

Taken van jeugdartsen binnen de Jeugdgezondheidszorg

AJN Jeugdartsen Nederland, november 2021



Inleiding

Met dit document geeft de AJN, de wetenschappelijke vereniging van en voor jeugdartsen in Nederland, het werkveld van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) handvatten voor de invulling van taken voor de verschillend opgeleide jeugdartsen werkzaam bij JGZ-organisaties. Taken van (jeugd)artsen die buiten JGZ-organisaties werkzaam zijn en taken van andere JGZ-professionals laten we in dit document buiten beschouwing.

Binnen de uitvoering van JGZ werken verschillende medisch en niet-medisch opgeleide professionals. De kerndisciplines binnen de medische professionals zijn de artsen, verpleegkundigen en doktersassistenten. Elke professional werkt vanuit eigen vakmanschap, expertise en verantwoordelijkheid. Deze professionals werken interdisciplinair nauw samen rondom kind, gezin en omgeving en zijn daarbij complementair aan elkaar. Deze samenwerking is een deel van de kracht van de JGZ. Hierover is in 2016 een gezamenlijk standpunt gepubliceerd: “Samen voor de Jeugd”¹.

Maatschappelijke opgaven op het gebied van (jeugd)gezondheid

Onze gezamenlijke missie binnen de JGZ is dat alle kinderen en jongeren zo gezond mogelijk en veilig kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen en mee kunnen doen in de samenleving. In de afgelopen decennia zijn gezondheidsverschillen tussen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische status eerder groter dan kleiner geworden. De Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) heeft in 2018 gepleit voor een nieuw perspectief op preventiebeleid door niet langer gezondheidsverschillen centraal te stellen maar het gezondheidspotentieel: “We dienen ons af te vragen hoe zoveel mogelijk gezondheidswinst kan worden behaald, en hoe gezondheidsverlies zoveel mogelijk kan worden voorkomen.” Extra aandacht is nodig voor mensen met de grootste gezondheidsachterstand.²

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) heeft in 2020 in het essay ‘Gezondheidsverschillen voorbij’ aandacht gevraagd voor een nog breder perspectief. “Om complexe ongelijkheid achter gezondheidsverschillen te doorbreken is een bredere aanpak binnen de samenleving nodig.” Een aanpak niet alleen gericht op het individu of beperkte groep, op gezondheidszorg of preventie, maar op het collectief van de samenleving als geheel: sociaal, maatschappelijk, medisch.³ In 2021 adviseert de RVS in ‘Een eerlijke kans op gezond leven’ om te investeren in een integrale, langdurige en domeinoverstijgende aanpak om de kans op een gezond leven voor alle bevolkingsgroepen te vergroten. Een aanpak waarin de maatschappelijke oorzaken van gezondheidsachterstanden centraler staan.⁴

¹ [Brochure profs in jgz.indd \(vng.nl\)](#)

² [Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen | Policy Brief | WRR](#)

³ [Gezondheids-verschillen voorbij, complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal - Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

⁴ [Een eerlijke kans op gezond leven | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

We willen als jeugdartsen gerichter bijdragen aan bovengenoemde maatschappelijke opgaven en uitdagingen. Dat betekent ook iets voor de vaardigheden, flexibiliteit en competenties van jeugdartsen in het JGZ-werkveld. Om deze ambitie zo goed mogelijk uit te kunnen voeren is het belangrijk om te kijken naar wat hiervoor nodig is.

Inzet jeugdartsen passend bij competenties en opleidingsniveau

Wij vinden het belangrijk en noodzakelijk om meer dan nu het geval is optimaal gebruik te maken van de competenties van de verschillende opgeleide jeugdartsen in het JGZ-werkveld. Om het vakmanschap van jeugdartsen op verschillende niveaus effectief en doelmatig in te zetten bij de brede uitoefening van (preventieve) taken. Binnen en buiten de spreekkamer, in het brede domein van de zorg voor de jeugd, aansluitend op de veranderende vragen en behoeften in de samenleving.

Binnen de JGZ zijn verschillend opgeleide jeugdartsen actief: basisartsen die zich jeugdarts mogen noemen, jeugdartsen KNMG (2-jarige profielopleiding) en artsen Maatschappij + Gezondheid (arts M+G) profiel jeugdgezondheid (2-jarige specialisatie na de profielopleiding). De opleidingsplannen van jeugdartsen KNMG en artsen M+G bevatten specifieke thema's met bijbehorende kritische beroepsactiviteiten (KBA) of te wel entrustable professional activities (EPA) die in samenspraak met de AJN zijn opgesteld. Een deel van genoemde artsen wordt in de praktijk boven hun vaardigheids- en competentieniveau ingezet. Een ander deel kan de door opleiding jeugdarts KNMG en arts M+G behaalde vaardigheden en competenties nog niet optimaal inzetten op bijvoorbeeld meer collectief niveau.

Beide situaties gaan ten koste van de kwaliteit en effectiviteit van de zorg. We zien in de praktijk ook dat onvoldoende inzet van behaalde competenties leidt tot demotivatie en vertrek uit een organisatie of zelfs tot uitstroom uit de publieke gezondheidszorg. Dit draagt mede bij aan tekorten van jeugdartsen op de arbeidsmarkt JGZ. Vragen hoe we de verschillend opgeleide jeugdartsen zo goed mogelijk kunnen inzetten binnen de JGZ leven al langere tijd zowel onder de artsen zelf als breder binnen JGZ-organisaties.

Inzet basisarts/jeugdarts niet in opleiding

Een jeugdarts niet in opleiding zal in de toekomst steeds vaker een net afgestudeerde basisarts zijn. Een arts die ervaring wil opdoen en zich nog oriënteert op een vervolgopleiding. De jeugdarts niet in opleiding start bij voorkeur na maximaal twee jaar in de JGZ met de vervolgopleiding tot jeugdarts KNMG.

De jeugdarts niet in opleiding is bevoegd om alle aan een arts voorbehouden medische handelingen uit te oefenen waarvoor in het basiscurriculum geneeskunde bekwaamheden zijn behaald.⁵ Hieronder vallen onder meer het afnemen van een anamnese, het uitvoeren van algemeen lichamenlijk onderzoek, het opstellen van een differentiaal diagnose, intramusculair injecteren. De jeugdarts niet in opleiding doorloopt een praktijk- en theoriegericht inwerkprogramma en bekwaamt zich hierbij in de EPA's van niet complexe JGZ-specifieke handelingen en taken en het werken volgens JGZ-richtlijnen. Na het inwerken kan de jeugdarts in opleiding niet complexe JGZ-specifieke handelingen en taken zelfstandig uitvoeren. Hieronder vallen onder meer het afnemen van een anamnese, het uitvoeren van lichamenlijk onderzoek (waaronder hart, heupen, visus) en het

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/vraag-en-antwoord/voorbehouden-medische-handelingen>

uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De jeugdarts niet in opleiding sluit aan bij ouders en jeugdigen, adviseert op maat, geeft extra aandacht aan jeugdigen in kwetsbare situaties en werkt samen in een team en met andere partners.

Complexe JGZ-specifieke handelingen en taken voert de jeugdarts niet in opleiding uit onder verantwoordelijkheid van een jeugdarts KNMG of arts M+G.

Inzet jeugdarts KNMG

De jeugdarts KNMG heeft een tweejarige profielopleiding afgerond. De jeugdarts KNMG is bekwaam om complexe JGZ-specifieke handelingen en taken uit te voeren.

De jeugdarts KNMG werkt meer collectief en domeinoverstijgend (sociale en medische domein, netwerken in de wijken) samen in het streven naar gelijke kansen voor alle jeugdigen.

Complexe JGZ-specifieke handelingen en taken zijn onder meer op individueel niveau: opstellen van afwijkende vaccinatieschema's, bieden van zorg op maat bij meervoudige problematiek en leer- en/of gedragsproblemen, zorg voor leerlingen in het speciaal onderwijs, verzuimbegeleiding en rechtstreeks verwijzen. En daarnaast op collectief niveau: coördineren van complexe zorg, initiëren van of meedenken in interne projecten, deelnemen aan netwerkoverleg, opstellen van enkelvoudige beleidsadviezen op collectief niveau naar aanleiding van individuele casuïstiek, opstellen van onderzoeksvragen en superviseren van jeugdartsen niet in opleiding. Bij calamiteiten of uitbraken van infectieziekten (zoals bij COVID-19) vertalen van gezondheidsbedreigingen in adviezen op individueel én collectief niveau voor jeugdigen, ouders, kinderopvang en scholen.

De jeugdarts KNMG die de opleiding tot opleider heeft gevolgd en als zodanig bij de RGS is geregistreerd begeleidt de praktijkopleiding van de jeugdarts KNMG in opleiding.

Inzet arts Maatschappij en Gezondheid

De arts Maatschappij en Gezondheid (arts M+G) heeft een vierjarige opleiding tot geneeskundig specialist afgerond: eerst de tweejarige profielopleiding en aanvullend een tweejarige profiel overstijgende opleiding tot arts M+G. Voor artsen M+G werkzaam in de JGZ geldt dat zij specifiek in het vakgebied van de JGZ zijn opgeleid.

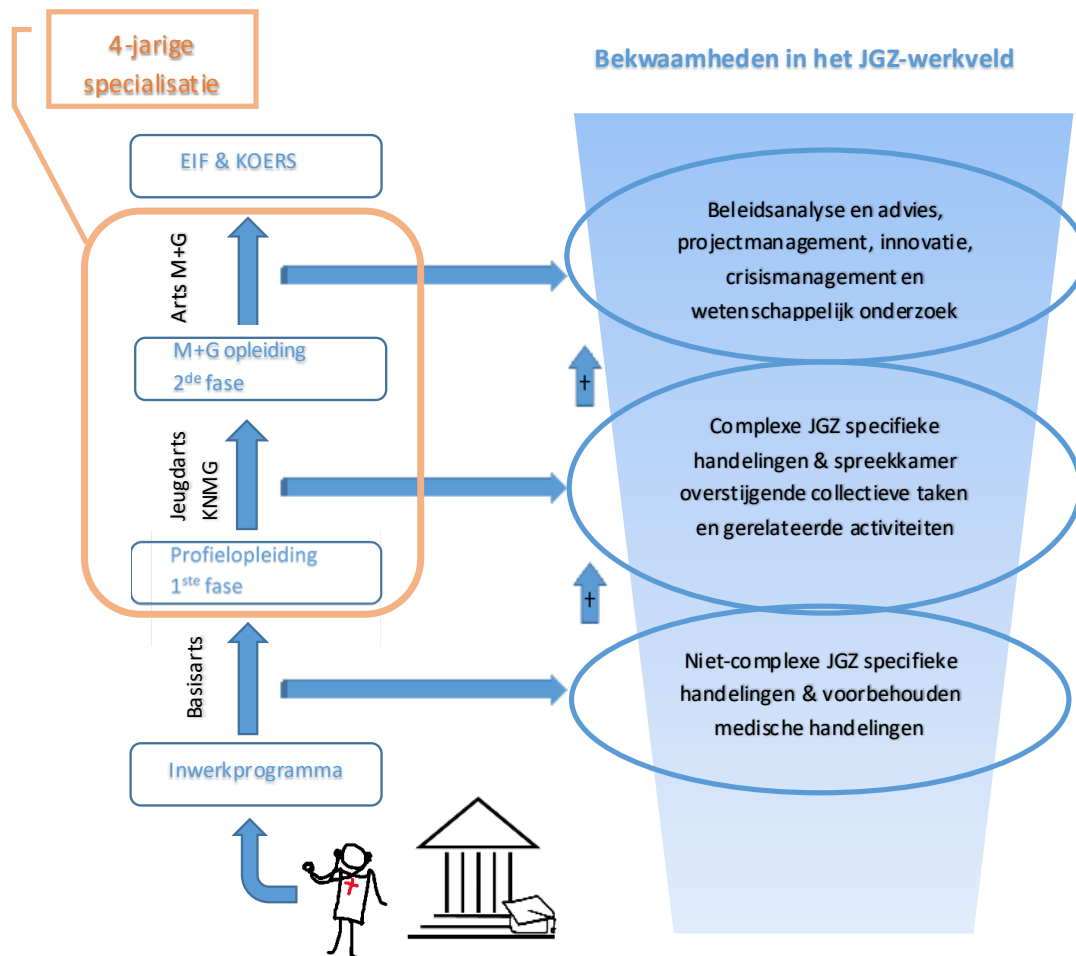
De arts M+G overziet het belang van de volksgezondheid, signaleert en vertaalt bedreigingen uit het publieke domein naar de individuele en collectieve gezondheid(szorg). De arts M+G legt als professional met oog voor de overstijgende verbanden, de relatie tussen preventie, cure en care in samenspraak met burgers, andere instanties en professionals⁶.

Aanvullend op de JGZ specifieke complexe handelingen en taken heeft de arts M+G zich tijdens de specialistische opleiding bekwaamd op het gebied van nationale en internationale beleidsanalyse en -advies, projectmanagement, beleidsadvisering intern, lokaal en landelijk beleid en bestuur, onderwijs en kinderopvang, op de praktijkgerichte innovatie en wetenschappelijk onderzoek⁶.

Bij (inter)nationale calamiteiten (zoals de COVID-19 pandemie) is de arts M+G betrokken bij (lokaal en landelijk) crisismanagement en werkt hierbij nauw samen met andere artsen M+G, zoals artsen werkzaam in de infectieziektebestrijding.

De arts M+G die de opleiding tot opleider heeft gevolgd en als zodanig bij de RGS is geregistreerd begeleidt de praktijkopleiding van de arts M+G in opleiding.

[6] [https://www.nvvg.nl/kwaliteit/evaluatie-individueel-functioneren-\(eif\)/](https://www.nvvg.nl/kwaliteit/evaluatie-individueel-functioneren-(eif)/)



Tenslotte

In het huidige JGZ-werkveld werken zowel basisartsen als jeugdartsen KNMG die zich op basis van werkervaring en bijscholing (specialistische) vaardigheden en competenties eigen hebben gemaakt, die overeenkomen met behaalde competenties van jeugdartsen KNMG respectievelijk artsen M+G. Dit speelt vooral bij jeugdartsen die in de JGZ zijn gaan werken voor de totstandkoming van de 1e en 2e fase van de opleiding M+G. Wij vinden het belangrijk dat in de praktijk op individueel niveau de betreffende artsen in overleg met hun lijnmanagement bespreken waar indien van toepassing verworven competenties ingezet kunnen blijven worden.

We vinden het als beroepsvereniging belangrijk dat in de praktijk meer differentiatie wordt doorgevoerd in de taakuitoefening van de verschillende jeugdartsen in de zorg rondom jeugd en gezinnen. We hopen dat dit document daaraan een bijdrage kan leveren. Daarnaast is het belangrijk om de dialoog over taakdifferentiatie tussen verschillende functies in de JGZ te blijven voeren. Om de zorg voor jeugdigen en hun ouders, op individueel en collectief niveau, te kunnen optimaliseren.