

Profielopleiding jeugdarts KNMG

Inhoud

Inleiding	2
1.1 Leeswijzer	2
1.2 Het vakgebied van de jeugdarts	2
1.3 Actuele ontwikkelingen	2
1.4 Samenwerking	3
2 De praktijkopleiding	3
2.1 Praktijkperiode 1	4
2.2 Praktijkperiode 2	4
2.3 M+G stage	4
2.4 Interdisciplinaire/klinische samenwerkingsstage	4
3 Instituutsonderwijs	5
4 Entrustable Professional Activities	5
5 Samenhang EPA's, praktijkopleiding en instituutsonderwijs	6
6 Afronding profielopleiding	7
7 ANW-diensten (avond-, nacht- en weekenddiensten)	7
8 Bijlagen	8
8.1 Bijlage 1. Competentieprofiel	8
8.2 Bijlage 2. Entrustable Professional Activities	15
8.3 Bijlage 3. Toetsmatrix	38
8.4 Bijlage 4. Samenhang EPA's, praktijkopleiding en instituutsonderwijs	40
8.5 Bijlage 5. Rollen van de jeugdarts AJN	42
8.6 Bijlage 6. Geactualiseerde kerntaken arts Maatschappij & Gezondheid	43
8.7 Bijlage 7. Overzicht: EPA's, kerntaken arts M+G, rollen van de jeugdarts AJN en CanMEDS competenties	45
8.8 Bijlage 8. Verklarende woordenlijst	46

Inleiding

De profielopleiding jeugdarts KNMG is één van de profielopleidingen in de eerste fase van de geneeskundige vervolgopleiding tot arts maatschappij en gezondheid (M+G). In deze profielspecifieke uitwerking is, als onderdeel van het landelijk opleidingsplan (LOP) voor de arts maatschappij en gezondheid, de profielopleiding jeugdarts KNMG beschreven. Deze profieluitwerking sluit aan op deel 1 van het LOP, waarin de gezamenlijke uitgangspunten, methodiek en kwaliteitskaders voor de volledige opleiding zijn beschreven. De profielbeschrijving moet daarom altijd in samenhang met deel 1 worden gelezen.

De volledige opleiding tot arts M+G bestaat uit twee fasen. De eerste fase staat in het teken van een profielopleiding; hier 'jeugdarts KNMG' en duurt twee jaar. De eerste fase van de opleiding is praktisch en beroepsgericht ingevuld met nadruk op de ontwikkeling van specifieke EPA's en competenties van de jeugdarts KNMG, gecombineerd met een stevige basis in de sociale geneeskunde en publieke gezondheid. De aios ontwikkelt zich in het eerste deel van de opleiding tot een arts die deskundig en zelfstandig functioneert. De aios die de eerste fase van deze profielopleiding met succes afrondt, kan zich registreren als 'jeugdarts KNMG'.

Na de eerste fase volgt een tweede fase waarin de aios zich verder ontwikkelt tot arts maatschappij en gezondheid. De tweede fase richt zich op de verbinding van profielspecifieke expertise met bredere maatschappelijke vraagstukken. Hierbij ontwikkelt de aios competenties die nodig zijn om op meso- en macroniveau bij te dragen aan publieke gezondheid, systeemverandering en beleidsontwikkeling. Aiossen leren in de tweede fase om specifieke medisch inhoudelijke kennis in te zetten in een bredere context: zij ontwikkelen zich tot verbinders tussen zorg, beleid en samenleving, krijgen zicht op beleidsprocessen en leren hoe zij kunnen bijdragen aan systeemverandering, innovatie en publieke gezondheid op regionaal en landelijk niveau.

Het profielspecifieke deel van het opleidingsplan zal door de wetenschappelijke vereniging volgens een vaste cyclus periodiek worden geactualiseerd, afgestemd op ontwikkelingen in het vakgebied en de praktijk. Tijdens de implementatie zijn de EPA's gerelateerd aan de nieuwe rollen van de jeugdarts KNMG en toepasbaar gemaakt.

1.1 Leeswijzer

In dit document volgt eerst een beschrijving van het vakgebied, de actuele ontwikkelingen en de samenwerking van de arts maatschappij en gezondheid, die in de eerste fase van de opleiding is opgeleid tot jeugdarts KNMG. Daarna wordt voor de profielopleiding jeugdarts KNMG de praktijkopleiding, inclusief stages en het instituutsonderwijs beschreven. In de bijlagen zijn de documenten opgenomen die de uitwerking van de profielopleiding ondersteunen, waaronder het competentieprofiel, de EPA-beschrijvingen en de toetsmatrix. Het uitstroomniveau voor de eerste fase blijkt uit de EPA's: daarin zijn de vereiste competenties, kennis, vaardigheden, het professioneel gedrag en het vereiste bekwaamheidsniveau per EPA beschreven die de aios aan het einde van de profielopleiding moet hebben bereikt. De bijlagen laten ook zien hoe praktijkopleiding, instituutsonderwijs, EPA's en toetsmatrix zich tot elkaar verhouden.

1.2 Het vakgebied van de jeugdarts

Het vakgebied van de jeugdarts richt zich op de preventieve, publieke gezondheidszorg voor jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar in Nederland. De jeugdarts beschikt over brede sociaal-medische kennis en vaardigheden op het gebied van lichamelijke en psychosociale gezondheid. De kern van het werk bestaat uit het signaleren van gezondheidsproblemen, het bevorderen van gezond gedrag en het bieden van vroegtijdige interventie en doorverwijzing waar nodig. De jeugdarts opereert in verschillende rollen: als medicus, verbinder, duider, richtinggever en vernieuwer. Binnen deze rollen werkt de jeugdarts zowel individueel met kinderen en gezinnen, als collectief aan beleidsmatige en maatschappelijke vraagstukken.

1.3 Actuele ontwikkelingen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het werkveld van de jeugdarts bevinden zich in een dynamisch krachtenveld. Ontwikkelingen zoals de hervormingsagenda, Kansrijke Start, substitutie van zorg, AI-revolutie, digitalisering, en de nadruk op positieve gezondheid, vragen om een flexibele en toekomstbestendige beroepsbeoefenaar.

Daarnaast beïnvloeden maatschappelijke thema's zoals gezondheidsverschillen, armoede, school(ziekte)verzuim en kindermishandeling het werk van de jeugdarts in toenemende mate. Belangrijke beleidskaders zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) benadrukken het belang van preventie en gezondheidsbevordering, passend binnen de taken van de JGZ.

1.4 Samenwerking

De jeugdarts werkt binnen een breed netwerk van professionals en instanties, zowel binnen als buiten de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Binnen de JGZ is er intensieve samenwerking met jeugdverpleegkundigen, doktersassistenten, verpleegkundig specialisten, physician assistants, management en beleidsadviseurs. Buiten de JGZ werkt de jeugdarts samen met onder andere huisartsen en praktijkondersteuner, kinderartsen, psychiaters/psychologen, verschillende paramedici, (voor)scholen, leerplichtambtenaren, jeugdhulpverlening, (sociale) wijkteams, GGD'en en gemeentelijke beleidsmakers. Deze samenwerking is essentieel vanwege de complexe problematiek die vaak meerdere levensdomeinen raakt, zoals opvoeding, onderwijs, gezondheid en veiligheid. De jeugdarts normaliseert, demedicaliseert, stemt af, verbindt, overlegt en verwijst om tot passende oplossingen te komen voor kinderen en gezinnen. Daarbij wordt ook samengewerkt met landelijke organisaties, zoals het NCJ, de AJN en andere beroepsverenigingen, en wordt aansluiting gezocht bij relevante beleidsontwikkelingen en wetenschappelijke inzichten.

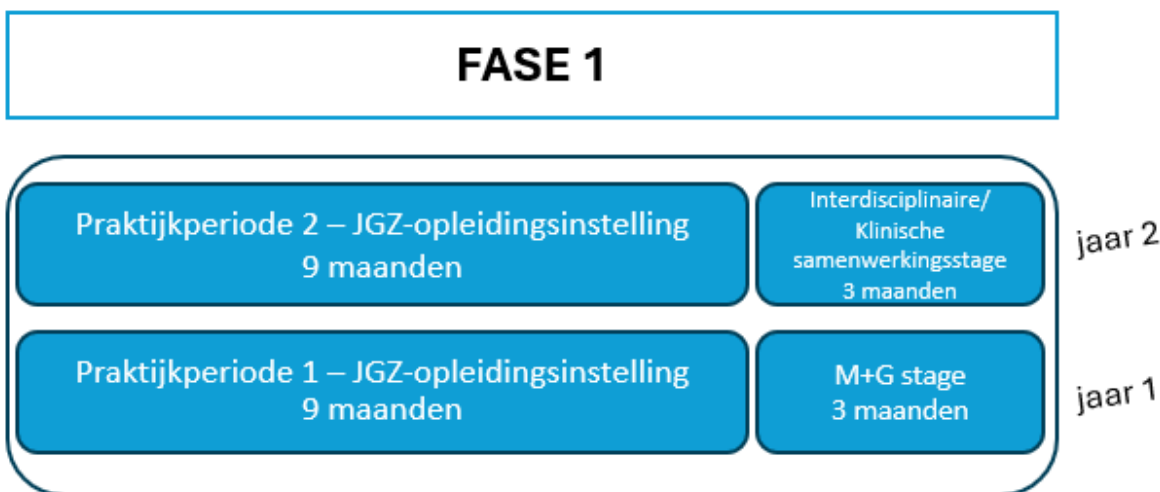
De aios ontwikkelt samenwerkingsvaardigheden door tijdens de praktijkopleiding actief deel te nemen aan multidisciplinaire processen binnen de keten. In de EPA's is beschreven welke samenwerkings- en communicatieve vaardigheden hiervoor nodig zijn en hoe deze binnen de beroepsactiviteiten tot uiting moeten komen.

2 De praktijkopleiding

De praktijkopleiding vormt de kern van de profielopleiding. Deze bestaat uit voor de opleidingsdoelen relevante werkzaamheden in de praktijk en bijbehorende stages, waarin het leren in de praktijk centraal staat en de aios werkt aan de ontwikkeling van bekwaamheid in EPA's.

De praktijkopleiding in de eerste fase beslaat in totaal 24 maanden (uitgaande van een fulltime dienstverband); twee praktijkperiodes van negen maanden in een erkende praktijkinstelling, afgewisseld met twee stageperiodes van drie maanden (gebruikelijke volgorde: 9–3–9–3 maanden). De twee perioden van negen maanden doorloopt de aios bij één of twee erkende JGZ-opleidingsinstellingen waarbij de aios actief deelneemt aan het arbeidsproces (zowel binnen als buiten de spreekkamer, inclusief administratieve taken) en daarnaast tijd besteedt aan opleidingsactiviteiten. Het deelnemen aan het werkproces is daarbij nadrukkelijk verbonden aan het behalen van opleidingsdoelen.

Verspreid over de totale opleiding doet de aios theorie en praktijkervaring op in het gehele werkveld van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) -9 maanden tot 18 jaar. Sommige JGZ-organisaties bieden jeugdgezondheidszorg aan de hele leeftijdsgroep -9 maanden tot 18 jaar, andere bieden zorg aan een deel van de jeugdigen. Indien een JGZ-organisatie slechts aan een deel van de jeugdigen zorg biedt, dient men een samenwerkingsafspraken met een andere JGZ-organisatie te hebben om als opleidingsinstelling te kunnen fungeren, zodat de aios in de gehele leeftijdsgroep van -9 maanden tot 18 jaar ervaring kan opdoen. Dit dient een gezamenlijke inspanning te zijn van de JGZ-organisaties en de opleidingsinstituten.



Figuur 1. Praktijkperiodes en stages profielopleiding jeugdarts KNMG

2.1 Praktijkperiode 1

De eerste praktijkperiode vindt plaats binnen een erkende JGZ-opleidingsinstelling, zoals de GGD, Thuiszorginstelling of CJG. Tijdens deze eerste praktijkperiode doet de aios ervaring op in een deel van de leeftijdsgroep van -9 maanden tot 18 jaar en de daarbij relevante EPA's in relatie met het Individueel Opleidingsplan (IOP). Daarnaast zal de aios onder andere betrokken zijn bij de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, en kan de aios ervaring opdoen met het verzuimbeleid in het onderwijs en met het passend onderwijs.

2.2 Praktijkperiode 2

De tweede praktijkperiode vindt eveneens plaats binnen een erkende JGZ-opleidingsinstelling. In deze periode wordt ervaring opgedaan in andere leeftijdscategorieën zodat de aios competent wordt in alle leeftijdscategorieën van -9 maanden tot 18 jaar. Daarnaast ligt de nadruk op het verder ontwikkelen van bekwaamheid in de EPA's, onderhouden van eerder opgebouwde competenties en op groei in zelfstandigheid binnen de uitvoering van beroepsactiviteiten. Net zoals in praktijkperiode 1 heeft de aios de mogelijkheid om betrokken te zijn bij het verzuimbeleid voortgezet onderwijs en bij passend onderwijs. Daarnaast is er in beide praktijkperiodes ruimte om een rol te spelen in het coachen, begeleiden en beoordelen van anderen, bijvoorbeeld bij taakdelegatie binnen het team. De aios leert zelfstandig besluiten te nemen binnen de geldende richtlijnen, grenzen te herkennen en verantwoord te handelen.

2.3 M+G stage

Naast de twee praktijkperiodes zijn er twee stages. De eerste stage is de M+G stage, die gelopen wordt in het eerste jaar. Dit is een stage in een ander profiel van de arts maatschappij en gezondheid of elders in het maatschappelijk domein, zoals een stage bij een onderwijs- of kennisinstituut of een stage bij de AJN. Tijdens deze stageperiode heeft de aios de mogelijkheid om samen te werken binnen de sociale geneeskunde om het eigen handelen te verbeteren, te verbreden en te verdiepen.

2.4 Interdisciplinaire/klinische samenwerkingsstage

De tweede stage is de interdisciplinaire/klinische samenwerkingsstage, die wordt gelopen wanneer de twee praktijkperiodes zijn afgerond. De interdisciplinaire/klinische samenwerkingsstage is een stage vanuit de JGZ-opleidingsinstelling in samenwerking met het medisch domein. Voorbeelden hiervan zijn samenwerking met kinderartsen rondom prematuriteit, overgewicht of samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg rondom ADHD en/of ASS. Tijdens de stageperiode heeft de aios de mogelijkheid om (interdisciplinaire) samenwerking te analyseren en hierover te adviseren vanuit de rol van de jeugdarts. Daarnaast wordt ervaring opgedaan met medisch handelen, als input voor kwaliteitsverbetering van individuele contacten en voor het verder

ontwikkelen van het niet-pluisgevoel. Ook wordt gewerkt met en geleerd van voldoende en gevarieerde casuïstiek om voor het IOP relevante ervaring op te doen.

3 Instituutsonderwijs

Het onderwijs in de eerste fase omvat zowel algemene sociaalgeneeskundige als profielspecifieke onderwerpen (zie deel 1 van het landelijk opleidingsplan). Het profielspecifieke onderwijs is gericht op de kennis en vaardigheden die nodig zijn binnen het gekozen profiel. De aios volgt instituutsonderwijs bij een door de RGS erkend opleidingsinstituut.

Het onderwijs is gericht op de rollen van de jeugdarts zoals beschreven door de AJN:

- medicus
- verbinder
- duider
- richtinggever
- vernieuwer

4 Entrustable Professional Activities

Een EPA is een concrete, herkenbare beroepsactiviteit die observeerbaar is in de praktijk en die aan een aios kan worden toevertrouwd zodra deze voldoende bekwaam is. Hiervoor zijn specifieke kennis en vaardigheden nodig. Het gaat om activiteiten en taken die kenmerkend zijn voor het beroep van de jeugdarts en niet tot de kern van een ander beroep behoren. Het gaat nadrukkelijk niet om losse competenties (zoals 'communiceren'), maar om volledige, geïntegreerde taken in de beroepspraktijk, zoals het uitvoeren van een regulier JGZ-contactmoment met een jeugdige of (aanstaande) ouders. Denk bijvoorbeeld aan het proces waarbij het ontwikkelingsniveau geïnterpreteerd en gecombineerd wordt met groeigegevens en een lichamelijk onderzoek dat tot een conclusie leidt. Hiermee kan een vervolgtraject worden ingezet. Een goede EPA voldoet aan de volgende kenmerken:

- is concreet en herkenbaar in de dagelijkse praktijk;
- integreert meerdere competenties;
- is observeerbaar en toetsbaar op de werkplek;
- is "toevertrouwbaar": er kan een expliciete beslissing genomen worden over het zelfstandig mogen uitvoeren.

De profielopleiding jeugdarts is opgebouwd rond een set van vijf EPA's. EPA's geven een concrete invulling aan het competentiegericht opleiden op de werkplek. Elke EPA beschrijft een herkenbare beroepsactiviteit en maakt inzichtelijk welk bekwaamheidsniveau aan het einde van de eerste fase wordt verwacht, welke kennis, vaardigheden en professioneel gedrag daarvoor nodig zijn, en welke kerntaken en CanMEDS-competentiegebieden daarbij centraal staan.

De EPA's zijn een praktisch hulpmiddel voor het samenstellen van de leerroute in het individueel opleidingsplan (IOP) en het maken van concrete afspraken over leerdoelen, activiteiten en toetsmomenten. Voor de opleider vormen zij een belangrijk handvat voor het begeleiden, beoordelen en onderbouwen van het ontwikkeltraject van de aios. Het actuele bekwaamheidsniveau maakt zichtbaar bij welke activiteiten de aios zelfstandig kan functioneren en waar nog supervisie of aanvullende leerervaringen nodig zijn. In bijlage 2 zijn de EPA's voor dit profiel uitgewerkt, inclusief de bijbehorende bekwaamheidsniveaus, competentiegebieden en toetsvormen.

Voor de profielopleiding tot jeugdarts KNMG zijn de volgende 5 EPA's ontwikkeld:

1. Uitvoeren van contactmomenten in een JGZ-organisatie (-9 maanden tot 18 jaar)
2. Uitvoeren van contactmomenten op indicatie en bij specifieke doelgroepen (-9 maanden tot 18 jaar)
3. Collectieve preventie: signaleren, duiden en adviseren over maatschappelijke ontwikkelingen in een afgebakende setting
4. Collectieve preventie: implementeren en evalueren van een gezondheidsbevorderende interventie/maatregel met minimaal één netwerkpartner
5. Hanteren van een incident/calamiteit/crisis binnen de JGZ

Voor iedere EPA is beschreven welke kennis, vaardigheden en professionele houding vereist zijn, aan welke kerntaken van de arts M+G ze zijn gekoppeld en hoe de voortgang en bekwaamheid wordt vastgesteld. In de uitwerking van de EPA's en in de uitwerking van de toetsmatrix (zie bijlage 3) is te vinden met welke vorm van toetsing een aios de EPA kan afronden en op welk bekwaamheidsniveau de EPA wordt afgerond na de eerste fase van de opleiding.

Opbouw van de opleiding en niveau

De EPA's zijn ontwikkeld voor de eerste fase van de opleiding. Ze zijn zo geformuleerd dat de aios aan het einde van deze fase het beoogde niveau van zelfstandigheid (niveau 4) bereikt: het zelfstandig uitvoeren van de activiteit met beperkte supervisie op afstand. Afhankelijk van wat de aios aan praktijksituaties tegenkomt, zal iedere aios in meer of mindere mate de verdieping of verbreding (moeten) opzoeken.

In de tweede fase van de opleiding wordt niet met EPA's gewerkt, maar ligt de focus op verdere verdieping, profilering en ontwikkeling op strategisch-bestuurlijk niveau.

5 Samenhang EPA's, praktijkopleiding en instituutsonderwijs

Scherpte in wat wel en geen EPA is

Voor het opstellen van de huidige EPA-set zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. De oorspronkelijke twintig EPA's (maart 2019) vormden het vertrekpunt;
2. De CanMEDS competenties (bijlage 8.1), de rollen van de jeugdarts (AJN, bijlage 8.5), de geactualiseerde kerntaken van de arts M+G (Renna en Schutter, bijlage 8.6), en kerntaken en kernactiviteiten bij uitstroom eerste fase (bron concept LOP arts M+G bijlage 2) zijn integraal meegenomen. Bijlage 8.7 geeft een overzicht van de samenhang;
3. Een jeugdarts in opleiding is inzetbaar voor alle onderzoeken en screenings van alle leeftijden, ook als deze niet standaard door een jeugdarts worden uitgevoerd binnen een jeugdgezondheidszorg organisatie;
4. Alle rollen en competenties zijn in principe van toepassing op elke EPA; per EPA is een keuze gemaakt om de meest relevante en zichtbare rollen en competenties expliciet te benoemen;
5. Een samenhangende set EPA's ontwikkelen die niet alleen recht doet aan de kern van het beroep, maar ook goed aansluit bij hedendaagse inzichten in opleiden en beoordelen.

Van twintig naar vijf EPA's

De huidige set is teruggebracht van twintig naar vijf EPA's (waarbij EPA 1 feitelijk uit drie onderdelen bestaat). Deze reductie is bewust en inhoudelijk gemotiveerd:

1. Clustering van samenhangende activiteiten: activiteiten die in de praktijk geïntegreerd plaatsvinden, zijn samengevoegd tot één bredere, robuuste EPA;
2. Verwijderen van niet-EPA-activiteiten: onderdelen die geen "toevertrouwde" beroepsactiviteiten zijn, zijn uit de EPA-set gehaald.

Waar zijn de 'overige' EPA's gebleven?

Voor de vernieuwde EPA's is expliciet gekozen voor een scherpere afbakening van het begrip EPA. In de vorige set (2019) waren ook activiteiten opgenomen die strikt genomen geen EPA zijn, omdat ze niet als zelfstandige, "toevertrouwde" beroepsactiviteit fungeren. De onderdelen die uit de EPA-set zijn gehaald, worden nadrukkelijk niet losgelaten, maar in het curriculum geborgd in de opleidingsplannen. Dit betreft onder andere:

- bijdragen aan de (wetenschappelijke) ontwikkeling van het vakgebied;
- uitvoeren en ontwikkelen van kwaliteitszorg;
- coachen, begeleiden en beoordelen van lerenden;
- bijhouden van literatuur en professioneel handelen.

Ook kerntaken 1 (onderzoeken, monitoren volksgezondheid of determinanten), 8 (opleiden beroepsbeoefenaren) en 9 (opbouwen gezondheidssysteem) worden niet gevat in een EPA (Renna en Schutter 2025, bijlage 8.6), evenals handelen conform de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze worden gepositioneerd als doorgaande leerlijnen binnen de opleiding in thema's zoals:

- academische vaardigheden en evidence-based werken;
- professionele ontwikkeling;
- gespreksvoering en conflict hanteren;

- coachings- en onderwijsvaardigheden;
- kwaliteitsverbetering;
- reflectie en scenariodenken.

In de praktijkopleiding komen deze vaardigheden aan bod in praktijkopdrachten zoals het maken van een CAT, het doen van onderzoek, het begeleiden van een coassistent of het werken aan kwaliteit.

Binnen de opleiding vormt de samenhang tussen Entrustable Professional Activities (EPA's), de praktijkopleiding en het instituutsonderwijs een essentieel uitgangspunt voor het curriculum. EPA's geven richting aan het leerproces door duidelijk te maken welke taken een aios als professional moet kunnen uitvoeren. Deze EPA's zijn dus verweven met zowel het leren in de praktijk als de onderwijsactiviteiten op het instituut. Het instituutsonderwijs biedt de theoretische onderbouwing en voorbereiding op de praktijk, terwijl de praktijkervaring de aios in staat stelt de EPA's daadwerkelijk in de beroepscontext te oefenen en aan te tonen. In Bijlage 8.4 wordt nader toegelicht hoe deze drie componenten op elkaar zijn afgestemd binnen de opleiding.

Onderlegger voor bewijslast

Elke opleidingsinstituut maakt een eigen onderlegger waarin suggesties worden gegeven voor bewijslast door middel van toetsen (praktijkopdracht, KPB, MSF enzovoort). Daarin wordt beschreven wat de minimum vereisten voor een bekwaamverklaring zijn. Tevens wordt aangegeven hoe een aios bekwaamheid kan ontwikkelen binnen de verschillende leeftijdscategorieën.

JGZ-organisaties hebben een verschillend JGZ-aanbod (zoals beschreven in het LPK). De jeugdarts in opleiding moet de mogelijkheid hebben om zich in alle leeftijdscategorieën en doelgroepen te bekwaamen. De onderlegger bevat ook suggesties voor contactmomenten die momenteel door andere professionals worden verricht.

6 Afronding profielopleiding

Als de aios alle EPA's op het vereiste niveau van de eerste fase heeft afgerond en aan de overige verplichte onderdelen van de opleiding heeft voldaan, kan deze zich registreren als jeugdarts KNMG.

De beoordeling vindt plaats op basis van de volgende onderdelen die met voldoende resultaat moeten zijn afgerond:

- Profielspecifieke EPA's op het vastgestelde bekwaamheidsniveau
- Compleet en actueel portfolio:
 - Praktijkopleiding/ praktijkopdrachten
 - Stages
 - Diensten (indien van toepassing)
 - Onderwijs (modules, leerlijnen, opdrachten)
 - Wetenschappelijk onderzoek (tweede fase)
 - Opleidings- en voortgangsgesprekken
 - Individueel opleidingsplan (IOP)

7 ANW-diensten (avond-, nacht- en weekenddiensten)

Avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW-diensten) behoren niet tot het reguliere takenpakket van de jeugdarts. ANW-diensten maken derhalve geen onderdeel uit van de opleiding.

8 Bijlagen

8.1 Bijlage 1. Competentieprofiel

Competentiegebied 1: medisch handelen (medisch expert)		
De rol van 'medisch expert' richt zich op het leveren van effectieve gezondheidsinterventies op individueel- en populatieniveau. Jeugdartsen gebruiken hun kennis van epidemiologie, preventie en gezondheidsbevordering om (grootschalige) programma's en beleid te ontwikkelen en te implementeren. Daarbij signaleren zij individuele gezondheidsproblemen die een collectieve aanpak vragen, en vertalen zij populatiegericht beleid naar passende interventies op individueel niveau. Zo slaan zij een brug tussen individuele zorg, maatschappelijke context en publieke gezondheid en andere medische domeinen. In dit werk verleent de jeugdarts effectieve en ethisch verantwoorde sociaal geneeskundige zorg aan individuen, gemeenschappen en de bevolking als geheel. Daarbij verricht hij/zij alle handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg zoals omschreven in alle relevante wetgeving.		
Competenties en indicatoren		
1	De arts bezit adequate kennis en vaardigheden naar de stand van het vakgebied	
	1.1	De jeugdarts analyseert en beoordeelt de gezondheid van jeugdigen (-9 maanden tot 18 jaar) en jeugdgezondheidszorgvraagstukken en stelt daarbij prioriteiten.
	1.2	De jeugdarts beoordeelt gezondheidsontwikkelingen die van invloed zijn op de gezondheid van jeugdigen op individueel of collectief niveau en initieert interventies.
2	De arts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence-based toe.	
	2.1	De jeugdarts bewaakt de gezondheid van jeugdigen (-9 maanden tot 18 jaar) d.m.v. methoden van gezondheidsbewaking, zoals registraties en gezondheidsmonitors.
	2.2	De jeugdarts voert preventieprogramma's uit die in het kader van de jeugdgezondheidszorg worden uitgevoerd. De jeugdarts houdt hierbij rekening met het feit dat de jeugdige een persoon in ontwikkeling is.
	2.3	De jeugdarts maakt een overwogen keuze bij de inzet van verschillende methodieken, gericht op het voorkómen dan wel vroegtijdig opsporen van ziekten en afwijkingen en het beïnvloeden van het eerste, tweede en derde leefmilieu van de jeugdige.
3	De arts levert effectieve en ethisch verantwoorde jeugdgezondheidszorg.	
	3.1	De jeugdarts levert effectieve en ethisch verantwoorde zorg aan jeugdigen (-9 maanden tot 18 jaar) en hun ouders/verzorgers.
	3.2	De jeugdarts levert gevraagde en ongevraagde effectieve en ethisch verantwoorde zorg op individueel en collectief niveau, ook als de belangen op de verschillende niveaus op gespannen voet met elkaar staan. De jeugdarts houdt hierbij rekening met de specifieke rechtspositie van de jeugdige en zijn afhankelijkheid van ouders/verzorgers.
4	De arts vindt de vereiste informatie en past deze goed toe.	
	4.1	De jeugdarts vindt de vereiste informatie en past deze goed toe.

Competentiegebied 2: communicatie (communicator)		
De rol van 'communicator' gaat over het effectief overbrengen van gezondheidsinformatie naar individuen, populaties, andere professionals en beleidsmakers. Dit omvat het vertalen van complexe gegevens naar begrijpelijke adviezen, afgestemd op de ontvanger. Goede communicatie is cruciaal voor gezondheidsbevordering, uitvoeren van preventieprogramma's, gedragsverandering en een adequaat antwoord op gezondheids crisissen, zowel op individueel als op populatieniveau		
Competenties en indicatoren		
1	De arts bouwt effectieve behandelrelaties met jeugdigen op.	
	1.1	De jeugdarts bouwt effectieve behandelrelaties met jeugdigen en ouders/verzorgers op.
	1.2	De jeugdarts ontwikkelt en onderhoudt effectieve relaties op individueel en collectief niveau in samenhang met de omgeving.
	1.3	De jeugdarts is in staat de invloed van omgeving, leeftijd, geslacht, etnisch en/of culturele achtergrond, sociaal netwerk en emotie naar waarde te schatten.
	1.4	De jeugdarts draagt zorg dat argumentatie en vorm van communicatie aansluiten bij de denktrant en kaders van jeugdigen
2	De arts luistert en verkrijgt doelmatig relevante informatie.	
	2.1	De jeugdarts luistert actief, exploreert adequaat en verkrijgt aldus doelmatig relevante jeugdigen- en populatiegerichte informatie.
3	De arts bespreekt medische informatie met jeugdigen en desgewenst familie.	
	3.1	De jeugdarts bespreekt medische informatie met jeugdigen en afhankelijk van hun leeftijd ook met hun ouders/verzorgers.
	3.2	De jeugdarts adviseert gevraagd en ongevraagd, methodisch en situationeel passend, over jeugdgezondheid (risico's) op individueel en collectief niveau.
	3.3	De jeugdarts vertaalt (medische) informatie naar begrijpelijke informatie voor niet-medici en bespreekt dit, waar passend, met belangrijke derden uit de omgeving van de jeugdige.
4	De arts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over casuïstiek van jeugdigen.	
	4.1	De jeugdarts rapporteert op transparante wijze aan collegae over de individuele of collectieve jeugdgezondheid.
	4.2	De jeugdarts voert een adequaat public relations beleid.

Competentiegebied 3: samenwerking (samenwerkingspartner)		
De rol van 'samenwerkingspartner' richt zich op het effectief samenwerken met relevante (zorg)professionals en organisaties. De jeugdarts bevordert multidisciplinaire en intersectorale samenwerking door relevante stakeholders te betrekken, actief netwerken op te bouwen en als verbindende schakel te fungeren tussen het medische, sociale en bestuurlijke domein. De jeugdarts brengt partijen samen, verbindt belangen en coördineert gezamenlijke inspanningen (ook in crisissituaties) op basis van inzicht in rollen, verantwoordelijkheden en onderlinge verhoudingen. Door goede samenwerking kunnen jeugdartsen integrale en efficiënte maatschappelijke- en gezondheidsoplossingen realiseren, wat leidt tot betere uitkomsten voor populaties.		
Competenties en indicatoren		
1	De arts overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.	
	1.1	De jeugdarts overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
2	De arts verwijst adequaat.	
	2.1	De jeugdarts verwijst zowel adequaat naar andere zorgverleners als naar andere instanties betrokken bij de zorg voor jeugdigen.
3	De arts levert intercollegiaal consult.	
	3.1	De jeugdarts levert intercollegiaal consult zowel ten behoeve van individuele als collectieve zorg.
4	De arts draagt bij aan interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.	
	4.1	De jeugdarts hanteert op sociaal vaardige wijze belangenverschillen en conflicten. Hij/zij werkt multidisciplinair samen binnen de eigen organisatie en daarbuiten en geeft desgewenst leiding aan samenwerkingsprojecten.
	4.2	De jeugdarts draagt doeltreffend bij aan inter- en multidisciplinaire intersectorale samenwerking.
	4.3	De jeugdarts beheerst vergader- en onderhandelings technieken.

Competentiegebied 4: kennis en wetenschap (wetenschapper)		
De rol van 'wetenschapper' richt zich op kritisch denken, kennisontwikkeling en het toepassen en delen van wetenschappelijke inzichten. De jeugdarts werkt onderbouwd met actuele kennis, vertaalt wetenschappelijke inzichten naar praktijk en beleid, en stimuleert innovatie door het initiëren, uitvoeren of benutten van praktijkgericht onderzoek. De jeugdarts benut wetenschap expliciet om maatschappelijke gezondheidsvraagstukken te adresseren en levert daarmee een bijdrage aan de kwaliteit en effectiviteit van beleid en interventies. Daarbij houdt de jeugdarts rekening met ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van wetenschap en technologie.		
Competenties en indicatoren		
1	De arts beschouwt medische informatie kritisch	
	1.1	De jeugdarts beoordeelt wetenschappelijke informatiebronnen kritisch op hun kwaliteit en relevantie voor de gezondheid van individuen en groepen in de leeftijd van -9 maanden tot 18 jaar.
	1.2	De jeugdarts heeft kennis van de gangbare methoden en technieken van medisch wetenschappelijk onderzoek en is in staat de resultaten van onderzoek op waarde te schatten voor het eigen werkterrein.
2	De arts bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.	
	2.1	De jeugdarts beschikt over vaardigheden om voor de individuele jeugdige en voor een groep jeugdigen en hun ouders relevante en wetenschappelijk aangetoonde gezondheidsverbeteringen te realiseren.
3	De arts ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.	
		De jeugdarts voert een persoonlijk leerplan ten behoeve van de eigen competentieontwikkeling.
		De jeugdarts neemt het initiatief tot het uitvoeren van individuele leeractiviteiten (zoals: bij- en nascholing)
		De jeugdarts neemt het initiatief tot het uitvoeren van gezamenlijke leeractiviteiten, waarmee hij bijdraagt aan de ontwikkeling van de organisatie (bijvoorbeeld: intercollegiale toetsing).
4	De arts bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, jeugdigen, en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.	
	4.1	De jeugdarts bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, jeugdigen en andere betrokkenen bij de (gezondheids)zorg aan jeugdigen.

Competentiegebied 5: maatschappelijk handelen (gezondheidsbevorderaar)		
De rol 'gezondheidsbevorderaar' geeft richting aan het handelen van de jeugdarts. Deze rol richt zich op het bevorderen van gelijke kansen op gezondheid en welzijn binnen een brede maatschappelijke context. Sociale determinanten van gezondheid spelen een grote rol in het werk van de jeugdarts. Jeugdartsen werken samen met diverse professionals en organisaties om gezondheidsproblemen te identificeren en op te lossen. Ze stimuleren gezondheidsbeleid gericht op preventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming.		
Competenties en indicatoren		
1	De arts kent en herkent de determinanten van ziekte.	
	1.1	De jeugdarts identificeert determinanten van gezondheid en ziekte en stelt de risico's voor de gezondheid van jeugdigen (-9 maanden tot 18 jaar) vast, zowel op individueel als collectief niveau (inclusief specifieke doelgroepen).
2	De arts bevordert de gezondheid van jeugdigen en de gemeenschap als geheel.	
	2.1	De jeugdarts bevordert de gezondheid van jeugdigen en hun opvoeders.
	2.2	De jeugdarts treedt op als pleitbezorger voor de bevordering van de gezondheid en ontwikkeling van jeugdigen in de maatschappij.
	2.3	De jeugdarts herkent signalen van zorgbehoefte op individueel en collectief niveau en anticipeert daarop (incl. specifieke doelgroepen).
	2.4	De jeugdarts beoordeelt de invloed van maatschappelijke ontwikkelingen op de gezondheid van jeugdigen en intervineert hierop ten gunste van de gezondheid op individueel en collectief niveau.
	2.5	De jeugdarts monitort de gezondheid op individueel en collectief niveau en doet zo nodig voorstellen voor doelmatige interventies.
3	De arts handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.	
	3.1	De jeugdarts handelt volgens relevante wettelijke bepalingen en blijft op de hoogte van wetswijzigingen die zich voordoen.
4	De arts treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.	
	4.1	De jeugdarts treedt in opdracht van eindverantwoordelijke functionarissen adequaat op bij incidenten in de maatschappij die de gezondheid van jeugdigen bedreigen.
	4.2	De jeugdarts adviseert de eindverantwoordelijken voor de jeugdgezondheidszorg in zijn organisatie gevraagd en ongevraagd over te nemen maatregelen in situaties die een bedreiging vormen voor de gezondheid van jeugdigen.

Competentiegebied 6: leiderschap (leider)	
De rol van 'leider' richt zich op het effectief aansturen van projecten, programma's, teams of professionals om de volksgezondheid te verbeteren. Jeugdartsen nemen initiatief bij het ontwikkelen en implementeren van beleid. Door leiderschap (strategisch, tactisch en/ of operationeel) bevorderen zij innovatie en kwaliteit in de publieke gezondheidszorg.	
Competenties en indicatoren	
1	De arts kan verandering mogelijk maken op basis van een persoonlijke en een met anderen gedeelde visie.
1.1	De jeugdarts is in staat realistische verandering te initiëren en ondersteunen samen met anderen.
2	De arts werkt aan de ontwikkeling van de eigen houding en gedrag, is een voorbeeld voor anderen, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid.
2.1	De jeugdarts kent de landelijke kaders die geldend zijn voor de jeugdgezondheidszorg, de kaders van het door de organisatie gevoerde (zorg)beleid en het door de gemeente bepaalde beleid en werkt binnen deze kaders met inachtneming van de eigen medische beroepsverantwoordelijkheid.
2.2	De jeugdarts bepaalt zelfstandig de indeling van de werkzaamheden en de prioriteitsstelling.
2.3	De jeugdarts draagt zorg voor adequate dossiervorming.
2.4	De jeugdarts neemt vanuit de organisatie deel aan projecten en overlegorganen en werkt binnen de organisatie mee aan richtlijnontwikkeling en draagt bij aan de ontwikkeling van het (zorg)beleid.
2.5	De jeugdarts speelt een actieve rol bij de kwaliteitsbewaking binnen de organisatie.
2.6	De jeugdarts verleent medewerking aan de opleiding en/of bijscholing van het binnen de eigen instelling werkzame personeel én daarbuiten voor zover dit is gelegen binnen zijn deskundigheid.
3	De arts oefent invloed uit indien nodig en stuurt, coacht en verbindt anderen
3.1	De jeugdarts bewaakt of het aanbod van de zorg door zijn organisatie in overeenstemming is met de behoeften van de populatie ten behoeve waarvan hij functioneert en adviseert t.b.v. de besteding van beschikbare middelen op individueel en collectief niveau.
3.2	De jeugdarts heeft een belangrijke poortwachtersfunctie voor zowel de 'eerste-' als de 'tweedelijns' gezondheidszorg.
4	De arts organiseert processen, verbetert de zorgkwaliteit, zet middelen duurzaam in en is ondernemend en innovatief.
4.1	De jeugdarts gebruikt informatietechnologie voor optimale zorg op individueel en collectief niveau.
4.2	De jeugdarts maakt gebruik van elektronische informatiebronnen ten behoeve van de ontwikkeling van de eigen competenties.

Competentiegebied 7: professionaliteit (professional)		
De rol 'professional' beschrijft de verantwoordelijkheid van de jeugdarts om ethisch, integer en maatschappelijk verantwoord te handelen. Dit omvat een continue professionele ontwikkeling en het bewaken van de eigen werk-privébalans.		
Competenties en indicatoren		
1	De arts levert hoogstaande jeugdgezondheidszorg op integere, oprechte en betrokken wijze.	
	1.1	De jeugdarts informeert de verschillende belanghebbenden over voor hen belangrijke aspecten van bevindingen waarbij gewezen wordt op andere visies over die belangen voor de jeugdigen en hun ouders/verzorgers.
	1.2	De jeugdarts handelt vanuit het centrale belang van de jeugdige en/of de groep jeugdigen. De jeugdarts bewaakt en verhoogt de kwaliteit van het eigen werk, dat van de beroepsgroep en van de organisatie waarin hij werkt door de benodigde elementen van kwaliteitssystemen toe te passen.
2	De arts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.	
	2.1	De jeugdarts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
	2.2	De jeugdarts heeft een goede organisatie van de werk-privé balans, staat open voor feedback en kan feedback geven. Dit alles met inachtneming van gedragscode en wetgeving.
3	De arts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.	
	3.1	De jeugdarts kent de grenzen van de eigen competentie, handelt daarbinnen, geeft grenzen aan en kan verantwoordelijkheid delen of overdragen.
4	De arts oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.	
	4.1	De jeugdarts oefent de sociale geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

8.2 Bijlage 2. Entrustable Professional Activities

EPA 1 — Uitvoeren van contactmomenten in een JGZ-organisatie (-9 maanden tot 18 jaar)

De jeugdarts KNMG is bekwaam om alle contactmomenten (ook de momenten die door een andere JGZ-professional worden gedaan) en screenings bij jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar en (aanstaande) ouders, volgens de geldende jeugdgezondheidszorg (JGZ)-richtlijnen uit te voeren. Zij heeft een superviserende rol over andere JGZ-professionals. Zij verbindt (sociaal-)medische kennis met kennis van de verschillende domeinen. Zij geeft sociaal-geneeskundig advies aan (aanstaande) ouders en/of jeugdigen, met gebruik van erkende methodieken en passend bij de situatie. In het contactmoment verheldert zij de hulpvraag, geeft voorlichting en vertaalt dit naar concrete, haalbare adviezen. Zij monitort gezondheid en ontwikkeling in de breedste zin van het woord, interpreteert de bevindingen en legt deze vast in het digitaal dossier JGZ (DD JGZ). Zij koppelt uitkomsten terug en regelt zo nodig vervolgacties binnen de reguliere kaders.

Onderdeel	Inhoud
EPA 1	Uitvoeren van contactmomenten in een JGZ-organisatie (-9 maanden tot 18 jaar)
Specificaties en beperkingen	De jeugdarts: 1. voert JGZ-contactmomenten, screenings en contactmomenten met betrekking tot onderwijsdeelname uit bij de verschillende leeftijdscategorieën en kan hierbij een onderscheid maken tussen normaal en abnormaal; 2. monitort de ontwikkeling en gezondheid op lichamelijk, mentaal, sociaal en emotioneel vlak, binnen de verschillende systemen (micro, meso en macro) waarin het kind opgroeit; 3. werkt volgens (JGZ-)richtlijnen en wetenschappelijke inzichten; 4. gebruikt erkende methodieken; 5. koppelt uitkomsten terug (aan jeugdige, ouders, ketenpartners); 6. voert een adviesgesprek met jeugdige en/of (aanstaande) ouders; 7. maakt concrete afspraken (wat/wie/wanneer) en regelt zo nodig follow-up of verwijzing; 8. gaat met de signalen aan de slag en maakt een verbinding met de andere domeinen; 9. vervult een superviserende rol over andere JGZ-professionals;

	10. legt bovenstaande vast in DD JGZ. Deze EPA bestaat uit drie onderdelen die apart afgerond moeten worden, voor elke leeftijdscategorie: a. -9 maanden tot 4 jaar b. 4-12 jaar c. 12-18 jaar
Relatie tot de kerntaken M+G	Kerntaken die binnen deze EPA het meest nadrukkelijk aan bod komen: 2 en 3
Rollen van de jeugdarts	Medicus, verbinder
Relatie tot algemene competenties (max. 4)	Medisch handelen, Communicatie, Professionaliteit, Kennis & Wetenschap
Vereiste kennis / vaardigheden / attitude	Kennis • JGZ-richtlijnen en wetenschappelijke inzichten • Medische kennis • Normale en afwijkende ontwikkeling • Diverse (ontwikkelings)onderzoeken (zoals van Wiechen, psychosociale signaleringsinstrumenten, visus) • Onderwijsdeelname, middelengebruik, seksualiteit, puberteit, leefstijl • Rijksvaccinatieprogramma (RVP) • Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling • Op welke leeftijd welke variabelen gemeten moeten worden (Landelijk Professioneel Kader, JGZ-richtlijnen, Schema Ontwikkelingsaspecten en Omgevingsinteractie) • Rol, verantwoordelijkheid en taakafbakening van de jeugdarts • Taakverdeling professionals (JGZ-) team • Werkwijze DD JGZ • Interventies • Sociale kaart • Juridisch kader (WGBO, BIG, AVG, WPG) • Kwaliteitssystemen • KNMG-gedragscod voor artsen • (Evidence-based) Methodieken/(Public Health) interventies m.b.t. adviseren en voorlichten • Diversiteitssensitief werken Vaardigheden • Differentiaal diagnostisch denken • Toepassen (sociaal-)medische kennis in de verschillende contexten • Uitvoeren gezondheidsonderzoek

	• Uitvoeren verschillende (aanvullende) screeningsonderzoeken • Rapporteren in het DD JGZ • Communicatieve vaardigheden (waaronder tijdens multidisciplinair overleg, gespreksvoering) • Formuleert advies (mondeling en schriftelijk) • Analyse op individueel niveau uitvoeren op basis van gegevens uit o.a. het DD JGZ • Consultatievaardigheden • Superviserende rol over JGZ professionals • Kritisch beschouwen van informatie • Reflecteren op eigen handelen • Gefundeerd kunnen afwijken van richtlijnen • Verwijzen • Uitvoering RVP • Samenwerken binnen het JGZ-team • Samenwerken binnen het netwerk • Diversiteitssensitief werken Attitude • Ontwikkelen pluis-, niet-pluisgevoel • Kritische houding • Empathische houding • Sociaalvaardig • Relatiegericht • Organisatie- en omgevingsbewust
Informatiebronnen (voortgang / summatief)	Praktijkopdrachten, korte praktijkbeoordelingen, reflectie, multisource feedback, gespreksverslagen (tripartiet en voortgangsgesprek)
Bekwaamheidsniveau fase 1	Eind jaar 2: niveau 4
Expiratie	De bekwaamverklaring voor de EPA vervalt als de opleider onvoldoende behoud van niveau vaststelt (of als de aios dit zelf aangeeft).

EPA 2 — Uitvoeren van contactmomenten op indicatie en bij specifieke doelgroepen (-9 maanden tot 18 jaar)

De jeugdarts KNMG voert gezondheidsonderzoek en/of screenings uit bij jeugdigen van - 9 maanden tot 18 jaar en (aanstaande) ouders wanneer daar een indicatie voor is. Zij past het contactmoment aan de ouders en/of jeugdige en de context aan. Zij verbindt (sociaal-) medische kennis met verschillende domeinen. Zij geeft sociaal-geneeskundig advies aan (aanstaande) ouders en/of jeugdigen conform JGZ-richtlijnen. In het contactmoment verheldert zij de hulpvraag, geeft voorlichting en vertaalt dit naar concrete, haalbare adviezen. Zij kan dit breed inzetten en aansluiten bij de behoefte van iedere jeugdige en ouder, ongeacht de context.

Bij het uitvoeren van deze contactmomenten is medische kennis noodzakelijk (over bijvoorbeeld psychiatrische problematiek, voedingsproblemen, gedragsproblemen etc.). Tijdens het contactmoment kan zij, op basis van een professionele afweging, bewust en onderbouwd afwijken van de standaardaanpak en deze overweging beschrijven in het DD JGZ. Zij is in staat om deze keuzes te analyseren, hierover te communiceren en erop te reflecteren, afgestemd op de doelgroep en de context. Daarbij maakt zij actief gebruik van en stemt zij af met het (professionele) netwerk en het onderwijs. Zij koppelt uitkomsten en aandachtspunten adequaat terug en organiseert een vervolg (interventie, follow-up, verwijzing of afstemming). De jeugdarts bouwt een netwerk op en onderhoudt en benut deze.

Onderdeel	Inhoud
EPA 2	Uitvoeren van contactmomenten op indicatie en bij specifieke doelgroepen (-9 maanden tot 18 jaar)
Specificaties en beperkingen	De jeugdarts: 1. voert contactmomenten uit op indicatie; 2. voert contactmomenten uit bij een aantal specifieke doelgroepen (minimaal bij prematuren, speciaal onderwijs en nieuwkomers); 3. past het contactmoment aan de specifieke problematiek en de kenmerken van de specifieke doelgroep aan; 4. gebruikt erkende methodieken en maakt concrete afspraken (wie/wat/wanneer); 5. consulteert zo nodig een collega; 6. superviserende rol over JGZ-professionals; 7. koppelt uitkomsten terug (jeugdige, ouders, netwerkpartners); 8. voert een adviesgesprek met een gezamenlijke besluitvorming met jeugdige en/of ouders; 9. zet zo nodig een interventie/verwijzing in; 10. legt dit vast in het DD JGZ; 11. organiseert zo nodig multidisciplinair overleg/afstemming;

	12. bewaakt follow-up en het effect van ingezette stappen. Notabene: Het is niet mogelijk om met alle specifieke doelgroepen in aanraking te komen. Deze EPA moet minimaal voor de beschreven (onder punt 2) drie doelgroepen worden uitgevoerd.
Relatie tot de kerntaken M+G	Kerntaken die binnen deze EPA het meest nadrukkelijk aan bod komen: 2, 3 en 10
Rollen van de jeugdarts	Medicus, verbinder
Relatie tot algemene competenties (max. 4)	Medisch handelen, Communicatie, Professionaliteit, Kennis & Wetenschap
Vereiste kennis / vaardigheden / attitude	Kennis • JGZ-richtlijnen en wetenschappelijke inzichten • Medische kennis • Normale en afwijkende ontwikkeling • Diverse ontwikkelingsonderzoeken (zoals van Wiechen, psychosociale signaleringsinstrumenten, visus) • Rijksvaccinatieprogramma (RVP) • Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling • Op welke leeftijd welke variabelen gemeten moeten worden (Landelijk Professioneel Kader, JGZ-richtlijnen en schema Ontwikkelingsaspecten en Omgevingsinteractie) • Rol, verantwoordelijkheid en taakafbakening van de jeugdarts • Taakverdeling professionals in het (JGZ-)team • Werkwijze DD JGZ • Juridisch kader (WGBO, BIG, AVG, WPG) • Kwaliteitssystemen • KNMG-gedragscodes • Verschillende doelgroepen en bijbehorende mogelijkheden en beperkingen • Sociale kaart • (Evidence-based) Methodieken/(Public Health) interventies m.b.t. adviseren en voorlichten • Diversiteitssensitief werken Vaardigheden • Differentiaal diagnostische denken • Uitvoeren gezondheidsonderzoek • Uitvoeren verschillende (aanvullende) screeningsonderzoeken • Rapporteren in DD JGZ

	• Communicatieve vaardigheden (waaronder tijdens multidisciplinair overleg, gespreksvoering spreekkamer m.n. bij complexe doelgroepen) • Formuleert advies (mondeling en schriftelijk) • Consultatievaardigheden • Superviserende rol over JGZ professionals • Analyseren van gegevens (o.a. uit het DD JGZ) en duiden • Bewust en onderbouwd afwijken van een richtlijn (professionele afweging) en dit analyseren, communiceren en hierop reflecteren • Verwijzen • Uitvoering RVP • Samenwerken binnen het JGZ-team • Samenwerken binnen het netwerk • Uitvoeren aanvullende screenings en interventies • Werkafspraken maken binnen het team • Advies op maat kunnen geven • Diversiteitssensitief werken Attitude • Ontwikkelen pluis, niet-pluisgevoel • Kritische houding • Empathische houding • Flexibele houding in dynamische context
Informatiebronnen	Praktijkopdrachten, korte praktijkbeoordelingen, reflectie, multisource feedback, gespreksverslagen (tripartiet en voortgangsgesprek)
Bekwaamheidsniveau fase 1	Eind jaar 2: niveau 4
Expiratie	De bekwaamverklaring voor de EPA vervalt als de opleider onvoldoende behoud van niveau vaststelt (of als de aios dit zelf aangeeft).

EPA 3 — Collectieve preventie: signaleren, duiden en adviseren over maatschappelijke ontwikkelingen in een afgebakende setting

De jeugdarts KNMG signaleert maatschappelijke ontwikkelingen en factoren die van invloed zijn op de gezondheid en het welzijn van jeugdigen. Zij analyseert beschikbare gezondheidsdata op wijk-, regionaal of organisatieniveau en vertaalt deze, in combinatie met praktijkobservaties, naar onderbouwde adviezen over preventieve maatregelen. Zij verdiept zich in deze signalen en duidt ze op basis van praktijkervaring, gegevens en contextuele kennis. Zij benoemt gezondheidsverschillen en vertaalt deze naar gerichte aandachts- en handelingsperspectieven gericht op het verkleinen van ongelijkheid.

Zij brengt collectieve risico- en beschermende factoren in kaart, prioriteert en maakt in afstemming met betrokkenen een advies.

Onderdeel	Inhoud
EPA 3	Collectieve preventie: signaleren, duiden en adviseren over maatschappelijke ontwikkelingen in een afgebakende setting
Specificaties en beperkingen	De jeugdarts: 1. brengt binnen een afgebakende setting (bijvoorbeeld één locatie/school/wijk/gemeente) collectieve risico- en beschermende factoren in kaart; 2. benoemt gezondheidsverschillen en vertaalt deze naar gerichte aandachts- en handelingsperspectieven op het verkleinen van ongelijkheid; 3. combineert beschikbare collectieve gezondheidsdata met praktijkobservaties en contextuele kennis; 4. formuleert een advies met onderbouwde prioritering in afstemming met partners.
Relatie tot kerntaken M+G	Kerntaken die binnen deze EPA het meest nadrukkelijk aan bod komen: 3, 6 en 10
Rollen van de jeugdarts	Verbinder, duider en vernieuwer
Relatie tot algemene competenties (max. 4)	Communicatie, Samenwerking, Leiderschap, Maatschappelijk handelen
Vereiste kennis / vaardigheden / attitude	Kennis • (Evidence-based) methodieken/interventies • Epidemiologie • Sociale kaart, interne en externe professionals Vaardigheden • Signaleren van gezondheidsfactoren op collectief niveau • Kritisch beschouwen van informatie

	• Adviseren op groepsniveau • Een discussie leiden (op groepsniveau) • Advies formuleren (mondeling en schriftelijk) • Een groep aan kunnen zetten tot actie • Strategisch denken op operationeel niveau • Samenwerken Attitude • Proactief • Assertief • Innovatief • Flexibiliteit (t.b.v. het aanpassen van interventie op doelgroep en omgeving)
Informatiebronnen	Praktijkopdrachten, korte praktijkbeoordelingen, reflectie, gespreksverslagen (tripartiet en voortgangsgesprek)
Bekwaamheidsniveau fase 1	Eind jaar 2: niveau 4
Expiratie	De bekwaamverklaring voor de EPA vervalt als de opleider onvoldoende behoud van niveau vaststelt (of als de aios dit zelf aangeeft).

EPA 4 — Collectieve preventie: implementeren en evalueren van een gezondheidsbevorderende interventie/maatregel met minimaal één netwerkpartner

De jeugdarts neemt de regie over de implementatie van één gezondheidsbevorderende interventie met minimaal één netwerkpartner. Zij maakt een kort implementatieplan op basis van een gezondheidsprofiel en/of -gegevens, stemt af binnen de eigen organisatie en met netwerkpartners en organiseert de uitvoering. Zij zorgt dat een of meer vervolgstappen worden uitgevoerd en stemt hierin af met partners. Zij levert een (opzet voor een) evaluatie en advies voor borging op basis van afgesproken indicatoren op.

Onderdeel	Inhoud
EPA 4	Collectieve preventie: implementeren en evalueren gezondheidsbevorderende interventie/maatregel met minimaal één netwerkpartner
Specificaties en beperkingen	De jeugdarts: 1. identificeert gezondheidsrisico's en analyseert dit binnen de context van relevante wet- en regelgeving, bestuurlijke structuren en maatschappelijke ontwikkelingen; 2. benut vakinhoudelijke expertise bij het vinden of ontwikkelen, beoordelen en evalueren van een interventie op basis van wetenschappelijke literatuur; 3. signaleert mogelijke gewenste en ongewenste effecten van een interventie en weegt dit mee in het adviesproces; 4. schrijft een kort implementatievoorstel; 5. stemt af binnen de organisatie en met de netwerkpartner; 6. voert minimaal één afgesproken vervolgstap uit de implementatie uit; 7. levert een (opzet voor een) evaluatie (proces/indicatoren) en advies voor borging op. Beperking: minimaal één netwerkpartner en één interventie.
Relatie tot kerntaken M+G	Kerntaak die binnen deze EPA het meest nadrukkelijk aan bod komt: 3, 4 en 5
Rollen van de jeugdarts	Verbinder, richtinggever en vernieuwer
Relatie tot algemene competenties (max. 4)	Medisch handelen, Samenwerking, Leiderschap, Maatschappelijk handelen.
Vereiste kennis / vaardigheden / attitude	Kennis • Gezondheidsprofiel voor verschillende doelgroepen

	• Epidemiologie • Mogelijkheden en beperkingen van verschillende organisaties m.b.t. nieuw beleid (bijvoorbeeld scholen) • Effectieve interventies • Voorwaarden implementatie en evaluatieplan • Taakverdeling en relevante wet- en regelgeving bij betrokken organisaties (bijvoorbeeld wat doet een school, wat doet de JGZ-organisatie) • Probleemanalyse (in kaart brengen huidige situatie/probleem) • 'Implementatie' kennis • Bestuurlijke structuren (taakverdeling intern, beslissingsbevoegden, besluitvormingsproces) Vaardigheden • Opstellen implementatie en evaluatieplan • Presenteren beleidsvoorstel/verbeterplan • Interpretatie epidemiologische gegevens • Kritisch beschouwen van informatie • Communiceren • Vergaderen • Samenwerken • Een discussie leiden (op groepsniveau) • Monitoren van interventie (op groepsniveau) • Een groep aan kunnen zetten tot actie Attitude • Kritisch, t.b.v. gezondheid doelgroep • Begripvol en realistisch ten aanzien van mogelijkheden en beperkingen van verschillende organisaties • Proactief
Informatiebronnen	Praktijkopdrachten, korte praktijkbeoordelingen, reflectie, multisource feedback, gespreksverslagen (tripartiet en voortgangsgesprek)
Bekwaamheidsniveau fase 1	Eind jaar 2: niveau 4
Expiratie	De bekwaamverklaring voor de EPA vervalt als de opleider onvoldoende behoud van niveau vaststelt (of als de aios dit zelf aangeeft).

EPA 5 — Hanteren van een incident/calamiteit/crisis binnen de JGZ

De jeugdarts KNMG handelt naar aanleiding van een JGZ-incident, -calamiteit- of -crisistaak (zoals een melding incident cliënt, infectieziekte-incident, incident op kinderdagverblijf/(voor)school, incident bij uitvoering van RVP). Zij betreft hierbij bestaande protocollen: zij evalueert altijd kritisch en actualiseert indien nodig (een deel van) een lokaal protocol voor een JGZ-relevante gebeurtenis en neemt de afgesproken communicatie- en afstemmingsrol op zich. Zij evalueert haar eigen rol, handelen en gevoelens bij dit JGZ-incident, deze -calamiteit- of -crisistaak.

Onderdeel	Inhoud
EPA 5	Hanteren van een incident/calamiteit/crisis binnen de JGZ
Specificaties en beperkingen	De jeugdarts: 1. evalueert een (deel) protocol en actualiseert deze indien nodig; 2. voert de communicatie- en afstemmingsrol uit in een incident/calamiteit/crisis casus; 3. legt een besluitvorming en communicatielijns vast; 4. zet zelfevaluatie/procesevaluatie/verbeterpunten in gang. Beperking: binnen mandaat en bestaande protocollen.
Relatie tot kerntaken M+G	Kerntaak die binnen deze EPA het meest nadrukkelijk aan bod komt: 7
Rollen van de jeugdarts	Verbinder, duider, richtinggever
Relatie tot algemene competenties (max. 4)	Medisch handelen, Communicatie, Samenwerking, Leiderschap.
Vereiste kennis / vaardigheden / attitude	Kennis • Sociale kaart • Juridisch kader (WGBO, BIG, AVG, WPG, Wkkgz) • Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) • Gevolgen van veel voorkomende calamiteiten/incidenten • Betekenis gebeurtenissen (in dit geval incident/calamiteit/crisis) voor verschillende betrokkenen • Kwaliteitsbeleid en -cyclus • Advisering bij calamiteiten en incidenten • Calamiteitenprotocol JGZ-organisatie (inclusief Incidentmeldingen en Psychosociale Hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen)

	Vaardigheden • Gespreksvoering • Risicotaxatie • Samenwerken • Communiceren (met verschillende betrokkenen) • (Sociale) Mediacommunicatie Attitude • Empathisch • Analytisch/strategisch (wie wanneer inlichten, effectief en efficiënt werken) • Tonen van medisch leiderschap • Omgevingssensitief zijn
Informatiebronnen	Praktijkopdrachten, korte praktijkbeoordelingen, reflectie, multisource feedback, gespreksverslagen (tripartiet en voortgangsgesprek)
Bekwaamheidsniveau fase 1	Eind jaar 2: niveau 4
Expiratie	De bekwaamverklaring voor de EPA vervalt als de opleider onvoldoende behoud van niveau vaststelt (of als de aios dit zelf aangeeft).

8.3 Bijlage 3. Toetsmatrix

Legenda: de gearceerde competentiegebieden komen binnen de betreffende EPA het meest nadrukkelijk aan bod

	EPA	Bekwaamheidsniveau eind fase 1		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kenniss en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Leiderschap	Professionaliteit		Korte praktijkbeoordeling (KPB)	360-graden feedback (MSF)	Critical appraised topic (CAT)	Module opdrachten (MO)	Praktijkopdrachten (PO)
	Bekwaamheidsniveau CanMEDS competenties Toetsvormen															
1	Uitvoeren van contactmomenten in een JGZ-organisatie (-9 maanden tot 18 jaar)	4														
2	Uitvoeren van contactmomenten op indicatie en bij specifieke doelgroepen (-9 maanden tot 18 jaar)	4														
3	Collectieve preventie: signaleren, duiden en adviseren over maatschappelijke ontwikkelingen in een afgebakende setting	4														
4	Collectieve preventie: implementeren en evalueren	4														

8.4 Bijlage 4. Samenhang EPA's, praktijkopleiding en instituutsonderwijs

Jaar 1 van de profielopleiding tot jeugdarts KNMG				
Periode	Duur	EPA's	Praktijkopleiding	Instituutsonderwijs
Praktijkperiode 1 bij JGZ-opleidingsinstelling	9 mnd	Afhankelijk van het IOP van de aios	De jeugdarts in opleiding: - Doet ervaring op in alle relevante kritische beroepsactiviteiten (JGZ -9 maanden tot 18 jaar). - Werkt met/leert van voldoende en gevarieerde casuïstiek om voor het IOP relevante ervaring op te doen. - Heeft de mogelijkheid om betrokken te zijn bij vaccinaties. - Heeft de mogelijkheid om betrokken te zijn bij voortgezet onderwijs verzuimbeleid en passend onderwijs (afhankelijk van IOP kan dit plaatsvinden in de 2e periode). - Heeft de mogelijkheid om een rol te spelen in het coachen, begeleiden en beoordelen van anderen.	Het onderwijs is gericht op: 'De jeugdarts als medicus': medisch handelen, opgroeien/opvoeden/leren en interactie in de spreekkamer. 'De professionele ontwikkeling van de jeugdarts'. Dit onderwijs start deze periode en loopt door de hele opleiding heen, onder meer: persoonlijke effectiviteit, professioneel gedrag. 'De jeugdarts als vernieuwer', onder meer: het uitvoeren van een onderzoek in de eerste 12 maanden. 'De jeugdarts als richtinggever'. 'De jeugdarts als verbinder'. 'De jeugdarts als duider'.
M+G stage	3 mnd	Afhankelijk van het IOP van de aios	De jeugdarts in opleiding: Heeft mogelijkheden tot samenwerking binnen de sociale geneeskunde om het eigen handelen te verbeteren, te verbreden en te verdiepen.	
Jaar 2 van de profielopleiding tot jeugdarts KNMG				
Praktijkperiode 2 bij JGZ-opleidingsinstelling	9 mnd	Afhankelijk van het IOP van de aios	De jeugdarts in opleiding: - Doet ervaring op in alle relevante kritische beroepsactiviteiten (JGZ -9 maanden tot 18 jaar). - Werkt met/leert van voldoende en gevarieerde casuïstiek om voor het IOP relevante ervaring op te doen. - Heeft de mogelijkheid om betrokken te zijn bij vaccinaties.	Het onderwijs is gericht op: 'De jeugdarts als duider', onder meer: doelgroepenbeleid, probleemsituaties, risicogedrag en verslaving, passend/speciaal onderwijs. 'De professionele ontwikkeling van de jeugdarts' (loopt door de hele opleiding), onder meer: medisch leiderschap, kwaliteitszorg, begeleiden van anderen.

			• Heeft de mogelijkheid om betrokken te zijn bij voortgezet onderwijs verzuimbeleid en passend onderwijs (afhankelijk van IOP kan dit plaatsvinden in de 1e periode). • Heeft de mogelijkheid om een rol te spelen in het coachen, begeleiden en beoordelen van anderen.	• 'De jeugdarts als vernieuwer', onder meer: evidence based werken. • 'De jeugdarts als richtinggever'. • 'De jeugdarts als verbinder'. • De jeugdarts als medicus'.
Stage interdisciplinaire/ klinische samenwerking	3 mnd	Afhankelijk van het IOP van de aios	De jeugdarts in opleiding: • Analyseert een (interdisciplinaire) samenwerking en adviseert daarover vanuit het perspectief en de rol van de jeugdarts. • Doet ervaring op met medisch handelen als input voor verbetering kwaliteit van de individuele contacten en het verder ontwikkelen van het pluis-, niet pluisgevoel. • Werkt met/leert van voldoende en gevarieerde casuïstiek om voor het IOP relevante ervaring op te doen.	

8.5 Bijlage 5. Rollen van de jeugdarts AJN

1. Medicus	De jeugdarts heeft brede sociaal-medische kennis van het opgroeiende kind en werkt preventief: door gerichte advisering, vroegsignalering en tijdige verwijzing wordt voorkomen dat gezondheidsproblemen ontstaan of verergeren. Hierbij analyseert zij een gezondheidsprobleem vanuit een brede context: zowel op individueel als collectief niveau en in relatie met de sociale en fysieke leefomgeving. Deze rol is onlosmakelijk verbonden met alle andere rollen.
2. Verbinder	De jeugdarts staat als sociaal geneeskundige midden in de maatschappij en verbindt op individueel en collectief niveau de gezondheidszorg, maatschappij, ouders en kinderen en jeugdigen. Binnen dit netwerk weet zij de relatie tussen gezondheid en welzijn naar alle betrokken partijen duidelijk te maken. Immers, de gezondheid van kinderen is onlosmakelijk verbonden met de omgeving waarin het kind opgroeit.
3. Duider	De jeugdarts signaleert en verdiept zich in maatschappelijke ontwikkelingen en factoren die de gezondheid en het welzijn van kinderen en jeugdigen beïnvloeden. Zij onderzoekt en analyseert de signalen en adviseert over preventieve maatregelen binnen de eigen organisatie, op lokaal en landelijk niveau. De jeugdarts maakt hierin gebruik van beschikbare data over gezondheid op wijk- of regionaal niveau.
4. Richtinggever	Als pleitbezorger voor kwetsbare groepen in de samenleving zet de jeugdarts zich in om gezondheidsverschillen in de maatschappij te verkleinen. Dit doet zij door signalen uit de praktijk voor het voetlicht te brengen, en richting te geven aan de acties om gezondheidsverschillen te verkleinen.
5. Vernieuwer	Om de zorg te vernieuwen en aan te sluiten bij nieuwe generaties maakt de jeugdarts gebruik van (digitale) ontwikkelingen. En betreft de jeugd en de ouders zoveel mogelijk bij de vernieuwingen. Zij kijkt buiten de bestaande kaders naar mogelijkheden om de zorg voor de jeugd te verbeteren. De rol als vernieuwer wordt op verschillende manieren ingevuld: als onderzoeker, opleider, initiator en ontwikkelaar.

Rollen van de jeugdarts AJN – Versie 5, februari 2024

8.6 Bijlage 6. Geactualiseerde kerntaken arts Maatschappij & Gezondheid

Nr.	Kerntaak	Toelichting
1	Onderzoeken, monitoren en rapporteren van volksgezondheid of determinanten van gezondheid	Het doen van wetenschappelijk onderzoek als fundament van beleid en praktijk. Het genereren, verzamelen, monitoren, analyseren, duiden en rapporteren van data en terugvertalen naar de praktijk. Daarnaast ook het signaleren, duiden en rapporteren van ontwikkelingen, waarbij behoeften vanuit de bevolking meegenomen worden
2	Ziektepreventie	Het voorkomen of vroegtijdig signaleren van ziekte en hierop acteren.
3	Gezondheidsbevordering	Het bevorderen van een sociale en fysieke omgeving die gezond gedrag en een gezonde leefstijl stimuleert door populatie- of omgevingsgerichte interventies.
4	Gezondheidsbescherming	Het beschermen tegen gezondheidsbedreigende factoren via wet- en regelgeving en toezicht.
5	Beleidsadvisering gericht op Health For All Policies	Gevraagd en ongevraagd, proactief en reactief adviseren. Hierin wordt gezondheid op alle beleidsterreinen als gewogen factor meegenomen (Health for all Policies).
6	Multisectoraal samenwerken om te anticiperen op ontwikkelingen in maatschappij en gezondheidszorg	Het vervullen van een brugfunctie tussen partijen die een rol spelen in de gezondheidszorg, waaronder de publieke, curatieve en langdurige zorg. Het doel is om optimaal te anticiperen op ontwikkelingen en innovaties die invloed hebben op de publieke gezondheid en de zorg. Hiermee worden gezondheidsproblemen vroegtijdig herkend en kunnen passende maatregelen worden ingezet.
7	Vorbereiden op en respons bij grootschalige gezondheidsdreigingen	Proactief, preventie, preparatie, respons en nazorg bij grootschalige gezondheidsdreigingen, incidenten of rampen.
8	Opleiden en waarborgen van voldoende en competente beroepsbeoefenaren	Het theoretisch en praktisch opleiden van voldoende public health professionals in een breed werkveld passend bij de actuele en toekomstige problemen en ontwikkelingen van de volksgezondheid. Het stimuleren en faciliteren van voldoende en diverse cursorische en praktische opleidingsplekken.
9	Opbouwen en onderhouden van het gezondheidszorgsysteem	Het opbouwen en onderhouden van het gezondheidszorgsysteem zoals infrastructuur, financiering, regelgeving, kaders van verantwoordelijkheden en kwaliteitsborging.

10	Faciliteren van zorg en voorzieningen aan doelgroepen die daartoe een beperkte toegang hebben	Bijdragen aan het verminderen of wegnemen van barrières voor groepen in de samenleving die verminderd toegang hebben tot een leefomgeving, voorzieningen en interventies die bijdragen aan gezondheid.
----	---	--

Geactualiseerde kerntaken arts maatschappij en gezondheid (N. Renna, R. Schutter, 2025) Concept LOP arts M+G blz. 13

8.7 Bijlage 7. Overzicht: EPA's, kerntaken arts M+G, rollen van de jeugdarts AJN en CanMEDS competenties

EPA	Kerntaken arts M+G	Rollen van de jeugdarts AJN	CanMEDS competenties (max 4)
EPA 1 — Uitvoeren van contactmomenten in een JGZ-organisatie (-9 maanden tot 18 jaar)	2 & 3	Medicus Verbinder	Medisch handelen Communicatie Professionaliteit Kennis & wetenschap
EPA 2 — Uitvoeren van contactmomenten op indicatie en bij specifieke doelgroepen (-9 maanden tot 18 jaar)	2, 3 & 10	Medicus Verbinder	Medisch handelen Communicatie Professionaliteit Kennis & wetenschap
EPA 3 — Collectieve preventie: signaleren, duiden en adviseren over maatschappelijke ontwikkelingen in een afgebakende setting	3, 6 & 10	Verbinder Duider Vernieuwer	Communicatie Samenwerking Leiderschap Maatschappelijk handelen
EPA 4 — Collectieve preventie: implementeren en evalueren van een gezondheidsbevorderende interventie/maatregel met minimaal één netwerkpartner	3, 4 & 5	Verbinder Richtinggever Vernieuwer	Medisch handelen Samenwerking Leiderschap Maatschappelijk handelen
EPA 5 — Hanteren van een incident/calamiteit/crisis binnen de JGZ	7	Verbinder Duider Richtinggever	Medisch handelen Communicatie Samenwerking Leiderschap

8.8 Bijlage 8. Verklarende woordenlijst

- Contactmoment(en): overal waar contactmoment(en) staat worden momenten van contact bedoeld zoals beschreven in het LPK: het gaat daarbij om inhoud, niet om tijdstip.
- Contexten: dit gaat over de specifieke omgeving, situatie of praktijk waarin en waarop de jeugdarts (sociaal-)medische kennis toepast. Het gaat om de omstandigheden die meegenomen worden in een analyse, zoals medische voorgeschiedenis, gezinsomstandigheden of leefomgeving van een kind.
- Doelgroepen: de JGZ kent primaire (-9 maanden tot 18 jaar en ouders/verzorgers) en specifieke doelgroepen (chronische aandoening of beperking, ontwikkelings-, gedrags- of psychosociale problemen, kwetsbare gezinnen, opgroeien in armoede, migratie- of vluchtelingenachtergrond).
- Domeinen: dit zijn de grote beleids- en werkvelden binnen Nederlandse gemeentelijke organisaties. Sociaal (zorg, welzijn, participatie, onderwijs, jeugd, inkomen), fysiek (ruimtelijke ordening, infrastructuur, wonen, milieu), economisch (werkgelegenheid, ondernemerschap, innovatie) en veiligheid (openbare orde, sociale veiligheid, criminaliteit).
- Netwerkpartners/netwerkorganisaties: hiermee wordt bedoeld het medische domein, sociaal domein, jeugdhulpverlening, kennisinstituten, sport en onderwijs.
- Sociale wijkteam: Deze term wordt gebruikt voor CJG/buurtteam/wijkteam/ team in het wijknetwerk/lokaal team.
- Specificaties en beperkingen: deze terminologie is passend bij het format voor het LOP.
- Professioneel netwerk: dit is een netwerk van samenwerkingspartners of professioneel netwerk van ketenpartners.
- Zorgoverleg: hiermee wordt ook bedoeld een multidisciplinair overleg (MDO) of afstemming met ketenpartners.
- Strategisch denken op operationeel niveau: is het vermogen om vooruit te kijken en keuzes te maken voor de lange(re) termijn.