Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Monitor Kansrijke Start 2024

Agatha van Meijeren – van Lunteren
Agata Brouwer - Prusak
Joyce Molenaar
Inge Boesveld
Lianne Crone
Peter Paul Klein
Bianca Snijders
Wendy Koster

KOOZ Leernetwerkbijeenkomst
9 oktober 2025

Monitoringsprojecten RIVM

- Monitor Passende Bekostiging van de geboortezorg
- Monitor Onbedoelde Zwangerschappen
- Monitor Kansrijke Start (landelijk en lokaal)

Nieuw en overkoepelend:

Monitoringsfunctie eerste 1000 dagen

Monitor Kansrijke Start RIVM

Actieprogramma Kansrijke Start

Impuls Kansrijke Start 1e tranche (15/03)

Impuls Kansrijke Start 2e tranche (31/10)

Impuls Kansrijke Start 3e tranche (15/04)

2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025

Ondersteuning lokale (en regionale) monitoring

Monitor Kansrijke Start 2024 – methoden

Kwantitatief onderzoek

- Vragenlijst gemeenten
- Uitvraag verschillende landelijke en lokale organisaties:
  GGD-GHOR, JGZ-organisaties, Trimbos
- Landelijke registratiedata via DIAPER
  Perined, CBS-microdata, Vektis

Kwalitatief onderzoek

- Focusgroepen en interviews
  vertegenwoordigers van beroepsorganisaties, kennis- en onderzoeksinstituten, gemeenten, netwerken, zorgverleners en ervaringsexperts (24 deelnemers)

Indicatorenset herzien

Kwantitatief - Overzicht resultaten

- ↑ *Er is een stijging te zien van de indicatoruitkomst over de jaren*
- ↓ *Er is een daling te zien van de indicatoruitkomst over de jaren*
- ↔ *Indicatoruitkomst is nagenoeg niet gestegen of gedaald over de jaren*
- ✕ *Geen vergelijking mogelijk*

- 🟢 *= ontwikkelt zich in de gewenste richting*
- 🔴 *= ontwikkelt zich niet in gewenste richting*

Thema's	Indicatoren	Duiding trend
Programmabreed	1. **90%** gemeenten met een lokale of regionale coalitie (2024)	↑
	2. **55%** gemeenten met aandacht voor een vitale coalitie (2024)	✕
	3. **41%** gemeenten waarbij ervaringsexpertise en/of (aanstaande) ouders betrokken zijn (2024)	✕
Voor de zwangerschap	4. **89%** gemeenten aangesloten bij Nu Niet Zwanger (2024)	↑
	5. **49%** vrouwen die in de vier weken vóór de zwangerschap roken, alcohol drinken en/of wiet of hasj gebruiken (2023)	↓
	6. **2,8** per 1.000 zwangere vrouwen met een preconceptieconsult / kinderwenspreekuur (2022)	↑
Tijdens de zwangerschap	7. **99%** gemeenten met prenatale huisbezoeken door de JGZ (2024)	↑
	8. **43%** verloskundigenpraktijken die 'CenteringZwangerschap' aanbieden (2024)	↑
	9. **Onbekend %** start zwangerschapsbegeleiding na de 10e week van de zwangerschap	✕
	10. **3,0%** zwangeren en/of partners met problematische schulden in het jaar van bevalling (2023)	↔
	11. **17%** zwangeren en/of partner met psychische problematiek (2022)	✕
	12. **88%** verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) waarin afspraken zijn gemaakt over de manier van screenen op risico- en beschermende factoren (2024)	✕
Na de geboorte	13. **2,5%** gezinnen die geen kraamzorg afnemen (2022)	↔
	14. **6,5%** kinderen geboren in een gezin dat te maken heeft met een meervoudig kwetsbare situatie (2023)	↓
	15. **15%** vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap (2021)	↓
	16. **6,5%** negatieve score op spraak-taal ontwikkeling rond twee jaar (2024)	↑
	17. **10%** overgewicht (inclusief obesitas) rond twee jaar (2024)	↑
	18. **33%** vrouwen met depressie-, angst en/of stressklachten na de bevalling (2023)	✕

Programmabreed

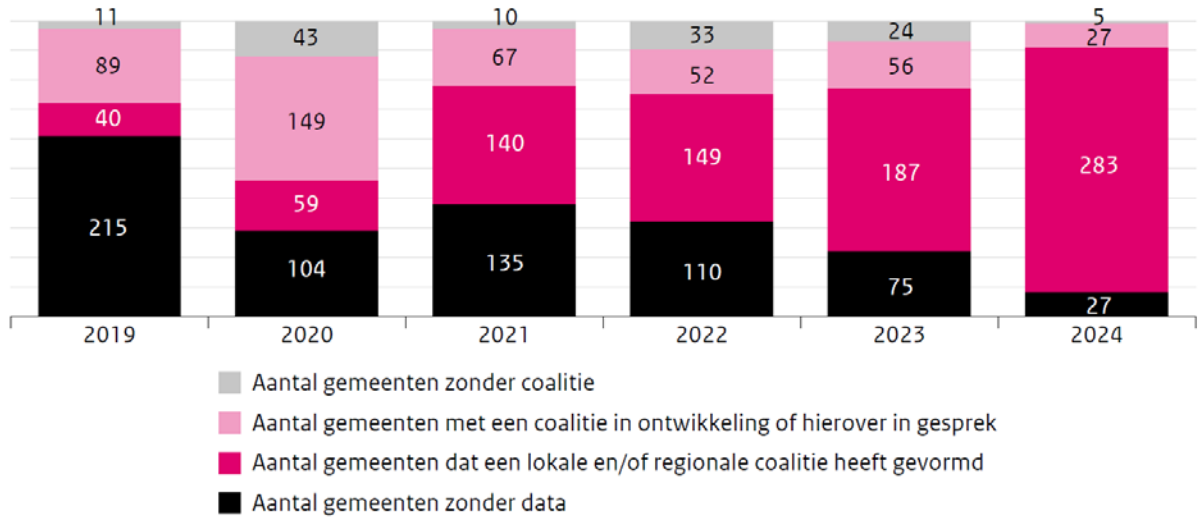
Het percentage gemeenten met een lokale of regionale coalitie

90% responderende gemeenten

(83% alle gemeenten in Nederland)

1. Gemeenten met een lokale of regionale coalitie: 90%

Figuur 1. Het aantal lokale en/of regionale coalities over de periode 2019–2024*



Bron: Vragenlijst onder gemeenten, 2025

NIEUW

Programmabreed

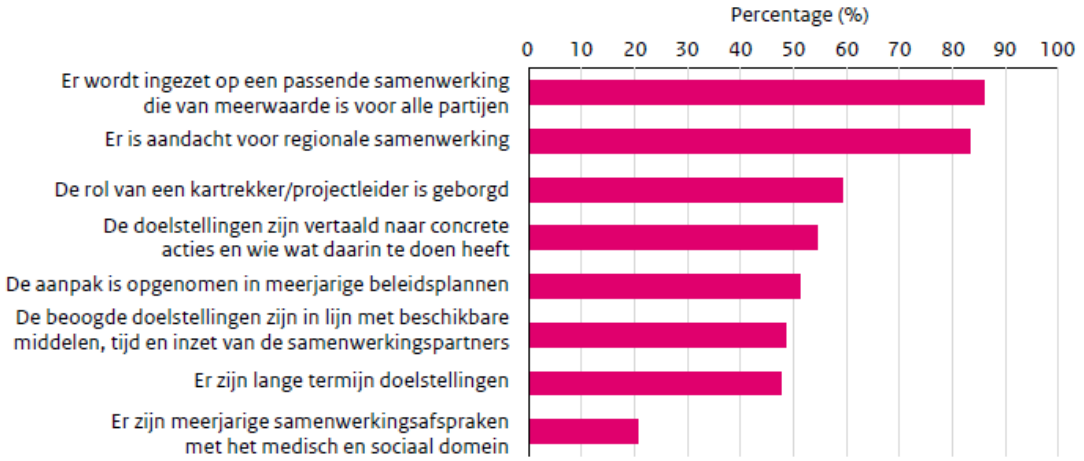
2. Gemeenten met aandacht voor een vitale coalitie: 55%

Gemeenten met aandacht voor een vitale coalitie

55% responderende gemeenten

(46% alle gemeenten in Nederland)

Figuur 3. Onderdelen die van toepassing zijn voor de voortzetting van Kansrijke Start in de gemeente (n=246)



Bron: Vragenlijst onder gemeenten, 2025

NIEUW

Programmabreed

Gemeenten waarbij ervaringsexpertise en/of aanstaande ouders betrokken zijn

41% responderende gemeenten

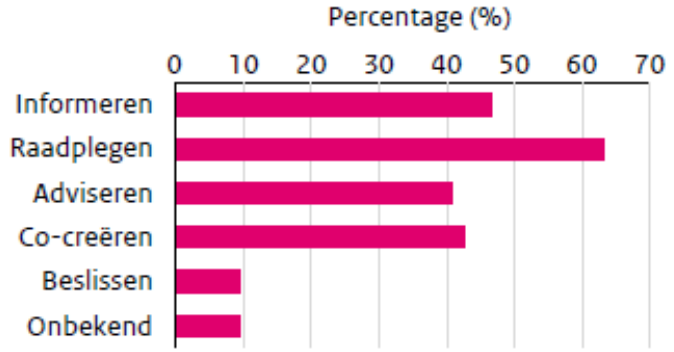
(37% alle gemeenten in Nederland)

3. Gemeenten waarbij ervaringsexpertise en/of (aanstaande) ouders betrokken zijn: 41%

Tabel 2. De inzet van ervaringsexpertise en/of (aanstaande) ouders bij de coalitie Kansrijke Start*

	Ja	In ontwikkeling	Nee
Ervaringsexperts	18%	28%	54%
(Mensen met) ervaringskennis	24%	24%	52%
Cliënten/(aanstaande) ouders	19%	28%	52%
Cliëntenorganisaties	9%	20%	70%

Figuur 4. Manieren waarop ervaringsexperts en/of (aanstaande) ouders worden betrokken bij de coalitie Kansrijke Start



Bron: Vragenlijst onder gemeenten, 2025

NIEUW

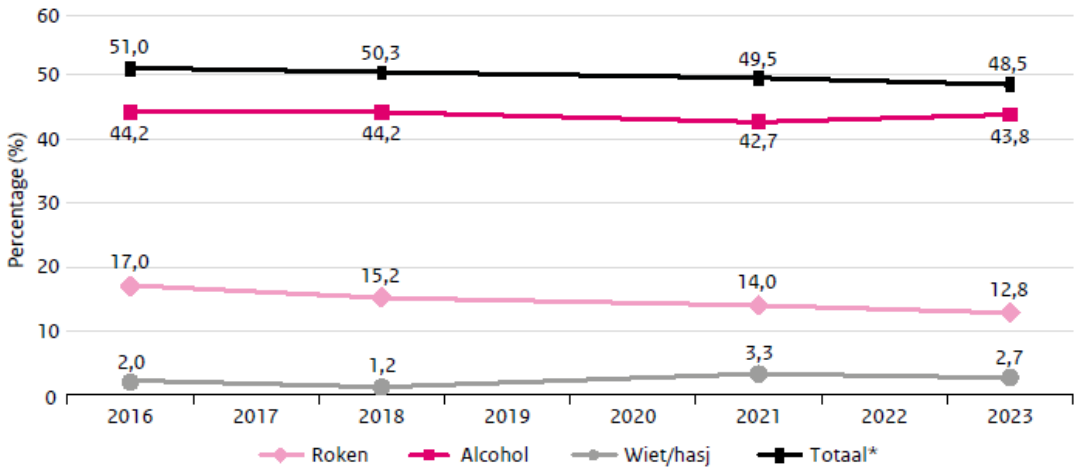
Vóór de zwangerschap

Vrouwen die in de vier weken voorafgaand aan de zwangerschap roken, alcohol drinken en/of wiet of hasj gebruiken

49%

5. Vrouwen die in de vier weken voorafgaand aan de zwangerschap roken, alcohol drinken en/of wiet of hasj gebruiken: 49%

Figuur 7. Percentage vrouwen dat in de vier weken voorafgaand aan de zwangerschap rookt, alcohol drinkt en/of wiet of hasj gebruikte, 2016-2023



** Sommige vrouwen hebben meerdere soorten middelen gebruikt, waardoor de som van de losse percentages niet gelijk is aan het totaal.*
Bron: Trimbos, Monitor Middelengebruik en Zwangerschap

Bron: Trimbos, Monitor Middelengebruik en Zwangerschap, 2023

AANGEPAST

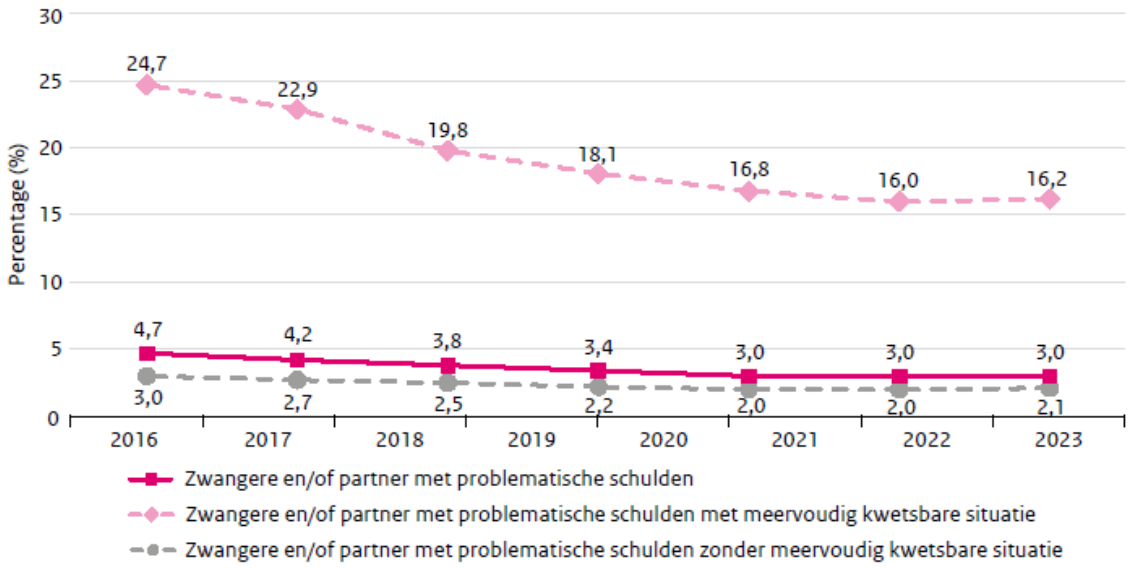
Tijdens de zwangerschap

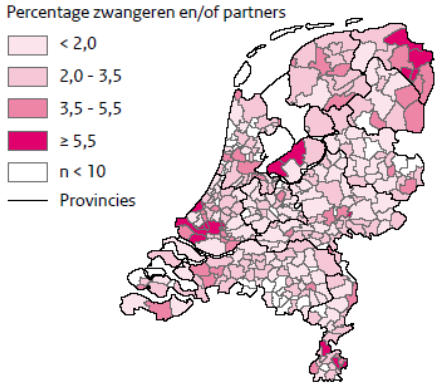
Zwangeren en/of partners met problematische schulden

3%

10. Zwangeren en/of partners met problematische schulden: 3,0%

Figuur 15. Percentage zwangeren en/of partners met problematische schulden, algemeen en gespecificeerd voor zwangeren en/of partners die wel/niet te maken hebben met een meervoudig kwetsbare situatie*, 2017-2023





Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

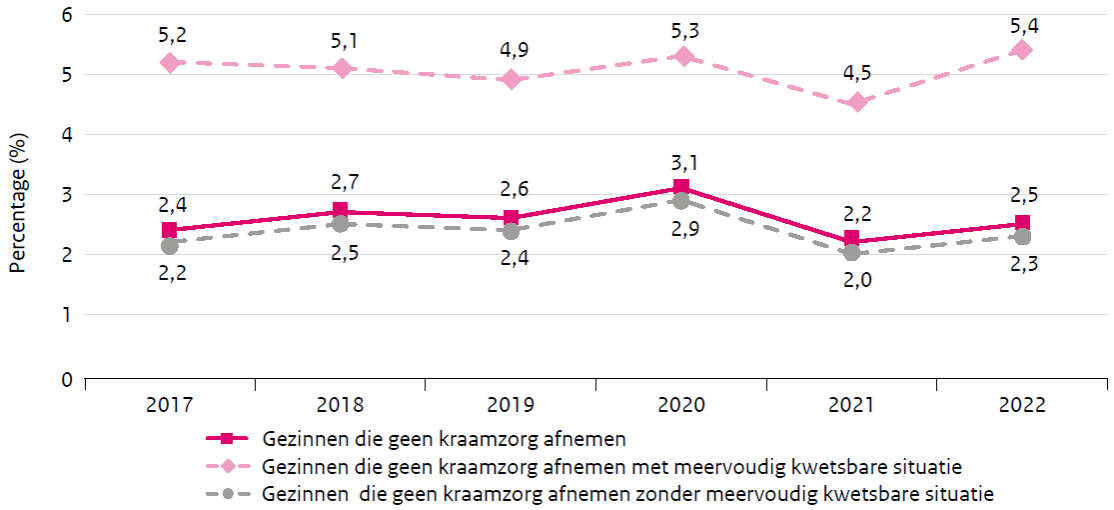
Na de geboorte

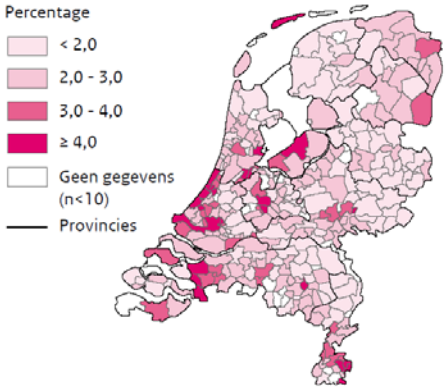
Gezinnen die geen kraamzorg afnemen

2,5%

13. Gezinnen die geen kraamzorg afnemen: 2,5%

Figuur 25. Percentage gezinnen dat geen kraamzorg afneemt, algemeen en gespecificeerd naar gezinnen die wel/niet te maken hadden met een meervoudig kwetsbare situatie*, 2017-2022





Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

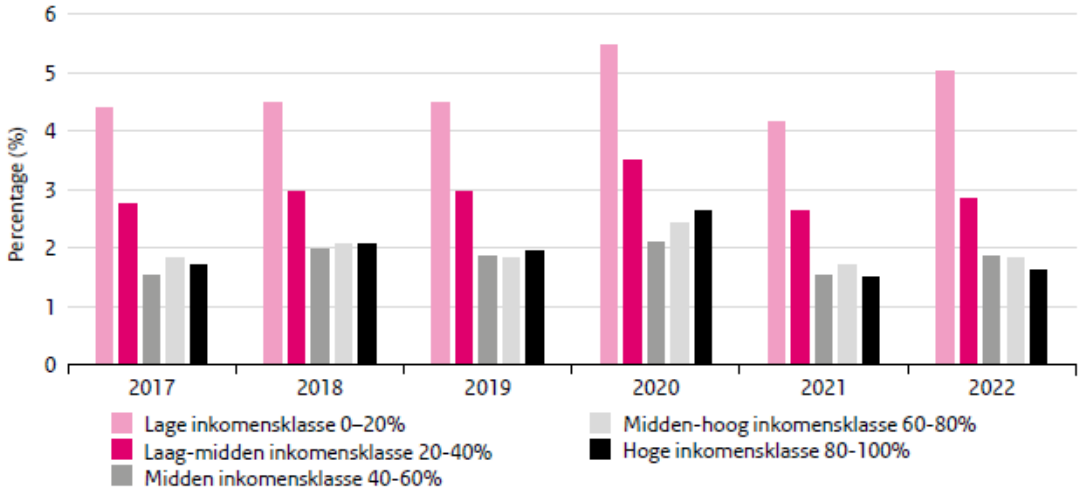
Na de geboorte

13. Gezinnen die geen kraamzorg afnemen: 2,5%

Gezinnen die geen kraamzorg afnemen

2,5%

Figuur 27. Percentage gezinnen dat geen kraamzorg afnam per huishoudinkomensklasse*, 2017-2022



Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

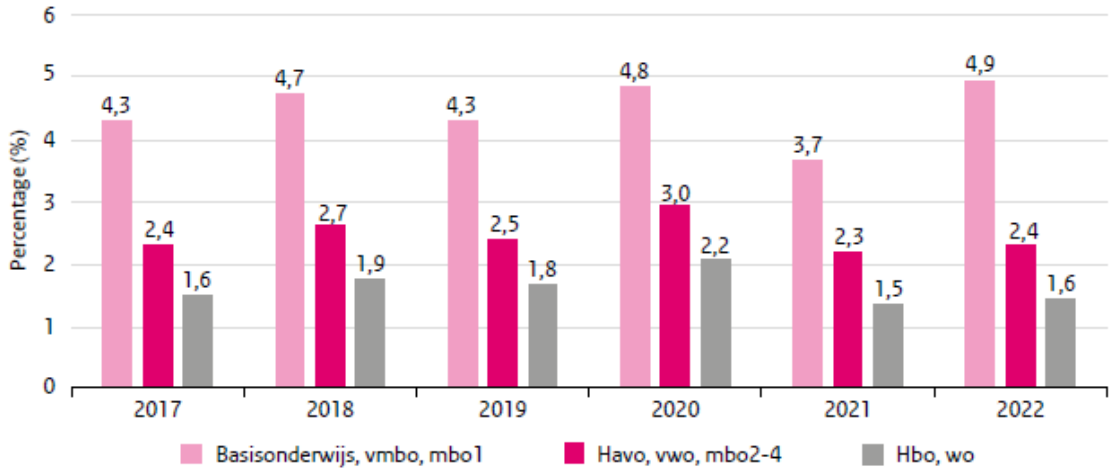
Na de geboorte

Gezinnen die geen kraamzorg afnemen

2,5%

13. Gezinnen die geen kraamzorg afnemen: 2,5%

Figuur 28. Percentage gezinnen dat geen kraamzorg afnam per hoogst behaalde opleidingsniveau*, 2017-2022



Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

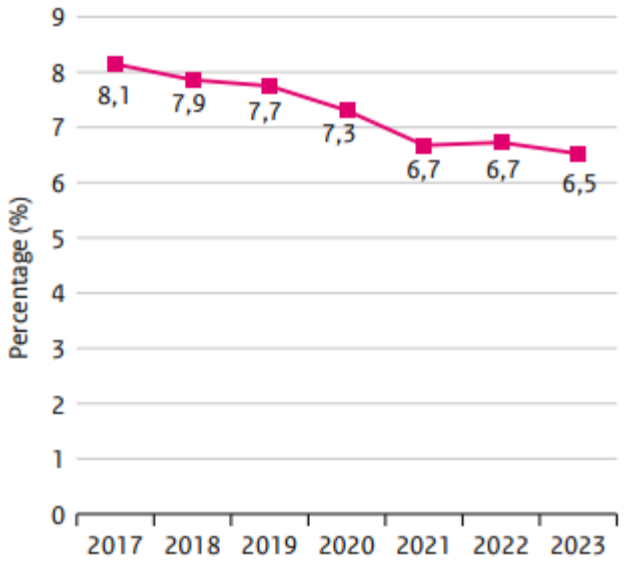
Na de geboorte

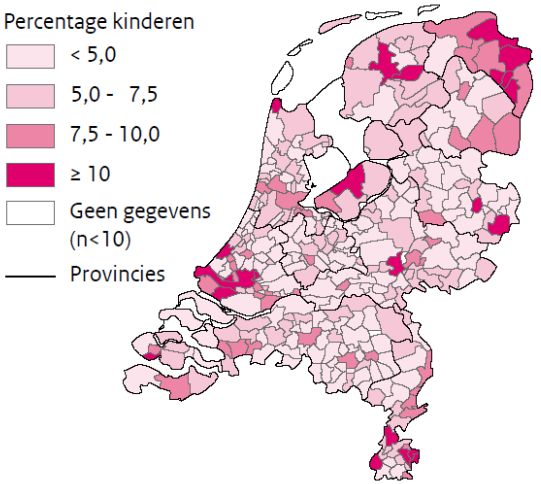
Kinderen geboren in gezin dat te maken heeft met een meervoudig kwetsbare situatie

6,5%

14. Kinderen geboren in een gezin dat te maken heeft met een meervoudig kwetsbare situatie: 6,5%

Figuur 29. Percentage kinderen dat geboren wordt in een gezin waarvan de moeder op basis van een combinatie van verschillende risico- en beschermende factoren te maken heeft met een meervoudig kwetsbare situatie*, 2017-2023





** De volgende factoren over de moeder en het huishouden zijn in de berekening meegenomen: leeftijd, etniciteit, aantal bevallingen, asielzoekersstatus, opleidingsniveau, huishoudinkomen, sociaal-economische positie (bron van inkomen), schulden, type arbeids-contract, gezinssituatie, burgerlijke staat, scheiding, gezinsgrootte, jeugdondersteuning in gezin, zorguitgaven (totaal, huisarts, ziekenhuis), medicatiegebruik, verslaving, licht verstandelijke beperking, slachtoffer/ verdachte van misdrijf, detentie, verhuizingen, verlies partner of kind, woning- en motorvoertuigbezit, afstand tot huisarts, leefbaarheid van de buurt.*

Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

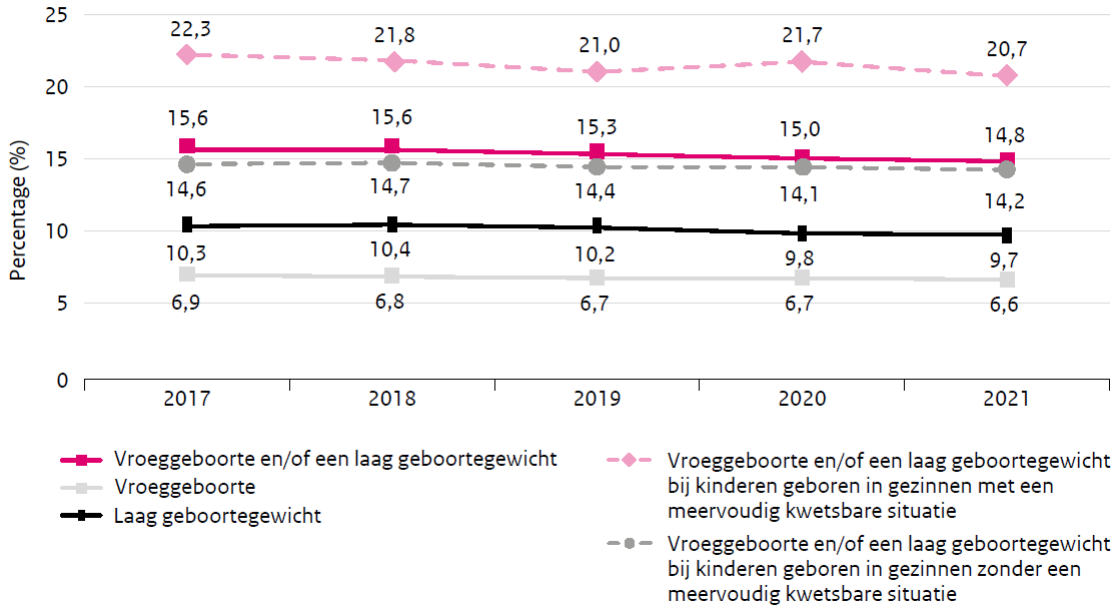
Na de geboorte

Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap

15%

15. Vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap: 15%

Figuur 31. Percentage vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap, algemeen en gespecificeerd voor gezinnen die wel/niet te maken hebben met een meervoudig kwetsbare situatie*, 2017-2021



Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

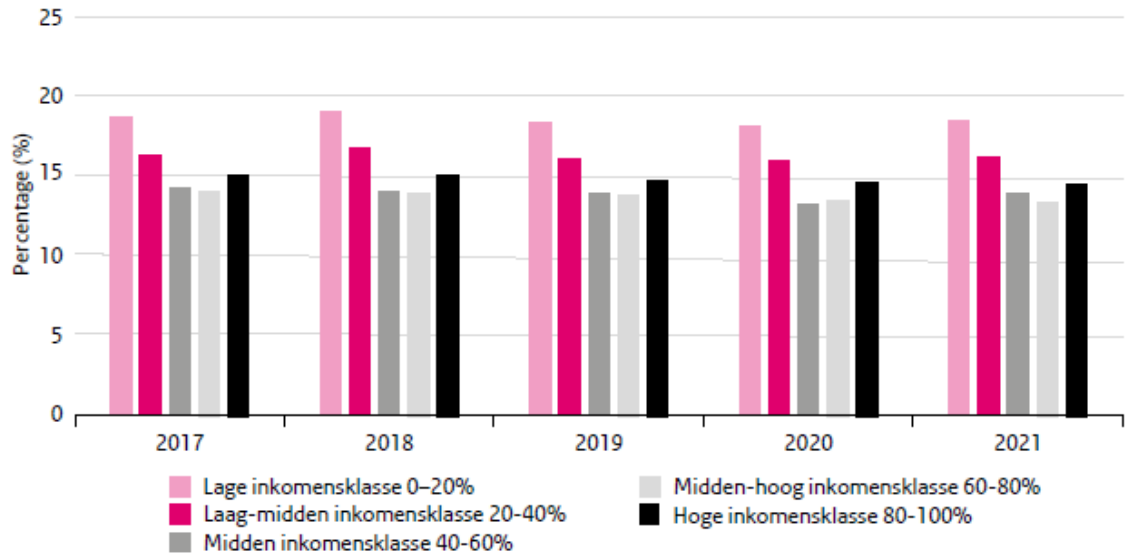
Na de geboorte

Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap

15%

15. Vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap: 15%

Figuur 32. Percentage vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht kinderen geboren in gezinnen per huishoudinkomensklasse*, 2017-2021



Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

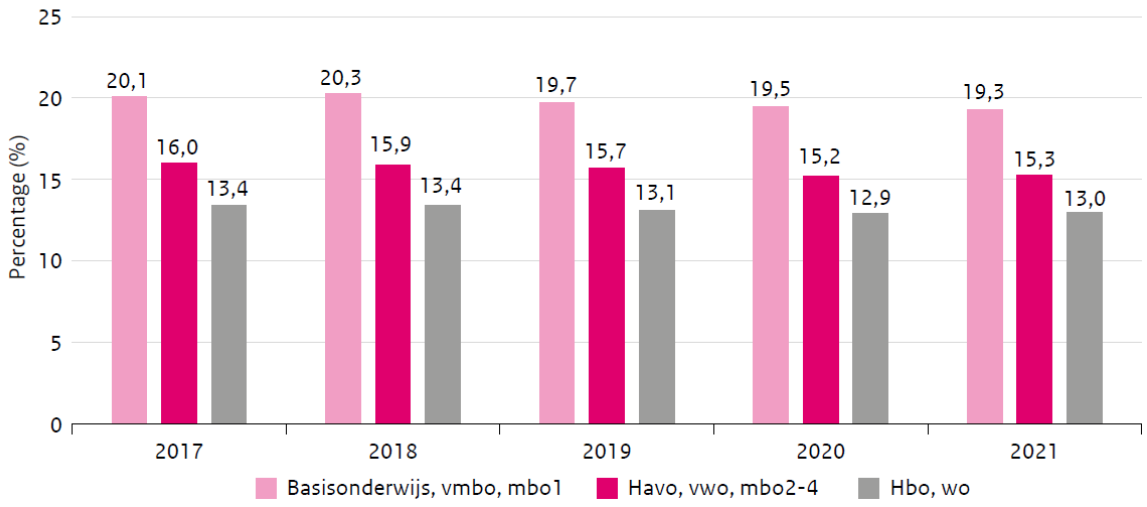
Na de geboorte

Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap

15%

15. Vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap: 15%

Figuur 33. Percentage vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht per hoogst behaalde opleiding*, 2017-2021



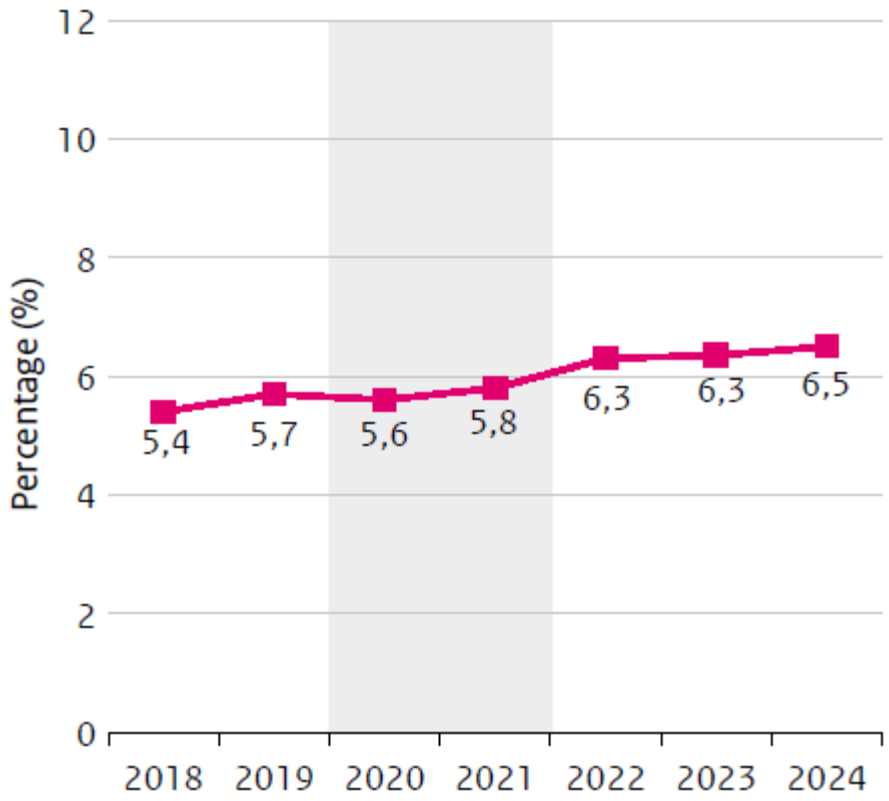
Bron: CBS-microdata, gekoppeld op individueel niveau en geaggregeerd in DIAPER door RIVM (2025)

Na de geboorte

Negatieve score op spraak-taal ontwikkeling rond 2 jaar

6,5%

16. Kinderen die negatief scoren op spraak-taalontwikkeling rond de leeftijd van twee jaar: **6,5%**



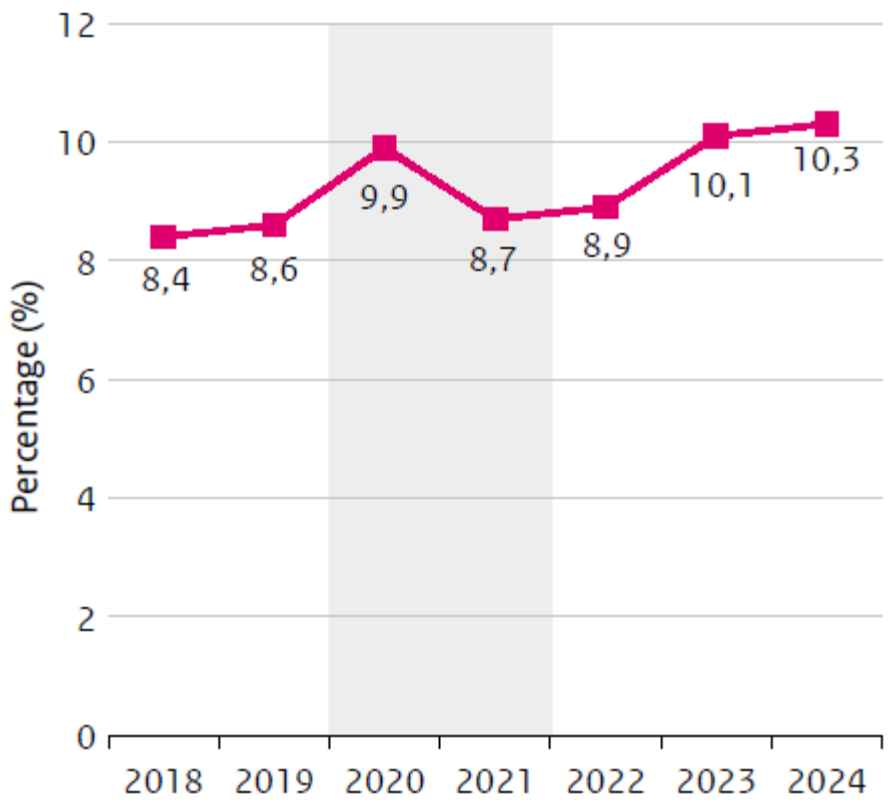
Bron: uitvraag onder alle JGZ organisaties die zorg tussen 0-4 jaar aanbieden, 2025

Na de geboorte

Overgewicht (inclusief obesitas) rond twee jaar

10%

17. Kinderen met overgewicht rond de leeftijd van twee jaar: **10%**



Bron: uitvraag onder alle JGZ organisaties die zorg tussen 0-4 jaar aanbieden, 2025

NIEUW

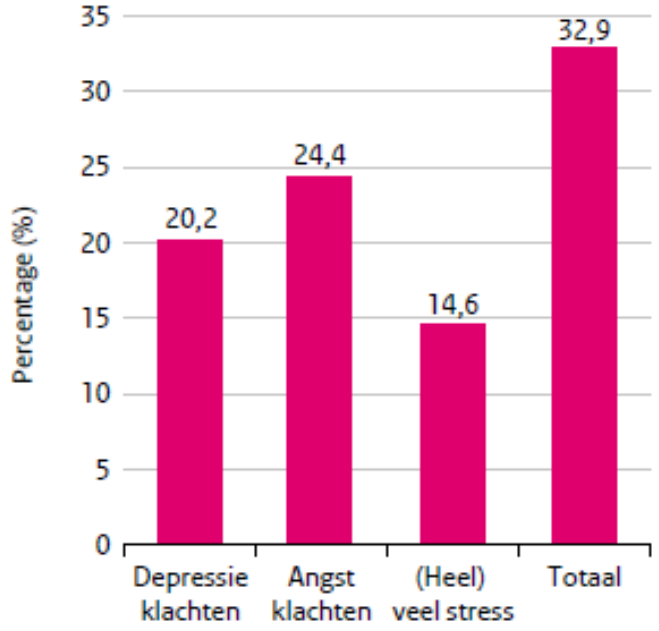
Na de geboorte

Vrouwen met depressie-, angst en/of stressklachten na de bevalling

33%

18. Vrouwen met depressie-, angst en/of stressklachten na de bevalling: 33%

Figuur 36. Percentage vrouwen dat na de bevalling depressie-, angstklachten en/of (heel) veel stress ervaart in 2023



Bron: Trimbos, Monitor Mentale Gezondheid en Zwangerschap, 2023

Ervaringen met actieprogramma Kansrijke Start

Samenwerking op verschillende niveaus

- Betere samenwerking en groeiend bewustzijn over belang eerste 1.000 dagen, maar ook uitdagingen
- Regionale samenwerking neemt toe, onderstreept belang goed afgestemde verbinding lokaal, regionaal en landelijk niveau
- Ervaringsexperts steeds vaker betrokken, blijft verbeterpunt

Gezamenlijk leren

- Behoefte aan zichtbaarheid en uitwisselen kennis om gezamenlijk leren te bevorderen
- Monitoring biedt gemeenten waardevolle inzichten om te verbeteren, maar beschikbaarheid van actuele data heeft aandacht nodig

Verankering en transitie

- Borging Kansrijke Start: blijvend investeren op verschillende niveaus (structurele aandacht en financiering)
- Interventies inbedden en Kansrijke Start verbinden aan andere thema's; integraal en vanuit populatie samenwerken. KS onderdeel van transitie van zorg naar gezondheid

Ervaringen met actieprogramma Kansrijke Start

"Ik denk ook de hele tijd, zo lang zijn we nog niet bezig met Kansrijke Start. We hebben pas 5 jaar hier heel veel aandacht voor. Dus waarom nu al praten over borgen? Het voelt bijna een beetje te vroeg. Er is ook ontwikkeling nodig, er zijn nog nieuwe dingen nodig. [...] Als je landelijk de aanjager niet meer hebt, landelijk de aandacht niet meer hebt, straalt dat ook niet meer uit naar de lokale bestuurders, naar de provinciale bestuurders en managers. En dan is de extra stok achter de deur weg. [...] De wil is er. Mensen zien dit als belangrijk iets, maar dat moeten we vast blijven houden met elkaar. En niet het kind met het badwater weggooien. Dat hoop ik echt." – Focusgroep 3

Ervaringen met actieprogramma Kansrijke Start

"Dan kom je op transitievraagstukken en dat is best ingewikkeld. Als je kijkt naar preventie faciliteren en bekostigen, dan weten we allemaal dat het nuttig is, maar regeerperiodes zijn daar niet heel erg faciliterend in. Als je meer inzet op echt preventie, daar je systeem op inricht, daar je samenwerking op inricht en dat ook een beetje los durft te laten... [..] het kan veel meer mensen ruimte en vrijheid geven om zorg te ontvangen die ze nodig hebben."
– Focusgroep 1

Conclusie

- Er is een positieve beweging ontstaan, veel bereikt & de inzet op preventie in eerste 1.000 dagen groeit verder
- Het blijft nodig op zowel landelijk, regionaal als lokaal niveau te blijven samenwerken met elkaar en te investeren in de eerste 1.000 dagen
- Complete en actuele cijfers blijven punt van aandacht voor volgen van en inzicht krijgen in ontwikkelingen
  - Toekomstige integratie monitoringsfunctie eerste 1.000 dagen

www.rivm.nl/monitoren-zwangerschap-en-geboorte

Kansrijkestart@rivm.nl