

Taakdifferentiatie jeugdartsen binnen de jeugdgezondheidszorg

AJN Jeugdartsen Nederland,

Update mei 2026



Inleiding

Binnen de uitvoering van jeugdgezondheidszorg (JGZ) werken verschillende medisch en niet-medisch opgeleide professionals. De kerndisciplines binnen de professionals zijn de artsen, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en doktersassistenten. Elke professional werkt vanuit eigen vakmanschap, expertise en verantwoordelijkheid. Zij werken [interdisciplinair nauw samen](#) rondom kind, gezin en omgeving en zijn daarbij complementair aan elkaar.

Binnen de JGZ zijn drie verschillend opgeleide artsen werkzaam; de basisarts Jeugdgezondheid, de jeugdarts KNMG en de arts Maatschappij + Gezondheid. In de praktijk blijkt dat basisartsen worden ingezet op taken en rollen waartoe zij nog niet opgeleid zijn, terwijl de expertise en competenties van opgeleide jeugdartsen niet optimaal worden benut. Dit heeft invloed op de kwaliteit van de geboden zorg. Het doel van dit document is duidelijkheid geven over het belang van de taakdifferentiatie tussen deze verschillend opgeleide artsen. Tevens biedt het het werkveld van de JGZ handvatten voor de invulling van werkzaamheden van 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.

Inzet artsen bij de huidige maatschappelijke opgaven

Onze gezamenlijke wettelijke taak 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. Wij merken dat het werkveld van de JGZ verandert, waarbij we met meer complexe problematiek te maken krijgen. Het is nodig om hierop in te spelen door ervoor te zorgen dat jeugdartsen met de juiste expertise en competenties de juiste taken uitvoeren.

Wij willen als jeugdartsen gericht bijdragen aan deze maatschappelijke opgaven en uitdagingen. Om deze ambitie zo goed mogelijk uit te kunnen voeren is het belangrijk om te kijken naar de taken en [rollen](#) van de jeugdartsen passend bij de competenties en opleidingsniveaus.

De opleiding van jeugdartsen KNMG en artsen M+G bevat specifieke thema's met bijbehorende kritische beroepsactiviteiten (KBA) oftewel entrustable professional activities (EPA) die in samenspraak met de AJN zijn opgesteld. Een deel van de opgeleide jeugdartsen kan de behaalde vaardigheden en competenties niet optimaal inzetten. Tegelijk wordt een deel van de basisartsen in de praktijk boven hun vaardigheids- en competentieniveau ingezet. Beide situaties hebben nadelige gevolgen voor de kwaliteit en effectiviteit van de zorg aan ouders en jeugdigen. Ook zien we in de praktijk dat onvoldoende inzet van behaalde competenties leidt tot demotivatie en uitstroom uit de jeugdgezondheidszorg en verminderde instroom in de opleiding. Dit draagt mede bij aan tekorten van jeugdartsen op de arbeidsmarkt.

Daarom vinden wij het belangrijk en noodzakelijk om, meer dan nu het geval is, optimaal gebruik te maken van de competenties van de verschillend opgeleide artsen in de JGZ. Zo kan het vakmanschap van jeugdartsen op verschillende niveaus effectief worden ingezet bij de uitvoering van preventieve taken, zowel binnen als buiten de spreekkamer en binnen het brede domein van de zorg voor jeugd. Dit sluit aan bij de veranderende vragen en behoeften in de samenleving. Duidelijkheid over de taakverdeling en verantwoordelijkheden zal de kwaliteit van de JGZ doen toenemen en daarmee de positionering van en het vertrouwen in de JGZ kunnen verbeteren.

Inzet arts Maatschappij en Gezondheid/jeugdgezondheid

De arts Maatschappij en Gezondheid (arts M+G) is sociaal geneeskundig specialist en heeft bovenop de profielopleiding ook nog een tweejarige profiel overstijgende opleiding tot arts M+G afgerond. De arts M+G overziet als medicus het belang van de volksgezondheid, signaleert en vertaalt als duider bedreigingen uit het publieke domein naar de individuele en collectieve gezondheid (szorg). De arts M+G heeft als verbinder en richtinggever oog voor de overstijgende verbanden, de relatie tussen preventie, cure en care in samenspraak met burgers, andere instanties en professionals¹. De rol als vernieuwer sluit hier op aan, de arts M+G kijkt binnen en buiten de bestaande kaders naar mogelijkheden om de zorg voor de jeugd te verbeteren.

De arts M+G die de opleiding tot praktijkopleider heeft gevolgd en als zodanig bij de RGS is geregistreerd, begeleidt de jeugdarts KNMG/arts M+G in opleiding.

Inzet jeugdarts KNMG

De jeugdarts KNMG voert als medicus individuele, collectieve en domeinoverstijgende taken uit binnen het lokale sociale en medische domein en meer complexe JGZ-specifieke handelingen op individueel niveau. Vervult binnen en buiten de spreekkamer de verschillende rollen en toont medisch leiderschap. Als duider van individuele, collectieve maar ook lokale sociaal-medische gezondheidsproblemen. De jeugdarts KNMG fungeert daarmee als verbinder tussen het preventieve en curatieve domein door samenwerkingsafspraken te maken, direct te verwijzen en verwijzingen op te volgen en af te stemmen met de 1e en 2e lijnszorg. En gaat in gesprek met netwerkpartners en/of stakeholders naar aanleiding van signalen of analyse van individuele en collectieve gezondheidstrends. Brengt daarnaast in afstemming met deze partijen als richtinggever verbeteringen aan binnen de JGZ-zorg (vernieuwer).

De jeugdarts KNMG die de opleiding tot praktijkopleider heeft gevolgd en als zodanig bij de RGS is geregistreerd begeleidt de basisarts/jeugdarts KNMG in opleiding.

Inzet basisarts Jeugdgezondheid

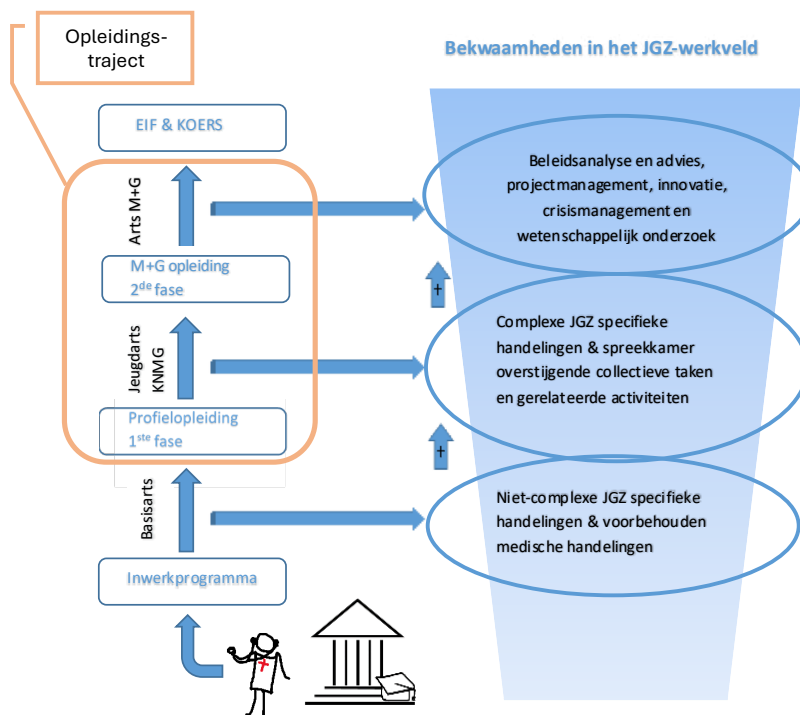
De basisarts Jeugdgezondheid is bevoegd om alle aan een arts voorbehouden medische handelingen uit te oefenen waarvoor in het basiscurriculum geneeskunde bekwaamheden zijn behaald.² De basisarts Jeugdgezondheid doorloopt een praktijk- en theoriegericht inwerkprogramma en bekwaamt zich in niet complexe JGZ-specifieke (medische) handelingen en taken en het werken volgens JGZ-richtlijnen. Na het inwerken kan deze basisarts niet complexe JGZ- specifieke handelingen en taken (enkelvoudige casuïstiek) zelfstandig uitvoeren. Hieronder vallen onder meer het afnemen van een anamnese, het uitvoeren van lichamelijk en ontwikkelingsonderzoek en het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Daarnaast sluit de basisarts aan bij ouders en jeugdigen, adviseert op maat, geeft extra aandacht aan

¹ [https://www.nvvg.nl/kwaliteit/evaluatie-individueel-functioneren-\(eif\)/](https://www.nvvg.nl/kwaliteit/evaluatie-individueel-functioneren-(eif)/)

² <https://www.njksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/vraag-en-antwoord/voorbehouden-medische-handelingen>

jeugdigen in kwetsbare situaties en werkt als verbinder samen in een team en met andere netwerkpartners (zoals scholen en lokaal team). Complexe JGZ-specifieke handelingen en (collectieve) taken (meervoudige casuïstiek) voert de basisarts uit onder supervisie van een jeugdarts KNMG of arts M+G. De basisarts Jeugdgezondheid verwijst ook onder supervisie en met gebruikmaking van de AGB code van de supervisor. Naast basisartsen zijn ook zij-instromers werkzaam binnen JGZ-organisaties. Dit betreffen artsen die een andere medische specialisatie hebben afgerond, waarna zij de overstap hebben gemaakt naar de JGZ. Zij hebben een vergelijkbaar takenpakket als basisartsen, maar hebben vaak aanvullende competenties behaald in hun vorige functie. Deze zijn echter niet altijd gericht op preventieve en collectieve zorg. Hun registratie (als bijvoorbeeld medisch specialist of huisarts) vervalt wanneer zij gedurende een periode niet meer als zodanig praktiseren. Net als basisartsen moeten zij voldoen aan de eisen om hun BIG-registratie te behouden. Afhankelijk van hun behaalde competenties en ervaringen, is het mogelijk dat zij bij complexe casuïstiek meer zelfstandig werken dan basisartsen. Afspraken hierover dienen binnen de eigen organisatie te worden gemaakt. Omdat ervaring en type specialisatie uitmaakt voor de competenties binnen de JGZ, zijn zij-instromers niet meegenomen in onderstaande overzicht.

Alle basisartsen en zij-instromers starten bij voorkeur na maximaal twee jaar in de JGZ werkzaam te zijn geweest met de vervolgopleiding tot jeugdarts KNMG.



Figuur1: Opleiding traject plus bekwaamheden in JGZ-werkveld. S. Broer

Tenslotte

Als beroepsvereniging vinden wij het essentieel dat in de praktijk meer differentiatie wordt aangebracht in de taakuitoefening van artsen binnen de JGZ.

Het is noodzakelijk om binnen JGZ-organisaties de dialoog over taakdifferentiatie tussen verschillend opgeleide artsen actief voort te zetten, met het oog op optimale zorg voor jeugdigen en hun ouders, zowel individueel als collectief.

Een heldere en goed afgestemde taakverdeling draagt bij aan betere zorg, versterkt het toekomstperspectief van artsen in de JGZ en bevordert de instroom in de opleiding.

Tabel 1: Overzicht van verschillende opgeleide artsen binnen de jeugdgezondheidszorg, bijbehorende herregistratie eisen en werkzaamheden passend bij opleidingsniveau.

	Opleiding	Herregistratie eisen	Bijpassende werkzaamheden binnen JGZ
Basisarts	Basisopleiding geneeskunde (en eventueel aanvullende opleiding binnen ander specialisme)	BIG herregistratie iedere 5 jaar op basis van gewerkte uren.	<p>Als medicus niet complexe JGZ- specifieke handelingen en taken, zoals;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op individueel niveau: anamnese, lichamelijk en ontwikkelingsonderzoek en het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). • Als verbinder aansluiten bij ouders en jeugdigen, adviseren op maat, extra aandacht geven aan jeugdigen in kwetsbare situaties en samenwerken in een team en met andere netwerkpartners. • Verwijzen conform geprotocolleerde richtlijnen • Complexe JGZ-specifieke handelingen, verwijzingen en (collectieve) taken voert de basisarts uit onder supervisie van een jeugdarts KNMG of arts M+G. • Starten bij voorkeur na maximaal twee jaar in de JGZ werkzaam te zijn geweest met de vervolgopleiding tot jeugdarts KNMG.
Jeugdarts KNMG	Basisopleiding geneeskunde en tweejarige profielopleiding	Profiel herregistratie iedere 5 jaar op basis van EIF, accreditatie en intervisie.	<ul style="list-style-type: none"> • Als medicus aanvullend op niet complexe taken, ook complexe JGZ-specifieke handelingen en taken, zoals; • Op individueel niveau: bieden van zorg op maat bij meervoudige problematiek en (vermoedens van) ontwikkelings en/of gedragsproblemen, zorg voor leerlingen in het speciaal onderwijs en verzuimbegeleiding, opstellen van afwijkende vaccinatieschema's. • Rechtstreeks verwijzen complexe hulpvragen naar andere zorgverleners zoals paramedici, medisch specialisten of specialisten in de GGZ. • Op collectief niveau: als verbinder het coördineren van complexe zorg, als duider het initiëren van of meedenken in interne projecten, deelnemen aan netwerkoeverleggen, als richtinggever het opstellen van enkelvoudige beleidsadviezen op collectief niveau naar aanleiding van individuele casuïstiek, als vernieuwer het

			<p>opstellen van onderzoeksvragen en superviseren van jeugdartsen niet in opleiding.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij calamiteiten of individuele lokale vraagstukken vertalen van gezondheidsbedreigingen in adviezen op individueel én collectief niveau voor jeugdigen, ouders, kinderopvang en scholen. • Medisch leiderschap nemen binnen het uitvoerend JGZ-team, met als doel het waarborgen van kwaliteit van zorg en het optimaliseren van de werklocatie. • Een rol als opleider voor artsen in opleiding tot jeugdarts KNMG of als supervisor van een basisarts Jeugdgezondheid.
Arts M+G	Basisopleiding geneeskunde, tweejarige profielopleiding en tweejarige profiel overstijgende opleiding tot sociaal geneeskundig specialist	Specialisten herregistratie iedere 5 jaar op basis van EIF, accreditatie en intervisie.	<p>Aanvullend op de jeugdarts KNMG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op individueel niveau: als medicus binnen de JGZ specifieke complexe en niet-complexe handelingen • Op collectief niveau: profiel overstijgende taken als duider, richtinggever en vernieuwer • Beleidsadvisering zowel intern als extern en op lokaal, regionaal en landelijk niveau. • Medisch-inhoudelijk leiderschap op organisatieniveau (in nauwe samenwerking met het managementteam) t.b.v. het bevorderen van kwaliteit van zorg en het mede vormgeven van een effectief georganiseerde zorgorganisatie. • Inzet op zorginhoudelijke of maatschappelijk relevante (organisatiebrede) aandachtsgebieden, zowel projectmatig als structureel. • Praktijkgerichte innovatie • Wetenschappelijk onderzoek • Advies (lokaal, regionaal en landelijk) bij crisismanagement tijdens (inter)nationale calamiteiten • Een rol als opleider voor artsen in opleiding tot jeugdarts KNMG of arts M+G.

Binnen de huidige JGZ werken artsen die op basis van jarenlange werkervaring en aanvullende scholing specialistische vaardigheden en competenties hebben ontwikkeld die vergelijkbaar zijn met die van jeugdartsen KNMG en artsen M+G. Het betreft met name artsen die werkzaam waren binnen de JGZ vóór invoering van de eerste en tweede fase van de opleiding M+G. Wij vinden het belangrijk dat deze artsen binnen hun organisatie in gesprek gaan over de wijze waarop hun verworven competenties, waar passend, ook in de toekomst kunnen worden ingezet.