



Factsheet Kansrijke Start Huisartsenpraktijk

Kansrijke Start biedt huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten handelingsopties voor (toekomstige) gezinnen in kwetsbare omstandigheden. Maak kennis met Kansrijke Start, vergroot uw kennis, zet uw netwerk beter in, bespaar tijd en bouw mee aan een gezonde generatie.



Kansrijke
Start

Bijscholing basiskennis Kansrijke Start



In de geaccrediteerde multidisciplinaire bijscholing Eerste 1000 dagen komen alle thema's van Kansrijke Start aan bod. De bijscholing is gratis en bestaat uit een e-learning en, afhankelijk van het aanbod in uw regio, een lokale of regionale bijeenkomst. In de e-learning wordt onder andere aandacht besteed aan het signaleren van kwetsbaarheden en beschermende factoren, het toeleiden naar passende ondersteuning en het samenwerken met het medisch, sociaal en informeel domein.

De eerste 1000 dagen

De omstandigheden waarin een kind wordt geboren, opgroeit en zich ontwikkelt in de eerste 1000 dagen bepalen in grote mate de gezondheid en kansen later in het leven. De eerste 1000 dagen lopen vanaf drie maanden vóór de bevruchting tot de tweede verjaardag. Bekijk [deze video](#) over het belang van een kansrijke start.

Eén op de zes kinderen heeft geen kansrijke start. Sociale factoren, zoals laaggeletterdheid, taalachterstand en armoede, hebben invloed op [perinatale sterfte en morbiditeit](#). Een laag geboortegewicht, vroeggeboorte, babysterfte en maternale sterfte komen vaker voor wanneer er sprake is van een kwetsbare situatie.

Wat is Kansrijke Start?

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werkt sinds 2018 aan [Kansrijke Start](#). Kansrijke Start richt zich op het verbeteren van de zorg en ondersteuning voor gezinnen in kwetsbare situaties in de preconceptiefase, tijdens de zwangerschap en na de geboorte. De aanpak richt zich op het verbeteren van de lokale en regionale samenwerking tussen professionals in het medisch en sociaal domein, deskundigheidsbevordering voor professionals, samenwerking met ervaringsdeskundigen en het duurzaam beschikbaar maken van de ketenaanpak Kansrijke Start. In [lokale coalities](#) Kansrijke Start maken gemeenten afspraken over samenwerking met betrokken organisaties en professionals. Is de huisarts al vertegenwoordigd in de lokale coalitie van uw gemeente?

De rol van de huisarts

Als huisarts heeft u een belangrijke positie in de eerste 1000 dagen, omdat de ouder(s) vaak al langere tijd bij u in beeld zijn en u op de hoogte kan zijn van (sociale) risicofactoren. Dit geldt ook voor de POH(-GGZ) en/of de doktersassistent. Door vroegsignalering en een adequate overdracht vanuit de huisartsenpraktijk aan geboortezorgpartners, de jeugdgezondheidszorg (JGZ) of de gemeente, kan de juiste ondersteuning tijdig worden geboden.

Voorbeelden uit de huisartsenpraktijk:

"Als huisarts zeg ik volmondig 'ja' tegen Kansrijke Start": lees hier het [praktijkvoorbeeld](#) van huisarts Tilly Groot van Huisartsenpraktijk Westeinder in Aalsmeer.



Wat biedt Kansrijke Start?

Gezond Zwanger Worden

'Wil je het komende jaar zwanger worden?' Stelt u deze vraag wel eens aan uw patiënten?

Een kansrijke start begint al vóór de zwangerschap (preconceptie-fase), met aandacht voor leefstijl, mentale gezondheid, sociale problematiek en medische risico's. Als huisarts kunt u bijdragen aan [Gezond Zwanger Worden](#) door een kinderwens bespreekbaar te maken, risicofactoren vroegtijdig te signaleren en passende begeleiding of verwijzing te bieden. De [Beslisboom voor professionals](#) geeft u handelingsopties bij het bespreken van een zwangerschapswens. Ook kunt u patiënten verwijzen naar [ZwangerWijzer](#), een online screeningsinstrument dat patiënten zelf invullen. Op basis van hun persoonlijke situatie ontvangen zij passende adviezen, eventueel ter voorbereiding voor een preconceptieconsult. Het preconceptieconsult ([NHG-standaard preconceptiezorg](#)) bij de huisarts of verloskundige kan ondersteunen bij het in kaart brengen van beschermende factoren en risico's en het geven van gerichte adviezen over gezond zwanger worden.

Nu Niet Zwanger

[Nu Niet Zwanger](#) (NNZ) ondersteunt vrouwen én mannen in kwetsbare omstandigheden om een bewuste, geïnformeerde keuze te maken over het moment van hun kinderwens, zodat zij niet overvallen worden door een onbedoelde zwangerschap. Zo draagt NNZ bij aan [regie op de kinderwens](#).

NNZ biedt actieve begeleiding, beginnend met een open gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Alle GGD'en in Nederland bieden het programma NNZ aan. Als huisarts kunt u altijd verwijzen naar de GGD voor een NNZ-gesprek. Er is ook een [geaccrediteerde e-learning over NNZ](#) beschikbaar.

Wat is kwetsbaarheid?

Bij kwetsbaarheid is er een disbalans tussen risico- en beschermende factoren. Gemeente Rotterdam en het Erasmus MC hebben gezamenlijk een [definitie van kwetsbaarheid](#) geformuleerd om zwangere vrouwen in kwetsbare omstandigheden te kunnen identificeren.



Prenataal huisbezoek JGZ

Een gesprek met de jeugdgezondheidszorg (JGZ) tijdens de zwangerschap maakt het voor ouders mogelijk om al tijdens de zwangerschap kennis te maken met de JGZ en, waar nodig, ondersteuning te krijgen bij sociale risicofactoren. Dit wordt het [prenataal huisbezoek](#) genoemd. Het aanvragen van het prenataal huisbezoek is opgenomen in de NHG-standaard Zwangerschap en Geboorte. Wanneer u een kwetsbare situatie signaleert kunt u, net als een geboortezorg professional, verwijzen naar een [prenataal huisbezoek JGZ](#) of de gesignaleerde risicofactoren overdragen aan de verloskundig zorgverlener. Bekijk hier de [folder voor ouders](#).

Inzicht in uw regio

Met de [Indicatorenset Lokale Monitoring Kansrijke Start](#) van het RIVM kunt u als professional inzicht krijgen in de gezondheid van kinderen en ouders in uw eigen werkgebied. Op dit dashboard vindt u verschillende indicatoren en grafieken, bijvoorbeeld over kwetsbare situaties, psychische problematiek of vroeggeboorte.

Met de [Kansenkaart](#) ziet u direct bijzonderheden binnen uw eigen woon- of werkgebied door zelf de uitkomstmaten te selecteren waarin u geïnteresseerd bent. De [Atlas Kwetsbaarheid](#) brengt het risico op kwetsbaarheid onder (potentiële) ouders in beeld.

Onder andere in de lokale coalities Kansrijke Start worden de kwetsbaarheden uit de regio in beeld gebracht en besproken om betere ondersteuning en samenwerking te voorzien.

Zorgpadentool

Er is veel aanbod binnen het medisch en sociaal domein. Het is niet aan u om al dit aanbod te kennen. De [Zorgpadentool Kansrijke Start](#) biedt voor verschillende kwetsbare situaties, zoals tienerzwangerschappen, nieuwkomers of geldzorgen, een passend lokaal zorgpad met bijhorende contactpersonen. Bekijk in deze [korte video](#) hoe de Zorgpadentool u in uw werk kan ondersteunen.

In de spreekkamer

Stress

Chronische stress is een belangrijke oorzaak van gezondheidsproblemen. Toxische stress heeft effect op het kindergebrein en verstoort de normale ontwikkeling van het kind. Huisartsen kunnen [leren stress te herkennen en bespreekbaar te maken](#) (bijvoorbeeld naar het prenataal huisbezoek JGZ) met (toekomstige) ouders. Lees ook meer over de impact van stress in de [Handreiking Leven met ongezonde stress](#).

Roken en alcohol

[Alcoholvrije Start](#) en [Rookvrije Start](#) bieden achtergrondinformatie, gesprekstechnieken en tips voor professionals. Ga met ouders kort het gesprek aan met behulp van het '[Very Brief Advice](#)' (VBA+) om stoppen met roken op een korte maar effectieve manier bespreekbaar te maken. Doktersassistenten kunnen daarnaast een [e-learning Stoppen met roken](#) volgen om patiënten beter te begeleiden.

Geldzorgen

Eén op de dertien kinderen groeit op in armoede en één op de acht kinderen wordt geboren in een gezin met schulden. Geldzorgen dragen bij aan het ontstaan van psychosociale en/of somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten die u als huisarts in de spreekkamer tegenkomt. De huisartsenpraktijk is daarom een belangrijke [vindplaats voor geldzorgen](#).

Lees meer [informatie en cijfers over armoede in de eerste 1000 dagen](#). Om ouders beter voor te bereiden op de kosten die een zwangerschap met zich meebrengt, is een overzicht opgesteld van [zorgkosten en vergoedingen](#) voor de periode van kindervens tot kraamtijd.

De huisarts of praktijkondersteuner (POH of POH-GGZ) heeft de taak om patiënten te verwijzen naar passende hulpverlening in het sociaal domein, bijvoorbeeld naar het prenataal huisbezoek JGZ, wanneer er meer speelt dan alleen medische klachten. Het signaleren en bespreekbaar maken van armoede, en het tijdig doorverwijzen, kan verergering van de gezondheidsklachten door financiële problemen voorkomen. Ook kunt u ouders actief wijzen op mogelijke ondersteuning zoals [Geldfit](#).

Bekijk dit [korte filmpje over de impact van schulden op de gezondheid](#). In deze [e-learning](#) leert u hier als huisarts, doktersassistent of praktijkondersteuner meer over.

Taalbarrière

Het onvoldoende oplossen van een taalbarrière is een risicofactor voor ongunstige zwangerschapsuitkomsten. Gebruik [deze richtlijn bij signalen van een taalbarrière](#). College Perinatale Zorg (CPZ) heeft een [online talentool](#) gepubliceerd met een overzicht van betrouwbare voorlichtingsmaterialen over zwangerschap en ouderschap in verschillende talen. Schakel bij twijfel altijd een professionele tolk in om belemmering van goede zorg te voorkomen. [Zo schakelt u een tolk in](#). Door deze hulpmiddelen structureel in te zetten draagt u actief bij aan gelijke toegang tot zorg en betere gezondheidsuitkomsten.

Cultuursensitieve zorg

Door cultuursensitief te werken sluit u beter aan bij de leefwereld van de cliënt. Dit vergroot het vertrouwen, verbetert de communicatie en draagt bij aan betere gezondheidsuitkomsten. Kijk hier voor [informatie](#) en [handvatten](#) over cultuursensitief werken.

Podcast 1000 dagen 1000 vragen

In de podcast '[1000 dagen 1000 vragen](#)' wordt aan de hand van persoonlijke verhalen van gezinnen in de eerste 1000 dagen gezocht naar tips en antwoorden op alle vragen in deze bijzondere tijd. De podcast is bedoeld voor alle ouders, aanstaande ouders of ouders met een kindervens en biedt ook informatie voor de professionals in de eerste 1000 dagen.



Postpartum depressie (PPD) en mentale gezondheid

Elf procent van de kraamvrouwen krijgt te maken met PPD, één op de vijf vrouwen ervaart mentale problemen. Ook partners hebben kans op een PPD. Lees meer over risico- en beschermende factoren en preventie in de [reader Zwangerschap en mentale gezondheid](#). De [Toolkit Mentaal Gezonde Start](#) kan iedere professional gratis downloaden en inzetten in de praktijk.

Samen werken we aan een kansrijke start voor ieder kind

Huilbaby's

32 procent van de ouders ervaart huilen als een probleem. Huisarts en Wetenschap heeft een [podcast voor professionals](#) over context en beleid bij huilgedrag gemaakt. Informatie voor medisch professionals is ook beschikbaar via de [cyberpoli onrustige en huilbaby's](#) en het [Nji](#).

Mondzorg

Hormonale (en voedings-)veranderingen in de zwangerschap kunnen zorgen voor toename van tandvleesontsteking en gaatjes in de zwangerschap. Parodontitis (ontsteking van tandvlees én kaakbot) kan zelfs leiden tot vroeggeboorte. [Goede mondzorg](#) (twee keer per dag poetsen en flossen/stoken) én het bezoeken van een tandarts of mondhygiënist is belangrijk, ook het volhouden hiervan na de bevalling.

De eerste melktand van het kind breekt rond 6 maanden door. Vanaf de doorbraak van het eerste tandje is tandenpoetsen met fluoridetandpasta en starten met bezoek aan een mondzorg-professional belangrijk om gaatjes te voorkomen. Bekijk [tips over mondzorg](#) en [folders in meerdere talen](#) voor ouders.

Kinderen van ouders met een (licht) verstandelijke beperking (KOVb)

Kinderen die opgroeien met ouders met een verstandelijke beperking lopen een verhoogd risico op hechtingsproblemen, verwaarlozing en ontwikkelingsproblemen. In Nederland gaat het om ongeveer 23.560 kinderen. [Deze signalenkaart](#) helpt om deze kinderen en hun ouders te herkennen. Lees meer over [passende ondersteuning aan kinderen van ouders met een verstandelijke beperking](#).

Samenwerking

Sociale kaart

Het is niet haalbaar om de hele sociale kaart te kennen. Daarom maken veel gemeenten gebruik van de [Zorgpadentool Kansrijke Start](#) waarin verschillende kwetsbare situaties met een passend zorgpad in beeld zijn gebracht. De [Sociale Kaart Nederland](#) levert een complete landelijke sociale kaart. In de digitale [Mind-Atlas](#) staan meer dan 600 cliëntenorganisaties, lotgenotengroepen, zelfhulporganisaties waar u vanuit de praktijk of waarvan de patiënt zelf gebruik kan maken bij sociale kwetsbaarheden.

Doktersassistenten en POH

Kansrijke Start is een onderwerp voor de hele huisartsenpraktijk, niet alleen voor de huisarts. Doktersassistenten en POH'ers spelen in signalering, gespreksvoering en de organisatie van ondersteuning ook een belangrijke rol. Er is [voor dokters-assistenten een Online Kennisdossier Kansrijke Start](#) met tips over vijf kernelementen die van belang zijn voor een kansrijke start.

Ervaringsdeskundigheid

Belangrijk bij een Kansrijke Start aanpak is om te luisteren naar en [samen te werken met de mensen om wie het gaat](#): de (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie. Samenwerken met de mensen om wie het gaat draagt bij aan het vinden van een oplossing die past bij de behoeften van de patiënt. Ook nemen de autonomie en het probleemoplossend vermogen hierdoor toe.

Samenwerking met de JGZ

De huisarts en de jeugdgezondheidszorg zijn belangrijke partners in de eerstelijnszorg voor de jeugd, gezamenlijk optrekken is belangrijk maar heeft aandacht nodig. De [LHV Handreiking Samenwerking Huisarts Jeugdgezondheidszorg](#) is een uitwerking van het LHV [Standpunt 'Huisartsenzorg en jeugd'](#) en richt zich op de samenwerking tussen huisarts en jeugdarts. De [Praktijkaart Huisarts en Jeugdarts](#) kunt u als huisarts praktische inzichten geven over het werk van de jeugdarts en waarvoor u elkaar kunt benaderen.

Samenwerking met de verloskundige

Als professionals heeft u kennis over gezinnen in kwetsbare omstandigheden in uw praktijk. Wanneer uw patiënt zwanger is, kan het nuttig zijn om informatie te delen met de verloskundige, mits de patiënt hiervan op de hoogte en akkoord is. Het is ook de taak van de verloskundige om de huisarts op de hoogte te stellen wanneer iemand zwanger is, en zodra zij bevallen is. Gebeurt dit niet in uw regio? Dan kunt u hierover afspraken maken met de verloskundigenpraktijken, via het [Verloskundig Samenwerkingsverband \(VSV\)](#) van uw regio of via de lokale coalitie Kansrijke Start uit uw regio.

Verder leren

Lees het geaccrediteerde [leerartikel Kansrijke Start voor kind en ouder](#) op de website van NTvG. Experts beantwoorden in deze rubriek veel voorkomende vragen over de eerste 1000 dagen. U kunt ook verder leren via de [multidisciplinaire bijscholing Eerste 1000 dagen](#), met speciale leerroutes voor huisartsen, POH'ers en doktersassistenten.



Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

www.kansrijkestart.nl

Augustus 2026