



Universiteit
Leiden

The Netherlands

A solid start for the Dutch first thousand days-approach: insights into program adoption, monitoring and cross-sectoral collaboration

Molenaar, J.M.

Citation

Molenaar, J. M. (2024, September 4). *A solid start for the Dutch first thousand days-approach: insights into program adoption, monitoring and cross-sectoral collaboration*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4054887>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4054887>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

NEDERLANDSE SAMENVATTING

In 2018 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het landelijk actieprogramma Kansrijke Start gelanceerd, met als doel om ieder kind de best mogelijke start te bieden tijdens de eerste duizend dagen van het leven. De ‘eerste duizend dagen’ verwijst naar de periode van conceptie tot de tweede verjaardag van een kind, die de basis legt voor gezondheid en welzijn later in het leven en over generaties heen. De ontwikkeling en kansen van kinderen tijdens deze periode worden beïnvloed door medische factoren, maar zijn ook sterk afhankelijk van sociale risico- en beschermende factoren. Het aanpakken van gezondheidsongelijkheid en kwetsbaarheid in het vroege leven vraagt daarom om een geïntegreerde en preventieve aanpak waarin de samenwerking tussen het medische en sociale domein centraal staat. Het actieprogramma Kansrijke Start stimuleert domeinoverstijgende samenwerking en richt zich met name op (toekomstige) ouders en kinderen in een kwetsbare situatie. Sinds 2019 heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) de opdracht om het actieprogramma Kansrijke Start te monitoren. Dit proefschrift vormt de wetenschappelijke basis van de monitor.

In **Hoofdstuk 1** worden de achtergrond, context en doelstellingen van dit proefschrift uitgebreider beschreven. Het overkoepelende doel van dit proefschrift was om inzicht te geven in de invoering van het landelijk actieprogramma Kansrijke Start, met een focus op monitoring en domeinoverstijgende samenwerking. Drie onderzoeksvragen stonden centraal in dit proefschrift: 1) Wat is kwetsbaarheid tijdens de zwangerschap, en hoe kan kwetsbaarheid worden geoperationaliseerd voor monitoring? 2) Welke indicatoren kunnen worden gebruikt om Kansrijke Start op lokaal niveau te monitoren? 3) Wat zijn de ontwikkelingen en ervaringen met Kansrijke Start, specifiek rondom domeinoverstijgende samenwerking?

Hoofdstuk 2 en 3 richtten zich op het monitoren van kwetsbaarheid tijdens de zwangerschap. **Hoofdstuk 2** gaf meer inzicht in kwetsbaarheid door groepen zwangere vrouwen met vergelijkbare risico- en beschermende factoren te identificeren, en door de relatie met nadelige uitkomsten te onderzoeken. Het onderzoek gebruikte routinematig verzamelde data zoals beschikbaar in DIAPER (acroniem voor *Data-InfraStructure for ParEnts and childRen*) en zelfgerapporteerde data vanuit de Gezondheidsmonitor. Er werden vijf groepen gevonden: meervoudige kwetsbaarheid, sociaaleconomische kwetsbaarheid, psychosociale kwetsbaarheid, hoog zorggebruik en een gezonde en sociaaleconomisch stabiele groep. Vrouwen in de meervoudig kwetsbare-groep deelden diverse risicofactoren voor kwetsbaarheid op verschillende domeinen tegelijk (zowel psychosociaal, medisch als sociaaleconomisch), en hadden vaak een gebrek aan beschermende factoren. Deze vrouwen in de meervoudig kwetsbare-groep hadden vaker nadelige uitkomsten in vergelijking met de gezonde en sociaaleconomisch stabiele-groep. De drie groepen vrouwen met risicofactoren op één domein en beschermende factoren in andere domeinen hadden geen slechtere uitkomsten. Deze resultaten wijzen erop dat het belangrijk is om rekening te houden met zowel de combinatie van verschillende

risicofactoren, als met de aanwezigheid van beschermende factoren die een positieve invloed kunnen hebben of kunnen dienen als buffer om veerkracht te bevorderen.

In **Hoofdstuk 3** onderzochten we of het mogelijk is om op populatieniveau meervoudige kwetsbaarheid in kaart te brengen met alleen routinematig verzamelde data (zonder zelfgerapporteerde data). Daarnaast bekeken we de toegevoegde waarde van het toevoegen van zelfgerapporteerde data in de voorspellingsmodellen, en onderzochten we de belangrijkste voorspellende factoren. De resultaten lieten zien dat het mogelijk is om kwetsbaarheid te voorspellen met direct beschikbare routinematig verzamelde data. Dit biedt een stevige basis voor het langdurig monitoren en ontwikkelen van beleid. De resultaten lieten echter ook zien dat zelfgerapporteerde data de voorspellingsmodellen kunnen verbeteren, en zelfgerapporteerde gezondheidsfactoren bleken belangrijke voorspellers van meervoudige kwetsbaarheid.

In **Hoofdstuk 4** beschreven we de ontwikkeling van een indicatorenset om het actieprogramma Kansrijke Start op lokaal niveau te monitoren. Experts gaven de voorkeur aan een set met indicatoren over zowel processen als uitkomsten, zowel ouders als kinderen, en zowel risico- als beschermende factoren. De vastgestelde indicatorenset bestond uit negentien indicatoren binnen de drie actielijnen van Kansrijke Start: voor de zwangerschap, tijdens de zwangerschap en na de geboorte. Onderwerpen waren onder andere armoede, psychologische/ psychiatrische problemen, stress, roken, kwetsbaarheid, preconceptionele zorg, laaggeletterdheid en vroeggeboorte. De nadruk bij de indicatoren lag meer op sociale determinanten van gezondheid dan op specifieke klinische aspecten. Daarnaast werd een zogenoemde 'ontwikkelagenda' opgesteld met geselecteerde indicatoren waarvan gegevens ontbreken of die niet goed uitgewerkt zijn (bijvoorbeeld stress, onbedoelde zwangerschap, eenzaamheid). In het lokaal monitoren van het actieprogramma Kansrijke Start kan de indicatorenset het gesprek bevorderen tussen beleidsmakers, managers, professionals en andere betrokkenen over de lokale situatie en ontwikkelingen, wat kan bijdragen aan het stellen van prioriteiten voor lokale interventies en beleid.

Hoofdstuk 5 beschreef de ontwikkelingen en ervaringen met het actieprogramma Kansrijke Start, specifiek gericht op domeinoverstijgende samenwerking. Dit onderzoek vond plaats tijdens de eerste duizend dagen van het actieprogramma (in 2019, 2020, 2021). De kwantitatieve resultaten toonden een toenemend aantal lokale coalities Kansrijke Start met diverse betrokkenen vanuit sociaal en medisch domein, en een groeiend aantal gemeenten met actieplannen, doelstellingen, ambities en activiteiten. Uit de kwalitatieve resultaten kwamen verschillende positieve ervaringen naar voren, maar ook uitdagingen en behoeften aan verbetering. Het actieprogramma Kansrijke Start versterkte het gevoel van urgentie voor het belang van de eerste duizend dagen en stimuleerde professionals om elkaar te leren kennen, wat leidde tot meer samenwerkingsafspraken. De ontwikkeling van coalities varieerde per gemeente vanwege de unieke uitdagingen, focus en historische context van iedere gemeente. Belangrijke bevorderende factoren voor lokale coalities Kansrijke Start waren een actieve ambassadeur/ kartrekker en het hebben van een

gezamenlijk doel. Bovendien waardeerden betrokkenen de sterke lokale focus van het programma en mogelijkheden om met elkaar te leren. Het actieprogramma Kansrijke Start bleek echter nog geen onderdeel van de dagelijkse praktijk voor veel zorgverleners. Veelgenoemde barrières hadden betrekking op systemische integratie op macroniveau, waaronder beperkte financiële middelen en wet- en regelgeving die samenwerking bemoeilijkt. Betrokkenen noemden verschillende behoeften om het programma te borgen, waaronder structurele financiering, passende wet- en regelgeving, aandacht voor behoeften van betrokkenen, voortdurende kennisontwikkeling en -leren, en het vaker en beter betrekken van ervaringsdeskundigen.

Hoofdstuk 6 bevat een algemene discussie met hierin de belangrijkste bevindingen, een reflectie op deze bevindingen, methodologische overwegingen en aanbevelingen voor onderzoek, beleid, praktijk en onderwijs. We benadrukken zes geleerde lessen over de invoering van het actieprogramma Kansrijke Start (les 1 & 2), monitoren (3 & 4) en domeinoverstijgende samenwerking (5 & 6):

1. De invoering werd gefaciliteerd door een verbindend narratief en toegewijde ambassadeurs op meerdere niveaus
2. Ondersteuning vanuit de landelijke overheid gecombineerd met een sterke lokale focus is een veelbelovende combinatie
3. Het meenemen van zowel risico- als beschermende factoren is belangrijk voor een compleet beeld
4. Monitoring vereist longitudinale domeinoverstijgende data en indicatoren
5. Het bevorderen van normatieve integratie is een fundamentele eerste stap voor samenwerking
6. Leerprocessen zijn onmisbaar in domeinoverstijgende samenwerking

De monitoringsactiviteiten zoals beschreven in dit proefschrift tonen een toenemende verbinding tussen onderzoek, beleid en praktijk. Voor toekomstig onderzoek is het belangrijk om de focus te leggen op participatieve methoden, *realist* benaderingen en het betrekken van ervaringsdeskundigen. Wij raden ook aan om het gebruik van routinematig verzamelde data te optimaliseren en om de eerste effecten van het actieprogramma Kansrijke Start te onderzoeken. Voor toekomstig beleid en praktijk adviseren we om een langetermijnperspectief te creëren, het actieprogramma Kansrijke Start te integreren in de dagelijkse praktijk, en leerprocessen op verschillende niveaus te bevorderen. Ondanks ruimte voor verbetering, impliceert dit proefschrift een kansrijke start voor de Nederlandse eerste duizend dagen-aanpak.