigheden

* Betreft geen volledige opsomming

Factoren van invloed op een kansrijke start

Naast de genetische aanleg, gezondheid en leefstijl van de ouders, spelen levensomstandigheden van (aanstaande) ouders en kind een belangrijke rol bij een kansrijke start. Soms nog meer dan medische- of leefstijlfactoren. Wanneer deze levensomstandigheden ongunstig zijn zoals bij armoede en schulden, en deze langdurig spelen, is er meer kans op een minder goede start. Chronisch stress² is daarbij een belangrijke factor. Deze stress kan ook veroorzaakt worden door andere problematiek zoals verslavings- of psychische problemen, slecht wonen, relatieproblemen of beperkte vaardigheden (lezen en schrijven en gezondheidsvaardigheden). Vaak is er sprake van een stapeling van factoren. Er kunnen ook specifieke levensomstandigheden spelen, zoals oorlogs-

en verlieservaringen bij (aanstaande)ouders met een vluchtelingachtergrond.

Beschermende factoren

Tegenover risicofactoren staan verschillende beschermende factoren, zoals:

- warmte en affectie van de ouder naar het kind toe;
- sensitiviteit voor wat het kind nodig heeft;
- steun vanuit een sociale netwerk en voorzieningen in de omgeving;
- sensitieve zorgverlening en toegankelijkheid van zorg;
- zelfwaardering, zelfvertrouwen en sociale competenties van de ouders;
- sterke copingsvaardigheden in het gezin voor het omgaan met stressvolle omstandigheden en tegenslag.

2. Er zijn verschillende soorten stressoren die zorgen voor een stressreactie in het lichaam. Sommige van deze reacties zijn acuut. Naast deze acute stressoren zijn er ook stressoren of omstandigheden waar mensen langdurig aan worden blootgesteld en waar men geen controle over heeft. Dit kan fysiek of emotioneel uitputtend zijn. Voorbeelden hiervan zijn armoede, discriminatie, huiselijk geweld e.d. Deze stressoren zorgen voor chronische stress.

Beschermende - en risicofactoren zijn niet statisch; zij kunnen in de loop van de tijd meer of minder aan- of afwezig zijn. Of omstandigheden maken dat er ineens meer risicofactoren zijn, denk bijvoorbeeld aan de coronacrisis. Belangrijk is de veerkracht van het (aanstaande) gezin en de mate waarin zij met veranderingen en stress kan omgaan. Risicofactoren en beschermende factoren en de (dis)balans daartussen, komen terug in de [definitie](#)

[kwetsbaarheid](#) van gemeente Rotterdam en het Erasmus MC. Zij onderscheiden vier gradaties van kwetsbaarheid: zelfredzaam, potentieel kwetsbaar, kwetsbaar en zeer kwetsbaar.

Meer informatie:

RIVM publicatie [Beter Weten](#): Een Beter Begin en bekijk ook de filmpjes van [Tessa Roseboom](#) en [Eric Steegers](#).



Chronische stress

Hevige of langdurige stress in het vroege leven heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van de hersenen, hormonen, het zenuwstelsel, het immuunsysteem en zelfs het DNA. Dit heeft impact op de mogelijkheden in het latere leven. Langdurige of chronische stress wordt bijvoorbeeld veroorzaakt door opgroeien in armoede, scheiding van de ouders, mishandeling, drugsgebruik of psychiatrische aandoeningen in het gezin. De coalitiepartners van Kansrijke Start kunnen bijdragen aan het verminderen van stress en voorkomen dat zij zelf stress toevoegen door goed aan te sluiten bij wat een ouder daadwerkelijk nodig heeft. Niet alle professionals zijn zich daarvan bewust of kunnen hiernaar handelen.

Lees meer over de impact van stress in de jeugd en handvatten om daarmee aan de slag te gaan in de publicatie [‘Leven met ongezonde stress’](#) van Pharos en het themadossier van het NCJ over [earlylife stress](#).



Domeinoverstijgende aanpak

Meerdere factoren beïnvloeden een kansrijke start. Niet alleen medische factoren, maar juist ook sociaaleconomische factoren. Daarom is voor het verbeteren van een kansrijke start een brede, domeinoverstijgende aanpak nodig. Daarin staan de mogelijkheden en behoeften van (aanstaande) ouders centraal. Vroegsignalering, ondersteuning en zorg met aandacht voor achterliggende problemen en mogelijkheden zijn daarin belangrijke onderdelen.

Samenwerken aan Kansrijke Start

Een domeinoverstijgende aanpak vraagt om samenwerking tussen verschillende beleidsterreinen in de gemeente en tussen professionals en informele ondersteuning vanuit het medisch- en het sociaal domein. De verbinding van het medische- en sociale domein in een lokale (regionale) coalitie is een belangrijk bouwsteen van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Meer informatie, praktijkvoorbeelden en tips over duurzaam samenwerken vind je in het [themadocument Samenwerken aan een kansrijke start](#).

Bouwstenen brede aanpak

Er is geen blauwdruk voor een kansrijke start aanpak, maar deze drie bouwstenen bieden houvast:

1. Vroeg beginnen: gezond zwanger worden
2. Vroegsignalering en zorg & ondersteuning
3. Gezond opgroeien

Per bouwsteen beschrijven we enkele mogelijkheden. Waar je uiteindelijk op inzet is afhankelijk van de lokale- en regionale situatie en mogelijkheden en de bestaande aanpak³.



Samenwerken met de mensen om wie het gaat

Eén van de succesfactoren van een Kansrijke Start aanpak is om samen te werken met de mensen om wie het gaat. Zonder die samenwerking wordt de kans groter dat interventies de plank mis slaan, niet aansluiten bij de behoeften en dat je niet de mensen bereikt die je wilt bereiken. De perspectieven en inzichten van (aanstaande) ouders scherpen je aanpak en de samenwerking betekent vaak veel voor hen zelf. Samenwerken met de mensen om wie het gaat kan in het gehele proces ingebed worden, van het ophalen van behoeften tot en met de evaluatie. In [deze infosheet](#) vind je praktijkvoorbeelden, handvatten en tips om zelf aan de slag te gaan.

3. Veel gemeenten en coalities werken aan een aanpak Kansrijke Start die verder gaat dan de eerste 1000 dagen. Zij werken bijvoorbeeld aan de eerste 2000 dagen of zelfs tot en met 18 jaar en zorgen o.a. voor een doorlopende lijn naar het onderwijs.



Bouwsteen 1.

Vroeg beginnen: gezond zwanger worden

Al vroeg in de zwangerschap wordt de basis gelegd voor gezondheid, vaardigheden en vermogens voor een kansrijk leven. Een kansrijke start begint daarom al voor de zwangerschap: bij fysiek en mentaal gezond zwanger worden, oftewel een goede preconceptionele gezondheid. Met voorlichting, advies en zorg voor de zwangerschap, draag je bij aan het verminderen van ongunstige zwangerschapsuitkomsten. Zorg ervoor dat deze voorlichting laagdrempelig is en aansluit bij de vragen van aanstaande ouders. Gebruik de communicatiekanalen van samenwerkingspartners om ouders te informeren over het nut van gezond zwanger worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- Het informeren van aanstaande moeders en vaders over individuele risicofactoren en het verbeteren van leefstijl (voeding, alcohol, roken en dergelijke) door verloskundigen, huisartsen en gynaecologen.
- Het voorbereiden van jongeren en aanstaande ouders op een zwangerschap en het ouderschap door scholen, Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Centra voor Jeugd en gezin (CJG). Denk hierbij aan gesprekken en/of voorlichting over relatievorming, seksuele ontwikkeling, zwangerschap, leefstijl en ouderschap (rol als opvoeder en vaderschap).
- Partners buiten de geboortezorg en andere ouders in de buurt te betrekken. Zij kunnen een belangrijke rol spelen. (aanstaande) Ouders halen hun informatie en steun vooral uit hun directe omgeving en netwerk.

Enkele mogelijkheden:

- **Gezonde zwangerschap in regulier aanbod**

Bespreek met de JGZ, verloskundigen, huisartsen en kraamzorg hoe zij in hun reguliere aanbod en contacten aandacht (kunnen) besteden aan de verschillende onderwerpen rond gezond zwanger worden en een gezonde zwangerschap. Denk bijvoorbeeld aan voldoende bewegen, gezonde voeding (inclusief het gebruik van foliumzuur), [niet roken](#), geen alcohol, opvoeden, stressvermindering, rol als ouder enzovoort. Bespreek ook of zij deze voorlichting en zorg aanbieden tussen twee zwangerschappen (interconceptie).

- **Aandacht voor (gezond) zwanger worden en onbedoelde zwangerschap**

Gesprek over kinderwens. Een zwangerschap moet voor iedereen een bewuste keuze kunnen zijn, vooral als je in een kwetsbare situatie zit. [Nu Niet Zwanger](#) (NNZ) biedt hulpverleners concrete middelen om hun cliënten (vrouw én man) in een gesprek te laten nadenken over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. In steeds meer regio's is Nu Niet Zwanger beschikbaar. Rond NNZ werken meerdere professionals samen uit bijvoorbeeld de verslavingszorg, GGZ, vrouwenhulpverlening, GGD, wijkteams, MEE, dak- en thuislozenzorg, jeugdzorg, Veilig Thuis, huisartsen, verloskundigen en/of gynaecologen.

PRAKTIJKVOORBEELD

Gezond zwanger worden Schiedam

In 2011 startte Schiedam met een aanpak voor een gezonde start. Aanleidingen waren de hoge babysterfte en het grote aantal kinderen dat te vroeg of met een te laag geboortegewicht werden geboren. Schiedam zette in op de samenwerking tussen gemeente en geboortezorg en investeerde in 'Gezond zwanger worden'. Daarvoor werken zij met [Stichting Voorlichters Gezondheid](#). Speciaal opgeleide vrouwen uit de doelgroep geven informatie over onder andere gezond zwanger worden op scholen, in de wijken en geven trainingen aan professionals. [Lees verder](#) over dit voorbeeld.



Vaderbetrokkenheid

Betrokken vaders zijn belangrijk voor een kansrijke start van hun kinderen, zeker in de eerste 1000 dagen van het leven. Wanneer vaders al vanaf het eerste begin betrokken zijn bouwen zij een betere band op met hun kind. Hun betrokkenheid is gunstig voor de ontwikkeling en onderwijskansen van het kind. Toch krijgen vaders nu vaak niet de kans om actief deel te nemen aan de eerste 1000 dagen van hun kind. Voorlichting en begeleiding voor- en tijdens de zwangerschap bijvoorbeeld, richten zich niet op (aanstaande) vaders, maar vooral op (aanstaande) moeders. Wat kun je als coalitie doen?

- Werk aan bewustwording op dit thema. Faciliteer het gesprek met een workshop of bijeenkomst. Gebruik daarvoor bijvoorbeeld [vaderportretten](#).
- Ga na of en hoe je het aanbod zoals Centering Pregnancy of Stevig ouderschap, ook zou kunnen richten op vaders.
- Is de zorg toegankelijk voor (aanstaande) vaders? In Zaandam houdt een verloskundige haar spreekuren bijvoorbeeld s 'avonds.
- Zoek de plekken waar vaders al komen en bereik hen daar met een op maat aanbod over het belang van vaders in de eerste 1000 dagen.

Kijk [hier](#) voor meer informatie en voorbeelden.

Uitwisseling tussen ouders

Bied mogelijkheden voor informatie en uitwisseling tussen (aanstaande) ouders zelf. Waar zijn logische (wacht)plekken in de buurt/wijk/ of dorp waar informatie gedeeld wordt op een informele manier? Denk aan buurthuizen, sportclubs of zelforganisaties of kerken/moskeeën, papa- en mama cafés, spelotheken en dergelijke.

- In meerdere gemeenten zijn er voor aanstaande ouders zogenaamde moeder en kind cafés of zoals bij Kansrijk van start in Heerlen: '[Sjpruut cafés](#)'. Hier kunnen aanstaande ouders elkaar ontmoeten, vragen stellen, ervaringen delen, tips uitwisselen en praktische informatie krijgen.
- Steeds meer gemeenten en lokale coalities delen informatie met aanstaande ouders digitaal. Gezond

Zwanger worden nemen zij daar ook in op. Kijk bijvoorbeeld op [website Sjpruut](#) van Heerlen en de [website Schapenkopjes.nl](#) van Kansrijke Start Dordrecht.

Seksuele gezondheid

Ga na of er binnen het Jeugdbeleid of Gezondheidsbeleid ook aandacht besteed kan worden aan 'Gezond zwanger worden'. Bijvoorbeeld via [Gezonde School](#), leefstijlthema's (als roken, alcohol of overgewicht) of seksuele gezondheid. In meerdere gemeenten wordt bijvoorbeeld op het VMBO, MBO of ROC aandacht besteed aan [seksuele gezondheid](#), inclusief aandacht voor gezonde zwangerschap en onbedoelde zwangerschap. Voorbeelden zijn: '[Lang leve de liefde](#)' en '[Love & Sens\(e\)uality, liefdeslessen voor en door jongeren](#)'.

PRAKTIJKVOORBEELD

Gezond Zwanger Worden in Zuidoost-Brabant

In de gemeente Geldrop-Mierlo is sinds 2016 veel aandacht voor het goed voorbereiden van aanstaande ouders op een zwangerschap binnen het project Gezond Zwanger Worden. Hierin werken partners in de geboortezorg samen met het sociaal domein aan een goede zorg ter voorbereiding op een zwangerschap. [Lees verder](#) over dit voorbeeld.



Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden

Ondersteuning en zorg zijn niet voor iedereen even toegankelijk en begrijpelijk. Daarbij spelen laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden een belangrijke rol. Juist ook bij kwetsbare (aanstaande) ouders. Laaggeletterde (aanstaande) ouders en (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben vaak moeite met het vinden van betrouwbare informatie en het begrijpen en toepassen ervan. Het is voor hen moeilijker de weg naar (gemeentelijke) instanties, ondersteuning, preventie en zorg te vinden. Dit kan ertoe leiden dat zij bijvoorbeeld te laat verloskundige zorg krijgen of geen gebruik maken van kraamhulp. Met soms verstrekkende gevolgen. Lees meer over de [handvatten om rekening te houden met beperkte vaardigheden](#).

Opnemen in bestaande contacten

Bespreek met diensten in de gemeente waarmee jongeren en aanstaande ouders in contact komen, hoe ook zij toekomstwensen, kinderen of anticonceptie op kunnen nemen in hun gesprekken. Denk aan de 'Sense'-sprekuren, het jongerenwerk, inburgeringscursussen of taalonderwijs.

Extra aandacht voor specifieke groepen

Ga na of er in je gemeente extra aandacht nodig is voor specifieke doelgroepen. Denk aan [tiernmoeders](#), (aanstaande) [asielzoeker- of statushouderouders](#) en aanstaande ouders met psychische problematiek,

verslaving of zwangeren met een [lichte verstandelijke beperking](#). Sluit het huidige aanbod voldoende aan bij deze specifieke doelgroepen? Ontbreken er in de signalering, ondersteuning en zorg zaken?

Stem af met andere partijen

Er gebeurt vaak al veel op het vlak van voorlichting, zwangerschap, geboorte, kansrijke start en kwetsbaar (jong) ouderschap. Stem goed af met alle partijen en organisaties die zich hiermee bezighouden. Bespreek waar de overlap zit en waar de witte vlekken en waar de samenwerking versterkt kan worden.



Interventies en landelijke ontwikkelingen

- Het kabinet [investeert](#) in het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen. Daarnaast krijgen vrouwen die onbedoeld zwanger zijn betere ondersteuning. Het thema is ook een onderdeel binnen het landelijk actieprogramma Kansrijke Start. De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie, ZonMw heeft het programma [Onbedoelde zwangerschap](#) opgezet. Meerdere samenwerkingsverbanden zijn in het kader van de subsidieronde 'Verbetering lokale praktijk bij onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap' (2020 – 2024), aan de slag.
- Op de website [strakswangerworden.nl](#) staat informatie over gezond zwanger worden en informatie over wachtkamerschermen.
- Om aanstaande ouders en (zorg)professionals bewust te maken van het belang van gezond zwanger worden, ondertekende verschillende partijen een [pledge](#) en zijn acties uitgezet, waaronder het ontwikkelen van de [wegwijzer](#) 'Gezond Zwanger Worden'.
- Meer interventies voor bouwsteen 1: kijk op de [Menukaart Kansrijke start](#).

Bouwsteen 2. Vroegsignalering en zorg & ondersteuning

Bij vroegsignalering gaat het om het tijdig in beeld krijgen van (aanstaande) ouders en gezinnen en hun risico- en beschermende factoren op meerdere levensdomeinen, zoals gezondheid, financiën, armoede, veiligheid en wonen. Vroegsignalering en het bespreekbaar maken van signalen, vraagt van professionals kennis en een sensitieve houding. Ook zijn afspraken nodig tussen professionals uit verschillende domeinen over de signalering én de toeleiding naar de juiste zorg en ondersteuning.



Enkele mogelijkheden:

- Bespreek met geboortezorgprofessionals of zij in hun intake en gesprekken met (aanstaande) ouders ook aandacht hebben voor issues op andere levensterreinen⁴ dan medische, zoals relatieproblemen, inkomen en schulden, laaggeletterdheid, opvoedvaardigheid, kindermishandeling of huiselijk geweld. Herkennen zij de signalen en kunnen zij deze bespreekbaar maken? Hoe signaleren verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg en JGZ?
- Maak zoveel mogelijk gebruik van gevalideerde signaleringsinstrumenten. In de [wegwijzer Kansrijke Ontmoetingen \(CPZ\)](#) vind je een overzicht van screeningsinstrumenten.
- Ga na of het wijkteam en sociale loketten rekening houden met de (aanstaande) zwangerschap van hun cliënten. Zijn zij bekend met de invloed van problematiek als armoede of schulden op de zwangerschap en de kansen van het kind?
- Bespreek met partners of zij voldoende kennis en vaardigheden hebben voor zo'n brede signalering en gespreksvoering. Welke thema's blijven onbesproken? Waar is te weinig kennis over om te kunnen signaleren? En zijn de verwijsmogelijkheden helder? Wat kan verbeterd worden en wat is daarvoor nodig? Onderzoek onder eerstelijns verloskundigen, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen laat zien dat hoe vaardiger professionals zich voelen in het bespreken van gevoelige onderwerpen, des te meer ze zich bezighouden met het signaleren van kwetsbaarheid bij zwangeren. Faciliteer bijvoorbeeld onderlinge uitwisseling en (gezamenlijke) training of 'leren van elkaar'.

4. Volgens het onderzoek [Beter Signaleren](#) (2021) onder eerstelijns verloskundigen, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in Nederland naar het signaleren van niet-medische risicofactoren van kwetsbaarheid bij gezinnen (financiën, relatie, opvoeden, steun etc.), kan de huidige signalering van kwetsbaarheid volgens henzelf verbeterd worden. Dat geldt bijvoorbeeld voor het signaleren en bespreken van de financiële omstandigheden van het (aanstaande)gezin. Lees meer in de [infosheet Kansrijke Start & Armoede en schulden](#) met vroegsignalering als een van de handvatten voor coalities.



Sensitief werken

Sensitief werken betekent dat er in de communicatie en begeleiding rekening gehouden wordt met de vaak complexe situatie van (aanstaande) ouders. Het gaat bijvoorbeeld om stress door stapeling van problematiek, financiële situatie, laaggeletterdheid of met cultuur, migratie- of vluchtgeschiedenis of onbekendheid met Nederlandse (zorg)systemen. Bij sensitief werken gaat het om een open, onbevooroordeelde houding en oprechte interesse. Dit vraagt soms veranderingen in de communicatie of bejegening en specifieke vaardigheden. Denk aan het (kunnen) herkennen en benoemen van signalen van stress of financiële problemen, rekening houden met het taalniveau of het versterken van vaardigheden en geloof in eigen kunnen. Alleen dan kan worden aangesloten bij deze (aanstaande) gezinnen en vallen zij niet buiten de boot. Beter aansluiten heeft een positief effect op de vertrouwensrelatie en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning.

Inventariseer met je coalitiepartners welke behoeftes er liggen om het sensitief werken te versterken. Welke specifieke kennis en vaardigheden zijn nodig? Lees bijvoorbeeld hoe In de wijk Utrecht Overvecht aan de slag is gegaan met [sensitief werken in de geboortezorg](#).

Meer informatie over (online)trainingen voor (zorg)professionals: het leerplatform en trainingen van [Pharos](#) en [KIS](#). Informatie over [cultuur sensitieve zorg](#) en [stress sensitieve zorg](#) voor gezinnen in de eerste 1000 dagen. Lees meer over het [symposium](#) 'sensitief werken tijdens de eerste 1000 dagen' van Pharos, NCJ en CPZ. [Raadpleeg ook de Zelfscan](#) om inzicht te krijgen in de vaardigheden die nodig zijn om (aanstaande) gezinnen goed te bereiken en te ondersteunen.

Zorg en ondersteuning in beeld

- Bespreek wat er gedaan wordt met gesignaleerde problemen. Zijn de mogelijkheden voor verwijzing en ondersteuning op meerdere levensdomeinen aanwezig en voldoende bekend? Denk bijvoorbeeld aan hulp bij schulden, psychische problemen, huisvesting en huiselijk geweld. Daarbij gaat het niet alleen om professionele ondersteuning en zorg, maar juist ook om de informele ondersteuning door (opgeleide) vrijwilligers.
- Leer elkaar kennen en wissel informatie over de mogelijkheden in de gemeente uit. Om een overall beeld te schetsen van wat er in de gemeente rond Kansrijke Start loopt, kunnen de zogenaamde [klantroutes](#) bruikbaar zijn.
- Meerdere coalities ontwikkelen gezamenlijk zorgpaden of routekaarten of actualiseren deze en breiden ze uit met nieuwe partners. Zorgpaden bieden zorgverleners inzicht in de lokale ondersteuningsmogelijkheden.

Ze bevatten relevante instanties en contactpersonen om in te schakelen. Het samen opstellen van de zorgpaden of het gezamenlijk bespreken helpt om elkaar en de mogelijkheden in de gemeente beter te leren kennen en om concreet te maken hoe de lijnen lopen en daar afspraken over te maken. Daarmee kan een zorgpad bijdragen aan het tijdig in beeld krijgen van zwangeren of gezinnen in een kwetsbare situatie. Het proces van het samen maken van een zorgpad laat vaak ook zien waar de aandachtspunten nog liggen: lukt het professionals om het brede gesprek aan te gaan? Hebben zij voldoende handelingsperspectief om signalen ook echt op te kunnen pakken? Deze aandachtspunten kan de coalitie vertalen naar verbeteracties. Je kunt voor het opstellen of aanpassen van het zorgpad de [zorgpadentool](#) gebruiken. Daarin vind je ook voorbeelden uit andere gemeenten. Lees ook de ervaringen van [Smallingerland](#).

Samenwerkingsafspraken

- Multidisciplinaire samenwerking rondom en samen met (aanstaande) ouders of het gezin zijn belangrijk. Zorg daarbij voor continuïteit en een warme overdracht. Stimuleer professionals uit verschillende domeinen afspraken te maken over een brede vroegsignalering, doorverwijzing en breng in kaart hoe verwijzers te bereiken zijn. Bespreek signaleringsinstrumenten worden gebruikt door de verschillende professionals.
- Ga na of het ook mogelijk is om fysiek dicht bij elkaar te werken bijvoorbeeld in eenzelfde gebouw. Zo zijn de JGZ en de wijkcoach op gezette tijden in een verloskundige praktijk in Enschede aanwezig. Doorverwijzen wordt daardoor laagdrempelig en 'warm' en het stimuleert de samenwerking.

Prenatale huisbezoeken

Met de wijziging van de Wet publieke gezondheid (WPG) in 2021 moeten alle gemeenten vanaf 1 juli 2022 aan zwangeren en/of hun gezinnen in een kwetsbare situatie een [prenataal huisbezoek](#) door de jeugdgezondheidszorg (JGZ) aanbieden. Hierdoor kan al in een vroeg stadium van de zwangerschap, hulp en ondersteuning worden aangeboden. Samenwerking met de ketenpartners en de partners uit het sociaal domein is daarbij belangrijk, omdat ook verwezen wordt naar (intensievere) ondersteuningsprogramma's of informele ondersteuning. Voor dit prenataal huisbezoek door de JGZ is door het Nederlands Centrum Jeugd-

gezondheid (NCJ) een [handreiking](#) ontwikkeld. Lees ook het [voorbeeld](#) van prenataal huisbezoek in Deventer en [kijk deze workshop terug](#).

Inzetten op leefstijl

Besteed aandacht aan leefstijlthema's als roken, alcohol, voeding en bewegen. Ga na wat er op dat gebied al gebeurt in de gemeente en of dat ook geschikt, beschikbaar en toegankelijk is voor (aanstaande) ouders. Besteed daarbij ook aandacht aan een gezonde leefomgeving en leefbaarheid in de wijk; een belangrijke pijler in de aanpak van bijvoorbeeld overgewicht en roken. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot een gezonde leefstijl zoals wandelen, fietsen, spelen, ontspannen, eten of elkaar ontmoeten.

- Met (zorg)professionals kun je de ambities en doelstellingen op roken en alcoholgebruik rond de zwangerschap, uit het Nationaal Preventieakkoord, lokaal concreet invullen. Veel gemeenten werken nu ook aan een lokaal preventieakkoord. In een aantal gevallen is daar ook Kansrijke Start in opgenomen. Ook daar kun je de koppeling maken met leefstijlthema's.
- Vaak vinden er al initiatieven plaats in het kader van de [Rookvrije generatie](#) (rookvrije omgeving) en [Rookvrij Opgroeien](#).
- Ook zijn landelijke maatregelen geformuleerd zoals een Taskforce rookvrije start met aandacht voor [zorgpaden](#) zwangere rokende vrouwen en hun partner en trainingen rookvrije start.





PRAKTIJKVOORBEELD

Meer zicht op kwetsbare zwangeren in Doesburg

Hoe bied je aanstaande ouders in moeilijke leefomstandigheden de juiste hulp en zorg, zodat hun kinderen de beste kansen krijgen? In de gemeente Doesburg heeft de lokale coalitie Kansrijke Start gekozen voor het aanstellen van een 'sociale regiehouder' die langdurig zicht houdt op kwetsbare gezinnen. [Lees verder](#) over dit voorbeeld.

Meer informatie: Trimbos dossier [Alcohol en zwangerschap](#), Voedingscentrum: [voeding tijdens de zwangerschap](#) en daarna, Pharos: Een [rookvrije omgeving](#) en stoppen met roken voor iedereen, [Loketgezondleven.nl](#) met meerdere gezondheidsthema's als overgewicht, roken, alcohol.

Versterken sociaal netwerk

Investeren in het versterken van de sociale netwerken en de eigen kracht van (aanstaande) ouders en gezinnen is van belang in een Kansrijke Start aanpak. Juist bij kwetsbare groepen die minder vaak kunnen terugvallen op een steunend netwerk ([SCP 2021](#)). Sociale steun vanuit het netwerk is een beschermende factor en voorkomt (escalatie van) problemen. Meerdere interventies, bijvoorbeeld rond opvoedondersteuning, zetten dan ook in op het versterken van het sociaal netwerk.

Omdat (aanstaande) ouders hun informatie en steun vooral uit hun directe omgeving en netwerk halen, zijn de mensen in de buurt van (aanstaande) ouders en informele ondersteuning met (opgeleide) vrijwilligers essentieel (zie ook opvoedingsondersteuning). Met de [netwerkaart](#) breng je het netwerk van (aanstaande) ouders in beeld.

Enkele mogelijkheden

- Faciliteer mogelijkheden voor ouders om met elkaar in gesprek te komen, zodat zij ervaringen kunnen uitwisselen en van elkaar kunnen leren. Dit kan ouders helpen bij het versterken van hun netwerk. Bijvoorbeeld met laagdrempelige bijeenkomsten in de wijk over thema's rond ouderschap en opvoeden. Laat ouders meedenken over de thema's en de soort begeleiding. Zie bijvoorbeeld [Mama's Garden en Daddy's place](#).
- Faciliteer moeder en kind- of babygroepen zoals bijvoorbeeld in [Utrecht](#) of mammacafés zoals in [Heerlen](#) en soortgelijke initiatieven vanuit (aanstaande)ouders

zelf. Denk daarbij ook aan vaders, bijvoorbeeld via een vadercafé of vadergroepen of bij vader-kind activiteiten.

- Ondersteun initiatieven voor steun en ontmoeting van ouders/inwoners zelf en communiceer daar actief over. Denk aan het bieden van ruimte voor ouderkamers in een voorschool of een mama/babycafé en buurtbewoners die gezamenlijk zorg dragen voor het onderhouden van speeltuintjes in de wijk.
- Investeer in groepsbijeenkomsten als [Centering Pregnancy™](#) (door verloskundigen) en [Centering Parenting™](#) (door de JGZ), vaak in samenwerking met andere partners in de gemeente of wijk. Ga na of er extra aandacht nodig is voor (het bereiken van) specifieke groepen (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties. In Amsterdam is bijvoorbeeld een Centering Pregnancy™ groep specifiek voor [Eritrese zwangeren](#).
- Niet iedere (aanstaande) ouder vindt een groepsaanbod prettig, zorg daarom ook voor individueel aanbod. Denk aan programma's als [Samen Starten](#), Voorzorg en Stevig Ouderschap en informele steun met getrainde vrijwilligers zoals via [Moeders informeren Moeders \(MIM\)](#), [Home Start](#) en [Samen Oplopen](#). Deze programma's bevorderen de participatie van de betrokken moeders en stimuleren tegelijkertijd de ontwikkeling van het kind.
- Ga na of in je gemeente aandacht is voor [kindvriendelijke](#) ontmoetingsplekken in de wijken of leefomgeving met aandacht voor mogelijkheden voor ontmoeting, bijvoorbeeld in het kader van leefbaarheid, de omgevingswet of het preventie- en/of sportakkoord. Voorbeelden zijn veilige speeltuinen in de openbare ruimte of laagdrempelige inloopactiviteiten voor ouders en hun kinderen in wijk centra, scholen (ouderkamers), bibliotheken of andere herkenbare plekken in de buurt. Kun je daar bij aansluiten?
- Meer interventies voor bouwsteen 2: kijk op de [Menukaart Kansrijke start](#).

Bouwsteen 3. Gezond opgroeien

Voor de fase na de geboorte en in de eerste levensjaren, kunnen gemeenten investeren in positief ouderschap en in een omgeving waarin kinderen zich positief en goed kunnen ontwikkelen. Positief ouderschap is een belangrijke beschermende factor voor het veilig, gezond en gelukkig opgroeien van kinderen. Gemeenten kunnen hulp en een steunend netwerk faciliteren, met aandacht voor:

- Sociaal-emotionele ontwikkeling (ouder en kind relatie, relatie met anderen);
- Mentale ontwikkeling (taal en spel);
- Lichamelijke ontwikkeling (gezondheid en motorische ontwikkeling).

Aansluiten bij wat er al is

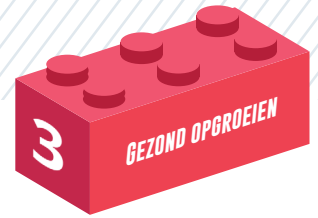
Bij het bevorderen van een omgeving waarin kinderen zich goed kunnen ontwikkelen, gaat het om aandacht voor thema's als armoede en schulden, veiligheid (huiselijk geweld en kindermishandeling), onderwijsachterstand en gezonde kinderopvang. Ook investeren in veilige, schone en groene buurten met ruimte voor spelen en ontmoeting zijn van belang. Sluit zoveel mogelijk aan bij wat er al is. In meerdere gemeenten wordt ook ingezet op een doorlopende lijn naar het basisonderwijs en wordt Kansrijke Start breder opgepakt dan de eerste 1000 dagen, zoals in [Friesland](#).



PRAKTIJKVOORBEELD

Meet the Parents in Almere

Almere Poort is een wijk in opbouw met nog weinig sociale netwerken, terwijl die juist zo belangrijk zijn voor eenoudergezinnen. Deze eenoudergezinnen kunnen zich aansluiten bij het platform Meet the Parents. Hier bouwen zij een netwerk op, wisselen ervaringen uit en hebben ruimte om te ontspannen. Vanuit Meet the Parents worden activiteiten georganiseerd gericht op ontmoeting. Deze sluiten aan op de behoeften, wensen en mogelijkheden van de eenoudergezinnen die zelf intensief betrokken zijn bij de uitvoering. De kracht van het project is dan ook empowerment en co-creatie. [Lees verder](#) over Meet the Parents.



Kansrijke Start & Armoede en schulden

Wanneer blijkt dat veel kinderen in je gemeente in armoede opgroeien, kan dit aanleiding zijn om hier in de aanpak kansrijke start aandacht aan te besteden. Juist omdat armoede en schulden en de daarmee gepaard gaande stress, de kansen op een goede start negatief beïnvloeden. De aandacht kan uitgaan naar:

- Bewustwording van de impact van armoede en schulden en het bespreken ervan;
- Verbeteren van de vroegsignalering, doorverwijzing en ondersteuning;
- Werken aan toegankelijkheid en bekendheid van de lokale regelingen en voorzieningen bij (aanstaande ouders en (zorg)professionals;
- Deskundigheidsbevordering en leren van elkaar.

[Lees verder](#) over de handvatten om in te zetten op armoede en schulden binnen de kansrijke start aanpak.

Succesfactoren bij deze bouwsteen zijn [samenwerking](#) op meerdere levensdomeinen, vakmanschap en ruimte voor flexibiliteit om maatwerk te kunnen leveren. Daarbij gaat het niet alleen om de formele, professionele ondersteuning van gezinnen, maar juist ook om de informele ondersteuning en activiteiten dichtbij, zoals mamacafés, spelotheken of plekken waar voorleesochtenden zijn voor baby's en peuters.

Opvoedondersteuning

Zet in op laagdrempelige [opvoedondersteuning](#) die aansluit bij de behoeften van ouders, met aandacht voor verschillende doelgroepen zoals licht verstandelijk beperkten of ouders met schulden. Tijdige ondersteuning voorkomt dat problemen uit de hand lopen en ouders gebruik moeten maken van duurdere meer gespecialiseerde hulp. Ga met ouders in gesprek over wat zij nodig hebben om zich gesteund te voelen in hun

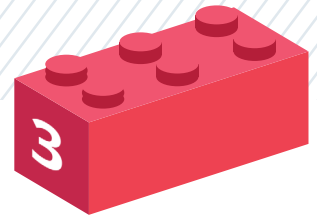
rol als opvoeder. Het bieden van steun bij ouderschap en opvoeding is geregeld in de Jeugdwet en de Wet publieke gezondheid (Wpg). Er zijn verschillende vormen:

- opvoedondersteuning door professionals zoals de JGZ, CJG, via de Kinderopvang en welzijn of wijkteams.
- opvoedprogramma's waarbij de ondersteuning wordt geboden door vrijwilligers zoals 'maatjes'-projecten. In veel gemeenten bestaan initiatieven als [Homestart](#), [Moeders informeren Moeders](#) (MIM), maatjesprojecten als [Samen Oplopen](#), [Steunouders](#), [MeeleefGezin](#) of [Buurtgezinnen](#). Deze programma's richten zich op het versterken van de eigen kracht, het zelfvertrouwen en het sociaal netwerk. Vanuit deze initiatieven wordt samengewerkt met verschillende partners in de wijk/gemeente. Kijk [hier](#) voor een overzicht van informele ondersteuning aan gezinnen in een kwetsbare situatie.

PRAKTIJKVOORBEELD

Het Jonge Ouders Project in Heerlen

In 2018 startte in de gemeente Heerlen het Actieprogramma Kansrijk van Start. Hierin werken professionals uit het medische- en sociale domein samen. Het in 2016 gestarte Jonge Ouders Project (JOP), is sinds 2018 één van de deelprojecten binnen Kansrijk van Start. Het JOP is een integraal samenwerkingsverband tussen de gemeente en zorgaanbieders met verschillende expertises. [Lees verder](#) over dit voorbeeld.



Leefstijlthema's

Haak aan bij de aandacht in de gemeente voor leefstijl-thema's als roken, alcohol en overgewicht. Is deze gericht op jonge kinderen en hun ouders? Veel gemeenten hebben een lokaal preventieakkoord met daarin aandacht voor bijvoorbeeld roken, alcohol en voeding. Of werk met de [Gezonde School](#) aanpak en/ of de [Gezonde kinderopvang](#). Onderzoek wat je

vanuit Kansrijke Start aan kunt vullen of waar je bij kunt aanhaken. Denk bijvoorbeeld aan de koppeling met de [rookvrije generatie](#): rookvrije omgevingen waar kinderen opgroeien, spelen, sporten en naar school gaan.

Meer interventies voor bouwsteen 3: kijk op de [Menukaart Kansrijke start](#).



Kansrijke Start & Veiligheid

In de aanpak Kansrijke Start kun je de verbinding maken met het thema Veiligheid. Een onveilige situatie is namelijk een van de risicofactoren die de start negatief kan beïnvloeden en tot op latere leeftijd door kan werken. De kans op onveilig opgroeien wordt vergroot als kinderen opgroeien in een situatie waar problemen zich stapelen: bij financiële- of relationele problemen, licht verstandelijke beperking (LVB) problematiek, criminaliteit of verslavingsproblematiek. [Lees verder](#) over Kansrijke Start & Veiligheid.



Succesfactoren

Er zijn meerdere succesfactoren voor een duurzame aanpak Kansrijke Start. In verschillende onderdelen van dit themadocument noemde we een aantal inhoudelijke succesfactoren: samenwerken met de mensen om wie het gaat, sensitief werken, aandacht voor laaggeletterdheid & gezondheidsvaardigheden en vakmanschap. Daarnaast zijn er ook nog een aantal procesmatige succesfactoren.

Uitgaan van de lokale situatie

Ga uit van de lokale situatie en mogelijkheden. Wat zijn lokaal de belangrijkste opgaven, kansen en mogelijkheden rond Kansrijke Start? In welke wijken of kernen is de gezondheid rond de geboorte minder gunstig? Welke groepen (aanstaande) ouders vragen extra aandacht? Gebruik verschillende cijfers om dit in kaart te brengen, waaronder de zogenaamde perinatale kerncijfers voor jouw gemeente op

waarstaatjegemeente.nl en de [indicatorenset](#) Lokale Monitoring Kansrijke Start van het RIVM. Bespreek de cijfers met collega's, partijen uit verschillende domeinen en (aanstaande) ouders. Het gaat immers ook om het verhaal achter de cijfers en de context. Wat herkennen partners, waar zitten hun zorgen en waar ook de energie om aan de slag te gaan? [Kijk hier](#) voor meer informatie en toelichting over mogelijke cijfers en het gebruik ervan.

Betrekken bestuurders en managers

Versterk draagvlak bij bestuurders en management binnen de gemeente en bij organisaties van partners. Hun betrokkenheid en inzet maakt het gemakkelijker om partijen aan te spreken op hun visie en beleid en om hun medewerking aan de uitvoering te krijgen. Ook voorkomt het dat de aanpak verwatert of zelfs helemaal verdwijnt.

Tips:

- Koppel Kansrijke Start aan actuele maatschappelijke opgaven en/of actualiteiten in de gemeente, van betrokken organisaties en aan die van managers en bestuurders zelf. Benut het momentum: haak aan bij actuele ontwikkelingen en initiatieven waar raakvlakken mee zijn, zoals lokale of regionale preventieakkoorden of regionale samenwerkingen tussen gemeenten en zorgverzekeraars.
- Communiceer regelmatig over behaalde (tussen)resultaten en vier de successen, ook bij kleinere stappen. Neem in je communicatie ook de achterban en managers van de coalitiepartners mee om ook hen goed betrokken te houden. Informeer ook de gemeenteraad op daarvoor geschikte momenten/manieren. Betrek wethouders vroegtijdig: onderzoek wat zijn zijn/haar ambities en visie op het onderwerp zijn en welke rol hij/zij kan spelen in het creëren van draagvlak binnen het gemeentehuis en bij partners. Ondersteun de wethouder(s) daarbij.
- Betrek managers (zowel van gemeenten als betrokken organisaties) tijdig om te zorgen voor draagvlak en benodigde randvoorwaarden voor de uitvoering (inzet van tijd, middelen, kennis en netwerk) en borging. Denk bijvoorbeeld aan een stuurgroep met managers.
- Een intentieverklaring op bestuurlijk niveau zoals in [Delft](#) kan uitvoerders de legitimatie geven om met Kansrijke Start bezig te zijn.



Analysetool Kansrijke Start

De [analysetool](#) Kansrijke Start helpt gemeenten en coalitiepartners bij het in kaart brengen van waar zij staan bij het vormgeven van hun aanpak Kansrijke Start. Het doorlopen van de analyse geeft een helder beeld van de punten waarop de aanpak versterkt kan worden. De analysetool bestaat uit 56 stellingen die je scoort op een vijfpuntschaal op drie onderdelen: problematiek, opgaven & aanpak, samenwerking lokale coalities en het palet van interventies. Dit kun je alleen, of samen met collega's en/of partners uit de coalitie doen.

Zorgen voor Kartrekker(s)

Goede kartrekkers zijn essentieel voor de aanpak en samenwerking rond een Kansrijke Start. Het helpt als de kartrekker een neutrale partij is, iemand met mandaat, senioriteit en ervaring met complexe (samenwerkings-) processen, die draagvlak heeft bij alle partners en voldoende (en vergoede) tijd heeft. Een goede eventuele achterwacht kan handig zijn. Omdat het bij Kansrijke Start vaak om samenwerking gaat, is de trekker van een coalitie geen formele 'leider', maar vooral een verbinder.



Dit vraagt om specifieke competenties als het benutten en versterken van de energie in de coalitie, het (h)erkennen van de competenties en vaardigheden van betrokkenen en het motiveren en inspireren van partners om mee te gaan in het proces.

Monitoren & evalueren

Een van de succesfactoren in een duurzame aanpak Kansrijke Start is het monitoren en evalueren (M&E) van de aanpak en de samenwerking. Dit helpt bij het zichtbaar maken van ontwikkeling, het bijsturen en doorontwikkelen van je aanpak en bij het bouwen en onderhouden van de samenwerking. Met monitoren bedoelen we het verzamelen van data om de voortgang te bewaken. In een evaluatie geef je betekenis aan die data. Voor deze gegevensverzameling, interpretatie en waardering kun je uit veel instrumenten kiezen. In de [infosheet](#) Kansrijke Start & Monitoring & Evaluatie vind je stappen en aandachtspunten die je op weg helpen.

Tijdig beginnen met borgen

Om continuïteit van Kansrijke Start in je gemeente of regio te borgen, is het belangrijk om ervoor te zorgen dat werkzame activiteiten, werkvormen en andere onderdelen die uit het programma voortkomen opgenomen worden in regulier beleid en reguliere werkzaamheden. Dat geldt ook voor de samenwerking. Daarvoor is het van belang dat je als coalitie tijdig een aantal stappen zet, zoals het maken van samenwerkingsafspraken, het volgen van je aanpak en de samenwerking en Kansrijke Start is onderdeel van het beleid van de gemeente, partnerorganisaties en/of regionaal beleid. Bekijk [tien belangrijkste aandachtspunten](#) bij het borgen van Kansrijke Start.

Meer informatie

- [Landelijk actieprogramma](#) Kansrijke Start
- [Pharos thema](#) Eerste 1000 dagen
- [Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen](#)
- Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg [themadossier](#) Kansrijke Start
- [Nederlands Jeugdinstituut](#)
- [Kennisnetwerk geboortezorg van het College Perinatale Zorg \(CPZ\)](#)
- [Wegwijzer](#) financiering integrale aanpak Kansrijke Start
- [ZonMw](#) programmalijn en onderzoek Kansrijke Start



Contact

Heb je na het lezen van dit document nog vragen over het bouwen en versterken van lokale coalities Kansrijke Start? Neem dan gerust telefonisch of per mail rechtstreeks contact op met de Pharos adviseur van jouw lokale coalitie Kansrijke Start of stuur een mail naar Kansrijkestart@pharos.nl.

Disclaimer

De ontwikkelingen rond Kansrijke Start gaan snel. Ook de voorbeelden en onderwerpen in dit themadocument zijn momentopnames. Wij zullen de documenten steeds zoveel mogelijk bijwerken, maar voor de meest actuele stand van zaken adviseren we ook informatie op te vragen bij de betreffende contactpersoon of een Pharos adviseur van Kansrijke Start.

Colofon

Dit themadocument is in samenwerking met het Erasmus MC en het programma Gezond Opgroeien gemaakt. Het linkt naar diverse infosheets die samen met collega's van andere programma's van Pharos en met externe partners zijn opgesteld.

Pharos Utrecht, september 2022

Vormgeving: Zwerver grafische vormgeving

Redactie: Pharos