

32279	Zorg rond zwangerschap en geboorte
30995	Aanpak Wijken
Nr. 296	Brief van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 september 2026

Met deze brief reageren wij, de minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, op het verzoek van het lid Dijk (SP), dat hij heeft gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 9 juni 2026.

Het lid Dijk heeft gevraagd om een reactie op het bericht dat de babysterfte in sommige wijken twee keer zo hoog is als in andere. Deze berichtgeving heeft betrekking op een onderzoek dat wordt uitgevoerd door onderzoekers van het Erasmus MC en de TU Delft naar hoe de leefomgeving invloed heeft op de gezondheid en ontwikkeling van kinderen in de eerste duizend dagen van hun leven.¹ Daarbij is specifiek gekeken naar de geboorte-uitkomsten in de 20 stedelijke focusgebieden die vallen onder het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid. Het onderzoek is gefinancierd door het ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening en is onderdeel van een breder onderzoek naar de invloed van woon- en leefomgeving op de preconceptionele gezondheid, zwangerschap en de gezondheid en cognitieve ontwikkeling in de eerste vier jaren van pasgeborenen en jonge kinderen. In deze brief gaat het kabinet in op de belangrijkste uitkomsten van het genoemde onderzoek en geeft het zijn reactie daarop.

Belangrijkste uitkomsten onderzoek

In het betreffende artikel is te lezen dat uit het onderzoek van het Erasmus MC en TU Delft is gebleken dat baby's die geboren worden en opgroeien in wijken met problemen op het gebied van leefbaarheid en veiligheid vaker een moeilijke start in het leven hebben. In 2022 startte het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid (hierna: NPLV) in 20 stedelijke focusgebieden verspreid over negentien gemeenten. Het programma richt zich op het verbeteren van de leefbaarheid en veiligheid in buurten waar armoede, werkloosheid, slechte huisvesting en onveiligheid samenkomen. Onderzoekers hebben gekeken of factoren in de leefomgeving invloed hebben op de geboorte-uitkomsten van baby's die in deze wijken worden geboren.

Voor het onderzoek zijn er gegevens gebruikt van ruim 1,1 miljoen zwangerschappen tussen 2015 en 2021 uit de landelijke perinatale registratie (Perined), waarin vrijwel alle geboortes in Nederland worden vastgelegd. Bijna 100.000 van deze zwangerschappen vonden plaats bij moeders uit één van de NPLV-focusgebieden. De onderzoekers bekeken drie belangrijke gezondheidsuitkomsten rond de geboorte: vroeggeboorte (voor de 37e

¹ Suleri AJ, Bertens LCM, Ahmed I, et al. Dutch nationwide registry study to identify spatial, contextual and environmental inequalities in birth outcomes. BMJ Public Health. 2026.

zwangerschapsweek), een te laag geboortegewicht en perinatale sterfte (het overlijden van een baby tijdens de zwangerschap of in de eerste week na de geboorte). Vervolgens vergeleken zij de cijfers tussen de focusgebieden en de rest van Nederland. Daarbij werd rekening gehouden met factoren zoals leeftijd van de moeder, eerdere zwangerschappen en migratieachtergrond.

In de 20 NPLV-focusgebieden kwamen negatieve geboorte-uitkomsten aanzienlijk vaker voor. Baby's overleden er ongeveer 13% vaker rond de geboorte, werden 18% vaker te klein geboren en kwamen 9% vaker te vroeg ter wereld dan in de rest van Nederland. In sommige wijken kwamen sterfte en een te laag geboortegewicht zelfs meer dan twee keer zo vaak voor.

De geboorte-uitkomsten in de focusgebieden zijn dus duidelijk slechter dan in andere wijken in Nederland. Het is aannemelijk dat de uitdagingen in leefbaarheid en veiligheid in deze wijken hierbij een rol in spelen. Hoe dat precies komt, moet verder onderzocht worden. De onderzoekers blijven (met partners) doorwerken aan een kennisagenda die met concrete aanknopingspunten en handvaten kan komen om gezondheidsverschillen al vanaf de geboorte te verkleinen.

Reactie

Goede geboorte-uitkomsten zijn van groot belang voor de gezondheid gedurende de rest van het leven. Kinderen die te vroeg worden geboren of een laag geboortegewicht hebben, lopen een grotere kans op gezondheidsproblemen en andere achterstanden op latere leeftijd. Een gezonde start in het leven vormt daarom een cruciale basis. Het kabinet vindt dat ieder kind een kansrijke start verdient. Dit onderzoek laat zien dat dit nog niet het geval is. De verschillen die uit dit onderzoek naar voren komen zijn niet alleen pijnlijk voor de betrokken gezinnen, maar ook onwenselijk in een land als Nederland. Het kabinet vindt het dan ook van groot belang om erop in te zetten deze gezondheidsverschillen terug te dringen.

Allereerst zet het kabinet breed in op het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Zo is dit bijvoorbeeld in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (hierna: AZWA) als uitgangspunt opgenomen. Dit akkoord zet in op een integrale aanpak waarin zorg, preventie en het sociaal domein beter samenwerken. In het AZWA zijn structurele middelen beschikbaar die via de specifieke uitkering (SPUK) AZWA en Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (hierna: HLO), met een looptijd t/m 2029, voor gemeenten ter beschikking zijn gesteld om in te zetten op het terugdringen van gezondheidsachterstanden.² Voor de verdeling van deze middelen geldt dat 50% van de verdeelsleutel is gebaseerd op het inwoneraantal en 50% op sociaaleconomische factoren om zodoende beter aan te sluiten bij het doel om gezondheidsachterstanden te verkleinen. Daarmee komt naar verwachting een deel van deze middelen ook met voorrang terecht in de NPLV-gebieden. In het AZWA is ook extra aandacht voor gebieden waar gezondheidsachterstanden zich concentreren. De aanpak van multiproblematiek specifiek voor de 20 stedelijke gebieden van het NPLV is

² Voor meer informatie zie: [Staatscourant 2026, 25830 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen](#).

opgenomen op de ontwikkelagenda van het AZWA. Dit zodat een integrale aanpak van problemen zoals armoede, schulden, onderwijs, wonen en gezondheid leidt tot betere gezondheidssuitkomsten en minder zorgvraag. Voor de ontwikkeling van deze aanpak zijn vanuit het AZWA-middelen t/m 2029 beschikbaar gesteld. Deze middelen worden voor de periode van 2027 tot en met 2029 rechtstreeks uitgekeerd aan de gemeenten waar de NPLV-gebieden in gelegen zijn. Het is een aanvullende uitkering, boven op de uitkering aan gemeenten voor lokale activiteiten.

Daarnaast investeert het kabinet structureel in de aanpak Kansrijke Start, gericht op gezinnen in een kwetsbare situatie waar risicofactoren zoals armoede, schulden, stress of gezondheidsproblemen de kans op een gezonde start kunnen verkleinen. Deze aanpak zorgt ervoor dat gezinnen die het moeilijk hebben betere zorg en ondersteuning krijgen, zodat hun kinderen een betere start kunnen maken. In het AZWA is afgesproken dat Kansrijke Start structureel onderdeel wordt van de lokale en regionale inrichting van zorg en ondersteuning, als zogenoemde basisfunctionaliteit. Het doel is dat in 2030 een landelijk dekkend aanbod van de basisfunctionaliteit Kansrijke Start beschikbaar is. Hiervoor zijn structurele middelen beschikbaar. Deze middelen worden momenteel t/m 2029 via het financieringsinstrument, de SPUK AZWA en HLO beschikbaar gesteld voor gemeenten om op lokaal en regionaal niveau de aanpak vorm te geven. Dit betekent dat de middelen voor inhoudelijke inzet doorlopen, terwijl de wijze waarop de middelen beschikbaar komen na 2029 anders vormgegeven kan worden. Daarnaast zijn er in het coalitieakkoord middelen gereserveerd voor de uitbreiding van de Kansrijke Start aanpak, boven op de structurele middelen die al beschikbaar zijn. De minister van VWS werkt de komende tijd verder aan de uitwerking van het coalitieakkoord om de aanpak van Kansrijke Start vorm te geven. Hierbij werkt zij nauw samen met gemeenten, zorgverleners en andere betrokken partijen om ervoor te zorgen dat ieder kind in Nederland een gezonde en veilige start krijgt.

Het verbeteren van geboorte-uitkomsten is niet alleen een kwestie van goede zorg. De leefomstandigheden in wijken en buurten, de kwaliteit van de gebouwde omgeving, en woonomstandigheden als hittestress en de luchtkwaliteit binnenshuis zijn factoren die volgens het onderzoek kunnen bijdragen aan de verschillen in de geboorte-uitkomsten in de NPLV-wijken. In algemene zin draagt de domeinoverstijgende aanpak van het NPLV met interventies op het terrein van huisvesting, werken, leren en veiligheid bij aan het verbeteren van de leefbaarheid en het tegengaan van de gezondheidsachterstanden in de 20 focusgebieden. Dit krijgt zijn doorvertaling in de uitvoeringsplannen die door de lokale allianties zijn vastgesteld. In het Coalitieakkoord 'Aan de slag' heeft het kabinet aangekondigd het NPLV door te zetten. Tot 2035 zijn hiertoe rijksmiddelen gereserveerd.

Binnen het NPLV dragen de ministeries van OCW, SZW en VRO bij aan de SPUK Kansrijke wijk. Hiermee krijgen de NPLV-gebieden extra middelen voor interventies die bijdragen aan re-integratie, het voorkomen van geldzorgen, het versterken van maatschappelijke weerbaarheid en het vergroten van de kansengelijkheid voor kinderen en jongeren. Een van de thema's waarvoor de gebieden binnen deze SPUK middelen kunnen aanvragen heeft betrekking op de

‘ontwikkeling van het Jonge Kind’. Binnen dit thema is het ook mogelijk om middelen in te zetten voor activiteiten voor kinderen jonger dan 2 jaar die bijdragen aan het doel om jonge kinderen met een risico op achterstand in hun ontwikkeling te stimuleren. Eind 2025 is de tweede tranche van de SPUK Kansrijke wijk toegekend, waarmee de 20 focusgebieden de komende drie jaar kunnen investeren in de bovengenoemde thema’s.

De aanpak van energiearmoede en inzet op verduurzaming fungeert als vliegwiel voor verbetering van de gezondheid. Energiearmoede kan gepaard gaan met of aanleiding geven tot gezondheidseffecten zoals een verhoogd risico op longklachten. Juist de groepen die kwetsbaar zijn voor de gevolgen van energiearmoede kunnen dus gezondheidsvoordeel ervaren na energiehulp. Met het doel om energiearmoede aan te pakken door middel van het verbeteren van de energetische kwaliteit van woningen vindt er binnen de fysieke pijler van het NPLV-programma in de komende periode een intensivering plaats. Verhuurders worden verplicht energielabels E, F en G voor huurwoningen per 2029 uit te faseren, onder meer langs de lijnen van de Nationale Prestatieafspraken; labels C en D per 2040. Door middel van investeringen in de verduurzaming van de woningvoorraad wordt het energieverbruik (en daarmee de energierekening) van huishoudens beter beheersbaar. Naast het ondersteunen van fysieke isolatiemaatregelen gaat het hierbij ook om het intensiveren van de lokale aanpak met de inzet van energiefixers en -coaches in de uitvoering van energiehulp, waaronder het Energiehuis. Daartoe zijn in 2026 €55 miljoen aanvullende middelen voor gemeenten beschikbaar gesteld, waarvan €15 miljoen specifiek voor de NPLV-gebieden (verdeeld over de jaren 2026, 2027 en 2028).

Gerelateerd aan de aanpak energiearmoede is de aanpak van vocht- en schimmelproblematiek in (huur)woningen. Zoals toegelicht in de brief van de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening van 23 april 2026³ acht het kabinet een lokale aanpak het meest effectief. Gemeenten, woningcorporaties en huurdersorganisaties worden daarom opgeroepen om in de lokale prestatieafspraken concrete afspraken te maken over signalering, melding, opvolging en preventie van vocht- en schimmelproblematiek. Daarnaast is in de Nationale Prestatieafspraken 2025-2035 afgesproken dat woningcorporaties bouwkundige oorzaken van vocht en schimmel zoveel mogelijk aanpakken en huurders ondersteunen wanneer de problematiek samenhangt met het gebruik van de woning. Wanneer huurder en verhuurder gezamenlijk niet tot een oplossing komen, of wanneer de problematiek terugkeert, kunnen onafhankelijke vocht- en schimmelexperts worden ingeschakeld. Het Rijk stelt hiervoor in de periode 2027-2029 jaarlijks € 2 miljoen beschikbaar; verhuurders dragen 75 procent van de kosten van het onderzoek en het Rijk 25 procent via een subsidie.

De aanpak van vocht en schimmel is daarmee nauw verbonden met de aanpak van energiearmoede. Huishoudens die vanwege hoge energielasten hun woning onvoldoende kunnen verwarmen, lopen een groter risico op vocht- en schimmelproblemen. Tegelijkertijd kunnen slecht geïsoleerde of bouwkundig gebrekkige woningen leiden tot zowel hogere energielasten als een ongezond binnenklimaat. Het kabinet zet daarom in op een integrale aanpak, waarbij

³ Kamerstukken II 2025/2026, 32 847, nr. 1450.

energiebesparing, woningverbetering en een gezond binnenklimaat zoveel mogelijk in samenhang worden gezien.

Het vorige kabinet heeft in juni 2025 het Nationaal Programma Armoede en Schulden⁴ gestart. Dit programma heeft als doel om te voorkomen dat mensen in armoede terechtkomen, mensen in armoede te ondersteunen en om het aantal mensen met schulden te verminderen. In dit programma is expliciet aandacht voor kinderen en jongeren. Zo wordt er ingezet op het bevorderen van kansengelijkheid voor kinderen door gemeenten, landelijke armoedefondsen en maatschappelijke organisaties in staat te stellen om kinderen en jongeren mee te laten doen op school, sport en cultuur.

De bovengenoemde maatregelen zijn mede gericht op het terugdringen van stress en stressvolle omstandigheden van (aanstaande) ouders in de NPLV-gebieden. Het betreffende onderzoek laat zien dat dergelijke omstandigheden samenhangen met een verhoogd risico op vroeggeboorte en laag geboortegewicht. Het verminderen van deze stressfactoren kan daarmee bijdragen aan het verkleinen van de risico's op ongunstige geboorte-uitkomsten en aan betere kansen op een gezonde start voor ieder kind.

Wij vertrouwen erop de Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

De minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening,
E. Boekholt-O'Sullivan

⁴ Kamerstukken II 2024/2-25, 24 515, nr. 799.