Jeugdgezondheidszorg:

De basis voor een gezonde en kansrijke jeugd

UPDATE juli 2026 - voorheen 'Samen voor de jeugd' 2016

Inleiding

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) vormt de ruggengraat van het Nederlandse jeugdbeleid. Als laagdrempelige, preventieve voorziening bereikt de JGZ alle kinderen en jongeren in Nederland – van zwangerschap tot jongvolwassenheid. Daarmee is de JGZ uniek: geen andere zorg- of hulpverleningsvorm heeft zo'n breed en structureel bereik. Vanuit wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen richt de JGZ zich op vroegsignalering, preventie en normalisering. Problemen worden in een vroeg stadium herkend en aangepakt, waardoor zwaardere zorg en complexe problematiek vaak worden voorkomen. Dat maakt de JGZ niet alleen van grote waarde voor het kind en het gezin, maar ook maatschappelijk en financieel effectief.De JGZ is een duurzame investering in een gezonde, veilige en kansrijke toekomst voor ieder kind (1,2).

In dit stuk beschrijven we waar de professionals in de JGZ voor staan en welke gekwalificeerde en gespecialiseerde professionals nodig zijn voor een optimale uitvoering van de (taken van de) JGZ en welke randvoorwaarden hiervoor nodig zijn.

De kracht van de JGZ

- **Toegankelijk en breed bereik:** contact met vrijwel álle jeugdigen en ouders – van zwangerschap tot 18 jaar. In sommige situaties wordt de uitvoering verlengd tot 23 jaar. Door de doorgaande begeleiding van 0 tot 18 jaar kan de JGZ de ontwikkeling van jeugdigen longitudinaal volgen.
- **Preventief, normaliserend en versterkend:** vroegtijdig signaleren, adviseren, screenen, vaccineren en verwijzen.
- **Integrale blik:** aandacht voor fysieke, mentale en sociale aspecten van gezondheid, in de context van het gezin.
- **Multidisciplinair team:** jeugdartsen, verpleegkundig specialisten, jeugdverpleegkundigen en doktersassistenten bundelen hun deskundigheid, versterken elkaar en de lijnen met sociaal en medisch domein zijn kort.
- **Verbindende rol:** de JGZ vormt de schakel tussen gezin, onderwijs, zorg en het sociale domein.

Ondanks uitdagingen zoals arbeidsmarktkrapte en verschillen in lokaal beleid, blijft de JGZ een kosteneffectieve en duurzame voorziening. Juist nu is het belangrijk om samen (gemeenten, JGZ-organisaties en JGZ-professionals) te investeren in deze sterke basis, zodat ieder kind verzekerd blijft van de juiste zorg op het juiste moment.

Jeugdgezondheidszorg

De JGZ vormt een onmisbare schakel in de gezondheid en ontwikkeling van kinderen en jongeren. De JGZ heeft vrijwel alle jeugdigen in beeld. Vanaf de zwangerschap wordt contact gelegd met (aanstaande) ouders. De JGZ komt thuis, ziet jeugdigen op de JGZ-locatie en binnen (voor)schoolse voorzieningen. Met haar brede bereik, wetenschappelijk onderbouwde werkwijze en kosteneffectiviteit legt de JGZ de basis voor een gezonde generatie (3-5).

Gezondheid op jonge leeftijd voorspelt in sterke mate gezondheid op volwassen leeftijd. Door vroegtijdig signaleren en preventief handelen kan de JGZ beginnende problemen aanpakken voordat deze uitgroeien tot zwaardere zorg. De JGZ richt zich daarbij op zowel individuele als collectieve preventie en werkt vanuit signalen uit de praktijk en de samenleving.

Belangrijke thema's zijn hechting, positief opvoeden, vaccinatiebereidheid, gezonde leefstijl, mentale gezondheid, sociale media, kindermishandeling, pesten en onderwijsdeelname.

Al meer dan honderd jaar draagt de JGZ bij aan de volksgezondheid. Waar de focus ooit lag op voeding, hygiëne en vaccinaties, ligt de nadruk nu op gezondheid in brede zin: het versterken van gezinnen, het bevorderen van gezond gedrag en het creëren van een kansrijke omgeving met een sterke pedagogischebasis voor ieder kind.

JGZ onder druk uitdagingen en gevolgen

De uitvoering van de JGZ staat onder toenemende druk. Professionals signaleren knelpunten in de organisatie, de arbeidsmarkt en de positionering van de JGZ binnen het jeugddomein. Hierbij zijn diverse knelpunten te benoemen:

1. Bezuinigingen ondermijnen preventie

De JGZ is een cruciale schakel in de jeugdpreventieketen: vroeg signaleren, normaliseren waar mogelijk en adviseren en verwijzen waar nodig. Investeren in preventie kan escalatie voorkomen en de druk op de jeugdzorg verminderen. Investeren in preventie sluit dus goed aan bij de landelijke ambitie om het gebruik en de zorgkosten van jeugdzorg terug te dringen en de pedagogische basis versterken. Echter de bezuinigingen in de preventie en JGZ van afgelopen jaren staan haaks op deze ambitie om de jeugdzorg instroom te verkleinen.

2. Arbeidsmarktkrapte en werkdruk

Het tekort aan gekwalificeerde professionals vergroot de werkdruk en beperkt de tijd voor directe zorg. Structurele maatregelen zijn nodig om instroom in de opleiding en het vak te bevorderen, administratieve lasten te verminderen en professionals meer ruimte te geven voor hun kerntaak: preventieve zorg.

3. Ongefinancierde overbruggingszorg

Door wachttijden in de jeugdzorg levert de JGZ steeds vaker tijdelijke ondersteuning zonder structurele financiering. Dit is waardevol, maar gaat ten koste van reguliere preventieve taken.

4. Kansenongelijkheid

Niet-uniforme landelijke uitvoering van de JGZ en decentralisatie van de jeugdhulp biedt kansen voor maatwerk, maar leidt ook tot verschillen tussen gemeenten. Door geen geoormerkt budget vanuit landelijke overheid en variatie van de keuzes van gemeenten, wordt de toegang tot hulp en ondersteuning afhankelijk van waar een kind woont of naar school gaat.

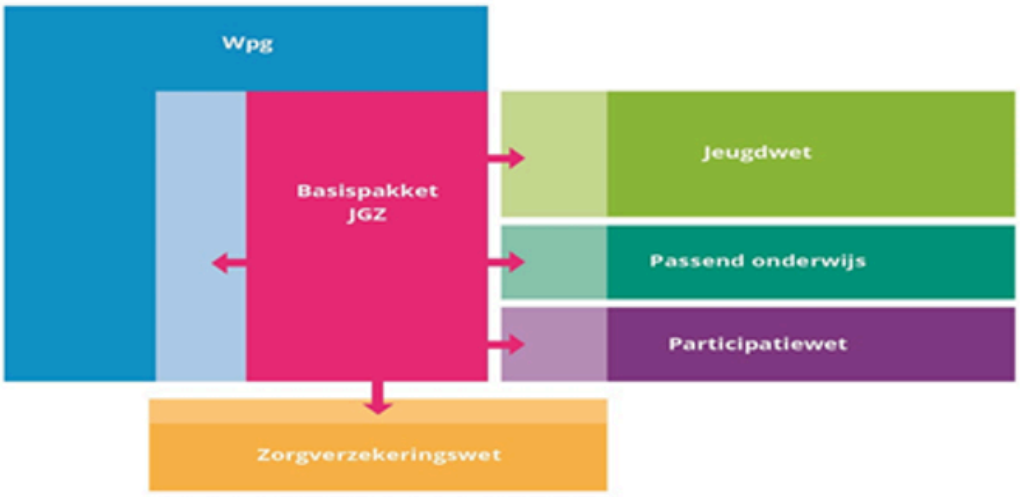
5. Gebrek aan langetermijnvisie

Preventiebeleid is te vaak afhankelijk van politieke termijnen en wisselende prioriteiten. Een duurzame visie en structurele investering zijn nodig om preventie blijvend te versterken.

Wettelijk kader en positionering

De professionals van de jeugdgezondheidszorg voeren werkzaamheden uit binnen het wettelijk vastgelegde basispakket, zoals beschreven in het Besluit publieke gezondheid van de Wet publieke gezondheid (Wpg) en het preventieve deel van de Jeugdwet(6,7). De JGZ vormt hierin een verbindende schakel tussen verschillende domeinen en wetten, waaronder passend onderwijs, de Participatiewet en de Zorgverzekeringswet.

Deze unieke verbindende positie van de JGZ heeft het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) in onderstaande figuur geïllustreerd.



JGZ in relatie tussen diverse wetten, Figuur 1: Basispakket JGZ als verbindende schakel in het lokale sociale jeugddomein. (Bron: NCJ, Preventieve zorg voor Jeugd, 2014).

Deze positie maakt de JGZ uniek: zij overbrugt het medische, sociale en onderwijskundige domein en zorgt voor samenhang in beleid en uitvoering op lokaal niveau.

Professionals en expertise

In de JGZ werken verschillende professionals samen: Als wij spreken van het JGZ-team bedoelen we de professionals die direct contact hebben met jeugdigen en ouders en de basistaken uitvoeren: jeugdartsen KNMG en artsen M+G, jeugdverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en doktersassistenten. Zij vormen samen het fundament van de JGZ.

Elke professional draagt vanuit zijn of haar expertise bij aan de gezondheid en ontwikkeling van kinderen en jongeren. We versterken elkaar door onderlinge afstemming en benutten elkaars deskundigheid, met respect voor ieders verantwoordelijkheden en grenzen.

De expertise van de professionals werkzaam in de JGZ

Elke professional heeft zijn eigen unieke rol binnen het JGZ-team. De expertise van professionals gebruiken zij niet alleen in de spreekkamers, maar ook buiten de spreekkamers op lokaal en regionaal niveau voor verbinding tussen het onderwijs, sociaal en medisch domein (scholen, lokale teams, huisarts ed.). De essentie van de onderstaande teksten gaat om de unieke bijdrage van elke professional in het JGZ-team. Samen zorgen zij voor integrale zorg, met aandacht voor het kind én zijn omgeving.

Doktersassistent

De doktersassistent is sterk in het uitvoeren van geprotocolleerde screening/ triage en overige gedelegeerde taken zoals voorlichting geven en het doorgeven van signalen aan jeugdarts, verpleegkundig specialist en jeugdverpleegkundige (8).

Jeugdverpleegkundige

De jeugdverpleegkundige speelt een cruciale rol in het bevorderen van de gezondheid en ontwikkeling van kinderen en jongeren. Met een focus op zelfredzaamheid, opvoedondersteuning en het bevorderen van een gezonde leefstijl, begeleidt de jeugdverpleegkundige ouders en jeugdigen bij belangrijke mijlpalen. Daarnaast signaleren en voorkomen jeugdverpleegkundigen gezondheidsproblemen door vroegtijdige interventies en kortdurende ondersteuning binnen de Jeugdwet.

Op grotere schaal zet de jeugdverpleegkundige zich in voor de gemeenschap door het ontwikkelen en uitvoeren van voorlichtingsprogramma's en preventieve interventies. Zo dragen jeugdverpleegkundigen bij aan een gezonde toekomst voor alle kinderen en jongeren (9).

Verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist (VS) biedt door de combinatie van verpleegkundig en medisch handelen integrale zorg aan. De VS kan met brede kennis van zaken continuïteit bieden, wat vooral ten goede komt bij kwetsbare doelgroepen met complexe zorgvragen. Vanuit een expertrol verbindt de VS verpleegkundige en medische expertise, zowel binnen als buiten de spreekkamer en in de samenwerking met netwerkpartners. Vanuit deze brede blik ontwikkelt de VS beleid en interventies die gericht zijn op preventie en vroegsignalering (10,11).

Jeugdarts KNMG

De jeugdarts KNMG richt zich met sociaal-geneeskundige expertise op vroegsignalering, diagnostiek, advisering en verwijzing. De jeugdarts analyseert complexe gezondheidsproblemen vanuit een brede context: zowel op individueel als collectief niveau en in relatie met de sociale en fysieke leefomgeving. De jeugdarts KNMG verbindt met medische, sociaal-geneeskundige, psychiatrische en beleidskennis binnen en buiten de spreekkamer de gezondheidszorg, maatschappij, ouders en jeugdigen in het netwerk (12).

Arts Maatschappij en Gezondheid/jeugdgezondheid

De arts M+G is de sociaal-geneeskundige specialist die inhoudelijk beleid maakt op zowel intern als extern, lokaal, regionaal en op landelijk niveau. Met inzicht in individuele en collectieve preventie, wetenschap en onderzoek legt de arts M+G verbinding met alle partijen en niveaus (gemeente, (academische) ziekenhuis e.d.). De inzet van de arts M+G heeft als doel het verkleinen van gezondheidsverschillen, de zorg te verbeteren en te vernieuwen.

Randvoorwaarden voor kwaliteit

Om ouders, jeugdigen en gemeenten goed gekwalificeerd en op maat te kunnen voorzien van advies en ondersteuning en daarbij een goede uitvoering te geven van de JGZ, zijn er randvoorwaarden nodig. Gemeenten, JGZ-organisaties en professionals zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor deze randvoorwaarden. Sommige zaken zijn belegd bij één partij, andere onderdelen zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Gemeenten:

- [ ] Verantwoordelijk voor het aanbieden van jeugdgezondheidszorg aan alle jeugdigen van 0 tot 18 jaar.
- [ ] Zorgen voor structurele financiering en borging van het basispakket JGZ.

JGZ-organisaties:

- [ ] Inzet van voldoende professionals uit diverse JGZ-disciplines gespecialiseerd in preventie en het gezond opgroeiende kind.
- [ ] Gelegenheid voor inwerken, ruimte om in opleiding te gaan, ontwikkelingsperspectief en deskundigheidsbevordering (kennis).
- [ ] Ruimte voor periodieke training in gespreksvaardigheden en voor invoering van nieuwe richtlijnen en borging van bestaande richtlijnen (13) (kunde).
- [ ] Creëren van randvoorwaarden voor de ontwikkeling van vakmanschap van professionals.
- [ ] Faciliteren van samenwerking tussen professionals
- [ ] Creëren van ruimte voor zorg op maat en professionele autonomie.

Professionals:

- [ ] Bieden van passende zorg op maat vanuit eigen vakmanschap en behoefte van de ouder/jeugdige
- [ ] Handelen volgens professionele richtlijnen.
- [ ] Blijven werken aan vakmanschap via scholing, intervisie en reflectie.
- [ ] Signaleren trends en adviseren gemeenten op basis van data en praktijkervaring.
- [ ] Bijdrage leveren aan een goed functionerende organisatie met proactief leiderschap.

Gezamenlijk:

- [ ] Gezamenlijk werken aan een stevige en zichtbare positie van de JGZ binnen het jeugd-, zorg- en sociaal domein.
- [ ] Positioneren van de JGZ binnen stevige lokale teams zoals beschreven in convenant stevige lokale teams
- [ ] Stimuleren van samenwerking en open dialoog zowel in de organisatie als met ouders, jeugdigen en onze ketenpartners, zoals lokale team en scholen.
- [ ] Ruimte voor innovatie en samenwerking in het kader van de juiste zorg op de juiste plek (passende zorg).
- [ ] Ruimte voor datagedreven zorg. Dit gaat om zowel individuele als collectieve zorg en wijkgerichte zorg op basis van gemeentelijke beleidsinformatie.

Conclusie

De JGZ vormt de basis van een gezonde en veerkrachtige samenleving. JGZ-professionals werken dagelijks aan het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen, met focus op preventie, vroegsignalering, normalisering en monitoring. Om ouders en jeugdigen waar nodig preventief te kunnen ondersteunen en de pedagogische basis te versterken, zijn continue aandacht voor en investering in de kwaliteit van de uitvoering noodzakelijk. Juist de inzet en samenwerking van de jeugdartsen, verpleegkundig specialisten, jeugdverpleegkundigen en doktersassistenten vormen de kracht van dit fundament.

Om deze maatschappelijke waarde te behouden, is blijvende investering noodzakelijk – in mensen, middelen en samenwerking.

Gemeenten, JGZ-organisaties en professionals dragen samen de verantwoordelijkheid om deze basisvoorziening te versterken. Alleen dan creëren we gezamenlijk de best mogelijke voorwaarden voor een gezonde en kansrijke ontwikkeling van ieder kind.

AJN JEUGDARTSEN NEDERLAND

V&VN Jeugdverpleegkundigen

NVDA Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten

Literatuurlijst

1) Dam, P. (2012). Kosteneffectiviteit van de jeugdgezondheidszorg. Zoetermeer: Verdonck, Klooster & Associates B.V..

2) IGJ rapport (2023). Samenwerken aan de jeugdgezondheidszorg van de toekomst. https://www.igj.nl/documenten/2023/09/13/jeugdgezondheidszorg-levert-belangrijk-werk-maar-moet-ook-taken-laten-liggen

3) Landelijke werkgroep LPK (2022), Landelijk Professioneel Kader, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. https://www.ncj.nl/onderwerp/landelijk-professioneel-kader-lpk/

4) De commissie de Winter, 'Een stevig fundament, Evaluatie van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg' (2013)

5) Houben, K. & Weghorst, M. (2025). Versterken van het gewone leven: Praktisch aan de slag met de jeugdgezondheidszorg vanuit de hervormingsagenda jeugd. https://www.ncj.nl/inspiratie/preventie-in-de-praktijk-de-jgz-als-partner-voor-gemeenten/

6) Wet Publieke gezondheid. https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2025-07-05#HoofdstukII

7) Jeugdwet. https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2025-01-01

8) NVDA (2024), Beroepscompetentieprofiel voor doktersassistenten. https://www.nvda.nl/themas/beroepscompetentieprofiel/

9) Bakker-Camu, B., Allessie, B., Brink, W. & de Vries (2025). Expertisegebied jeugdverpleegkundige, 2e editie. V&VN.

10) Kappert, J., & De Hoop, I. (2019). Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist. V&VN.https://venvnvs.nl/kennisbank/beroepsprofiel/

11) Verpleegkundig Specialisten Maatschappij en Gezondheid (2022). Samenwerken met de verpleegkundig specialist in de Jeugdgezondheidszorg. V&VN. https://venvnvs.nl/wp-content/uploads/2021/12/da301f58-factsheet-verpleegkundig-specialist-maatschappij-en-gezondheid.pdf

12) AJN Rollen Jeugdarts. https://ajnjeugdartsen.nl/wp-content/uploads/003-002-Infografic-Jeugdartsen-A4-4.pdf

13) NCJ (2025). Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg: Procedures rond ontwikkeling en onderhoud van richtlijnmodules https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/2022/08/20250716-Notitie-JGZ-Richtlijnen.pdf

Aanvullende documenten

· AZWA: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/08/31/aanvullend-zorg-en-welzijnsakkoord-azwa

· Sterke lokale teams https://vng.nl/nieuws/gemeenten-maken-afspraken-over-stevige-lokale-teams

· Jeugdgezondheidszorg https://www.ncj.nl/over-jeugdgezondheid/