

Vergaderjaar 2017–2018

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 124

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 september 2018

Hierbij treft u het actieprogramma *Kansrijke Start* aan¹. Dit is conform mijn toezegging tijdens het 30-ledendebat over de groeiende zorgkloof in Nederland op 25 april 2018 (Handelingen II 2017/18, nr. 78, item 4).

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 een kind zijn cruciaal voor een goede start. Ongeveer 14% van de kinderen heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan². De gezondheid van een kind rondom de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren. De meeste kinderen groeien gezond op. Maar vooral kinderen in kwetsbare situaties lopen een groter risico op het ontwikkelen van achterstanden.

Veel problemen kunnen worden voorkomen door de risicofactoren in een gezin zoals stress en verslaving maar ook beschermende factoren zoals warmte en affectie, te beïnvloeden. Daarvoor is het belangrijk dat we (aanstaande) ouders die het nodig hebben veel eerder bereiken en ondersteunen. Dit moeten we met zijn allen doen: ouders, samenleving, professionals en overheid.

Daarom is het actieprogramma *Kansrijke Start* opgesteld met als doel meer kinderen een kansrijke start geven. Het actieprogramma is tot stand gekomen in overleg met een groot aantal betrokken organisaties. Met een

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Waelput, A. J. M., et al. (2017). Geographical differences in perinatal health and child welfare in the Netherlands: rationale for the healthy pregnancy 4 all-2 program. *BMC, Pregnancy and Childbirth*.

landelijke coalitie en met lokale coalities zetten we hier samen op in met maatregelen langs drie actielijnen:

1. *Voor de zwangerschap:*
 - Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.
 - Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen.
2. *Tijdens de zwangerschap:*
 - Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders.
 - Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.
3. *Na de geboorte:*
 - Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
 - Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

Dit actieprogramma is in lijn met de aanbevelingen van de Gezondheidsraad³ om te investeren in een goede start tijdens de eerste 1.000 dagen van kinderen. De Gezondheidsraad verstaat daaronder dat de zwangerschap gezond verloopt, dat negatieve jeugdervaringen zoveel mogelijk voorkomen worden en dat ouders in staat zijn om sensitief te reageren op het kind. De Gezondheidsraad adviseert om met name kwetsbare ouders passende ondersteuning te bieden, gericht op het wegnemen van stress en het bevorderen van sensitief ouderschap. Ik kan me goed vinden in deze aanbevelingen van de Gezondheidsraad. Met het actieprogramma *Kansrijke Start* geef ik hier dan ook invulling aan.

Het actieprogramma is ook in lijn met de Policy Brief van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid⁴. Daarin wijst de WRR op het belang van beleid gericht op (aanstaande) ouders door bijvoorbeeld het medische en sociale domein met elkaar te verbinden in de preconceptionele fase en tijdens de zwangerschap.

Met actielijn 3 uit dit actieprogramma beantwoord ik de toezegging tijdens het Algemeen Overleg Kindermishandeling op 4 april 2018 (Kamerstukken 28 345, 31 015 en 31 839, nr. 186) dat ik in het programma *Kansrijke Start* zal ingaan op de rol van opvoedingsondersteuning en consultatiebureaus. Met dit actieprogramma beantwoord ik ook de toezegging tijdens het Algemeen Overleg Personen en familierecht van 16 mei 2018 (Kamerstuk 33 836, nr. 26) dat ik in het programma *Kansrijke Start* in ga op de vroege fase van kinderen krijgen.

Vandaag informeert de Staatssecretaris van VWS u ook over het plan *Preventie en ondersteuning bij onbedoelde (tiener) zwangerschappen*. Voor de inhoud van dit plan verwijs ik u naar de brief van de Staatssecretaris (Kamerstuk 32 279, nr. 123). Beide programma's zijn complementair. De aanpak rond onbedoelde zwangerschappen richt zich vooral op het voorkómen van zwangerschap en het verbeteren van de keuzehulp. Het actieprogramma *Kansrijke Start* richt zich op kinderen in de eerste 1.000 dagen van hun leven, met name kinderen die geboren worden in een kwetsbare situatie. Samen met de andere actieprogramma's rondom de jeugd hebben we daarmee een sluitende aanpak om zoveel mogelijk problemen bij kinderen te voorkomen en ze zo vroeg mogelijk aan te pakken.

³ Gezondheidsraad. (2018). *De ouder-kindrelatie en jeugdtrauma's*.

⁴ Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2018), *Van verschil naar potentieel*.

Er is € 41 miljoen beschikbaar voor de periode 2018 tm 2021 voor uitvoering van het actieprogramma. Een deel van de middelen voor uitvoering van de maatregelen rondom Nu Niet Zwanger en Jong Ouderschap komen uit de regeerakkoord middelen. Deze bedragen komen daarom ook terug in het traject onbedoelde zwangerschappen.

Op 12 september breng ik het actieprogramma *Kansrijke Start* in Tilburg naar buiten. Inmiddels heeft zich al een Landelijke coalitie gevormd die samen met mij het belang van de eerste 1.000 dagen voor kinderen en de uitvoering van het programma gaat uitdragen. Samen gaan we een vuist maken om meer kinderen een kansrijke start te geven.

Ik breng uw Kamer twee keer per jaar op de hoogte van de voortgang van het actieprogramma: voor de zomer en voor de kerst. In de zomerbrief zal ik ingaan op de resultaten rondom de indicatoren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge