

Expertisegebied Jeugdverpleegkundige 2^e editie



Maart 2025

v&vn

Colofon

Auteurs

Betty Bakker-Camu MSc, RN

Bente Allessie, MSc

Willy Brink, MSc

Jacqueline de Vries, NP

V&VN Project Expertisegebieden 2e editie

Nellie Kolk

Jacqueline Bekker - Bakker

Deelnemers aan eerste herzieningsronde

van CanMEDS-rollen 2022/ 2023

Machteld Res, JGZ Kennemerland

Emmy Visser, Santé Partners

Emily Miessen, CJG Den Haag

Tessa Goorsenberg, GGD Zeeland

Cynthia de Koning, Volksgezondheid

gemeente Utrecht

Marloes Wardenier, Jong JGZ

Annet Cornelisse, GGD Fryslân

Corinne Kirpestein, GGD Gelderland-Zuid

Margreet de Rooter, GGD Gelderland-Zuid

Minke Vellinga, NCJ

Jacqueline de Vries, jeugdverpleegkundige:
niet praktiserend

Betty Bakker-Camu, Hogeschool Utrecht

Vormgeving:

Think Next Level, Amsterdam, www.tnlgp.nl

Maart 2025

Deelnemers netwerkbijeenkomst voor de

totstandkoming van de 2e editie van het Expertisegebied

Jeugdverpleegkundigen 9 november 2023

Astrid Saenen, CJG Rijnmond

Bente Allessie, GGD Gelderland-Midden

Betty Bakker-Camu, Hogeschool Utrecht

Cynthia de Koning, Volksgezondheid

gemeente Utrecht

Dorrit Verzeijl, Jong JGZ

Esther van 't Hoff, CJG Rijnmond

Emily Miesen, CJG Den Haag

Ingrid Staal, NCJ

Ingrid ter Beest, Yurio JGZ

Jacqueline de Vries, jeugdverpleegkundige:
niet praktiserend

Monique Römken, V&VN, afdeling M&G

Sandra van Gemert, Jong JGZ

Sophia Hoogendoorn, V&VN, afdeling M&G

Willy Brink, Icare JGZ

Wilma Helmantel, GGD Groningen

Suzanna van Dam, GGD Zuid-Limburg

Fatiha Koukouh, JGZ Zuid-Holland West

© V&VN Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de juiste bron is vermeld.

ISBN/EAN: 978-90-78995-23-4

1. Onder het begrip 'jeugdigen' wordt kinderen en jongeren van -9 maanden tot 18 jaar, dus van de zwangerschap tot de volwassenheid verstaan.
2. Waar wordt verwezen naar 'zij', kan ook 'hij/hen' gelezen worden.
3. Daar waar "ouder(s)" genoemd worden, zijn tevens partner(s), medeopvoeder(s) en/of verzorger(s) bedoeld.



Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Inleiding op het vakgebied	5
1.1 Context en positionering van de jeugdverpleegkundige	5
1.2 Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de jeugdverpleegkundige	8
2. De uitwerking van de CanMEDS-rollen	11
2.1 Rol Bachelor Verpleegkunde	11
2.2 Rol Communicator	15
2.3 Rol Samenwerkingspartner	16
2.4 Rol Reflectieve EBP professional	18
2.5 Rol Gezondheidsbevorderaar	20
2.6 Rol Leider	22
2.7 Rol Kwaliteitsbevorderaar	23
Bronnenlijst	25

Inleiding

Algemene verpleegkundige expertise

Verpleegkundigen hebben sinds 2012 een algemeen Beroepsprofiel Verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012 en Terpstra et al., 2015). Dit algemene beroepsprofiel beschrijft de kennis, kunde en beroepshouding van alle verpleegkundigen. Aansluitend daarop zijn er 35 verschillende Expertisegebieden voor verpleegkundigen werkzaam in specifieke deskundigheidsgebieden. De actualisatie van deze expertisegebieden vindt plaats vanuit het V&VN project 'Expertisegebieden 2e editie', in nauwe samenwerking met leden en besturen van de V&VN-afdelingen.

Expertisegebied Jeugdverpleegkundige

Het Expertisegebied Jeugdverpleegkundige beschrijft de onderscheidende en specifieke kennis, kunde, vaardigheden en beroepshouding van jeugdverpleegkundigen; van uitvoering van individuele en collectieve preventie in jeugdgezondheidszorg (JGZ) als onderdeel van de publieke gezondheid. Het document maakt zichtbaar wat de onderscheidende competenties van de jeugdverpleegkundige zijn.

Het Expertisegebied kan dienen als basisdocument voor de implementatie van functiedifferentiatie tussen jeugdverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, jeugdartsen en JGZ assistenten (consultatiebureau assistenten en doktersassistenten), als opleidingscurriculum, als input voor functioneringsgesprekken en voor de ontwikkeling van functieprofielen. Het kan ook gebruikt worden als leidraad om het onderscheid te verduidelijken tussen de expertise van jeugdverpleegkundigen en die van psychologen, pedagogen en andere professionals in het jeugddomein.

Deze 2e editie van het expertisegebied Jeugdverpleegkundige is tot stand gekomen met inbreng van de leden en het bestuur van de vakgroep jeugdverpleegkundigen van de V&VN afdeling Maatschappij & Gezondheid.

Leeswijzer

Dit document bestaat uit twee delen. Allereerst een inleiding op het vakgebied en vervolgens de extra kennis, houding en vaardigheden van de jeugdverpleegkundigen gebaseerd op de CanMEDS-rollen vanuit het algemene profiel van de verpleegkundige en gebaseerd op de eerste editie uit 2014.

I. Inleiding op het vakgebied

1.1 Context en positionering van de jeugdverpleegkundige

Preventie is ons vak, een gezonde generatie is ons doel

Jeugdverpleegkundigen zijn autonome, preventief werkende professionals. Het vak van jeugdverpleegkundige heeft als doel het gezond en veilig opgroeien van alle jeugdigen in Nederland vanaf de zwangerschap tot aan volwassenheid. Jeugdverpleegkundigen bevorderen het opgroeien tot volwassenen die betekenis kunnen geven aan hun leven en hun rol in de maatschappij positief kunnen oppakken. Dit betreft niet alleen de jeugdigen die ingeschreven staan in de gemeentelijke basisadministratie, maar ook de jeugdigen die er tijdelijk wonen of illegaal verblijven. In totaal gaat het om ongeveer 3,3 miljoen jeugdigen.

Jeugdverpleegkundigen voeren hun werk autonoom en solistisch uit, maar werken altijd vanuit een JGZ team samen met een jeugdarts en/of een verpleegkundig specialist (VS) en (dokters)assistent. Vanuit dit team voeren zij de jeugdgezondheidszorg van de populatie jeugdigen in hun werkgebied uit.

De jeugdverpleegkundige werkt in de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De taken van de JGZ zijn verankerd in de Wet publieke gezondheid. Kenmerkend voor publieke gezondheid is dat er sprake is van een maatschappelijke hulpvraag. Het huidige basispakket JGZ is vanuit deze wet per 2015 van kracht (Wet publieke gezondheid, 2015). Het is ingedeeld naar activiteiten gericht op het individu en op het collectief. Het Landelijk Professioneel Kader (LPK) (NCJ, 2022) beschrijft hoe de JGZ dit basispakket aan zou moeten bieden, waarbij de nadruk ligt op aansluiten bij behoeften van ouders en jeugdigen en doen wat nodig is.

Publieke Gezondheid en uitvoering

Jeugdverpleegkundigen werken zoals eerder genoemd in het domein van de Publieke Gezondheid, voorheen ook wel collectieve preventie of openbare gezondheidszorg genaamd. Jeugdgezondheidszorg is een onderdeel van de Publieke Gezondheid en dus geen eerstelijnszorg en ook geen jeugdzorg, waarmee JGZ wel vaak wel geassocieerd of verwisseld wordt.

De kern van het basispakket Jeugdgezondheidszorg

De uitvoering van de jeugdgezondheidszorg staat beschreven in de in 2015 gewijzigde Wet publieke gezondheid in het basispakket Jeugdgezondheidszorg. Toelichting op de wettekst staat in de factsheet 'Het nieuwe basispakket JGZ 2015 van de ministeries van VWS en Veiligheid & Justitie en de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

citaat; "Het uitgangspunt is dat bij iedere activiteit gekeken moet worden naar de specifieke omstandigheden van de jeugdige en zijn gezin/omgeving. Bij alle activiteiten is het van belang om te beoordelen in welke vorm ze moeten worden aangeboden. Dat is geen afweging die gemeenten kunnen maken, maar dat is een professionele afweging die door de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige gemaakt wordt in overleg met de ouders."

Het Landelijke Professioneel Kader van V&VN, AJN en NCJ is de professionele uitwerking hoe het basispakket uitgevoerd wordt en is volledig gebaseerd op dit uitgangspunt van zorg op maat voor elk gezin.

- systematisch volgen van de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en jongeren;
- beoordelen van de ontwikkeling in relatie tot de sociale, pedagogische en fysieke omgeving van de kinderen en jongeren en het gezin waarin ze opgroeien;
- tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen;
- geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, individueel of in groepen, gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren. De onderwerpen waarover voorgelicht en geadviseerd moet worden, staan beschreven in het Besluit publieke gezondheid (artikel 6). Er zijn onderwerpen toegevoegd zoals overgewicht, kindermishandeling (waaronder vrouwelijke genitale verminking en shaken baby syndroom), internetgebruik en gameverslaving;
- ontzorgen en normaliseren door het geven van voorlichting, advies en ondersteuning of door het voeren van enkele gesprekken om ouders en jongeren te ondersteunen en gerust te stellen, indien nodig;
- beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen;
- samenwerken met professionals uit onderwijs, voorschoolse voorzieningen, jeugdhulp, verloskundigen, kraamzorg, huisartsen en andere curatieve zorgverleners, buurtteams en andere relevante partijen. Dit is zowel van belang voor het signaleren als voor het kunnen bieden van goede en snelle zorg en ondersteuning.
- adviseren van gemeenten en scholen over collectieve maatregelen/activiteiten op basis van analyse van verkregen gegevens. (Basispakket JGZ, Rijksoverheid, 2015)

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de financiering en uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Een goede relatie met de gemeentelijke overheid is dan ook zinvol voor de mogelijkheden van vernieuwing en de omvang van uitvoering van het werk. De inhoudelijke input van de jeugdverpleegkundige is hierbij van groot belang.

Gemeenten hebben de bevoegdheid om een uitvoeringsorganisatie voor jeugdgezondheidszorg aan te wijzen. Daardoor kan de uitvoeringsinstantie per gemeente verschillend zijn. Jeugdverpleegkundigen werken in Centra voor Jeugd en Gezin, bij zelfstandige JGZ organisaties, bij thuiszorgorganisaties of bij een gemeentelijke dienst jeugd of volksgezondheid, of bij een GGD of een Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers.

Politieke besluitvorming heeft in sommige gevallen rechtstreeks invloed op de verpleegkundige beroepsuitoefening. Een recent voorbeeld hiervan is de wettelijke vastlegging van het prenatale huisbezoek als onderdeel van Kansrijke Start. Andere voorbeelden zijn diverse landelijke preventie akkoorden over roken, het handelingsprotocol bij meisjesbesnijdenis en de wet Meldcode kindermishandeling.

Jeugdverpleegkundigen hebben contact met jeugdigen en hun ouders op individueel niveau of in groepsverband. Uitgangspunt zijn de Rechten van het Kind. Ouders hebben het beste met hun kinderen voor en zijn verantwoordelijk voor het veilig opvoeden en opgroeien. Daar waar tegengestelde belangen ontstaan tussen jeugdigen en hun ouders onderling wat betreft de gezondheid, het welzijn en de veiligheid, treden jeugdverpleegkundigen op als belangenbehartigers van jeugdigen.

Jeugdverpleegkundigen houden het collectieve element in ogenschouw. In samenwerking analyseren jeugdverpleegkundigen of maatschappelijke veranderingen positief dan wel negatief bijdragen aan het opgroeien van een gezonde volgende generatie. Zo nodig wordt de gemeente geadviseerd over een nieuwe aanpak.

Opleidingsachtergrond

Verpleegkundigen die werkzaam zijn binnen het Expertisegebied Jeugdverpleegkundige hebben een verpleegkundige opleiding op HBO niveau. Bij voorkeur hebben zij ook de post bachelor HBO voor Maatschappij & Gezondheid (M&G)/jeugdverpleegkundigen gevolgd. Er zijn diverse vervolgopleidingen mogelijk zoals verpleegkundig specialist, wetenschappelijke opleidingen, promotietrajecten, maar ook meer vakinhoudelijk gerichte opleidingen.

Flexibel en op maat

Jeugdverpleegkundigen zijn als professional te gast in de leefwereld van jeugdigen en de ouders. Die leefwerelden zijn heel divers, dit vergt van jeugdverpleegkundigen dat zij zich voortdurend moeten kunnen aanpassen aan verschillende situaties, persoonlijkheden, vragen en culturen. Jeugdverpleegkundigen beschikken dan ook over een grote mate van flexibiliteit. Ze doen huisbezoeken, ontvangen gezinnen op de consultatiebureaus, hebben contact met jeugdigen op scholen en maken deel uit van netwerken in de wijk, rondom kinderopvang en scholen.

Het jeugdverpleegkundige werk is complex, niet voorspelbaar, niet te plannen, gericht op jeugdigen binnen de context van het gezinssysteem, schoolsysteem en de wijk waarin ze opgroeien, deels gericht op individuen.

Het vraagt souplesse om het collectief vastgestelde Landelijk Professioneel Kader (on)gevraagd en op maat van elke jeugdige, gezin, school en buurt aan te bieden. Het werk is gericht op verbeteren van gezondheid van de gehele populatie jeugdigen, het signaleren van ongezonde veranderingen in gedrag en ongezonde tendensen in de omstandigheden waarin kinderen opgroeien.

Tijdens de contacten met ouders en jeugdigen komt een grote diversiteit van eenvoudige tot zware problematiek aan de orde, variërend van het optimaliseren van een gezonde leefwijze, kindermishandeling, huiselijk geweld, pesten op school, tot zelfverminking/depressiviteit. Verder wordt de jeugdverpleegkundige geconfronteerd met tegengestelde meningen in de maatschappij over wat gezond en wenselijk is rondom opgroeien en opvoeden.

Er zijn mogelijkheden tot digitaal contact, groepsaanbod, zoals bijvoorbeeld CenteringOuderschap en meer of minder gebruik van de JGZ. Ook kunnen contactmomenten korter of langer zijn, afhankelijk van de behoefte. De frequentie kan ook verschillen. Zo zijn er gezinnen en jeugdigen die minder gebruik willen maken van de JGZ en andere gezinnen wat meer. Door het flexibel kunnen aanbieden van zorg, is dat ook mogelijk.

Van het vakmanschap van de jeugdverpleegkundige mag verwacht worden dat telkens samen met de ouders/jeugdige de juiste afweging wordt gemaakt. Dat doen zij op basis van beschikbare (wetenschappelijke) kennis en hun eigen praktijk- ervaringen, gecombineerd met de ervaringen/wensen/behoefte van de jeugdige en de ouder zelf. Zo beslis je samen en doe je wat werkt.

Samenwerking op het snijvlak van zorg en welzijn

De positie van de jeugdgezondheidszorg op het schakelpunt tussen zorg en welzijn maakt dat de diversiteit aan samenwerkingspartners groot is.

Jeugdverpleegkundigen werken vanuit het JGZ team, waar in ieder geval naast jeugdverpleegkundigen ook jeugdartsen en assistenten (doktersassistenten en/of consultatiebureauassistenten) werkzaam zijn. Er werken ook verpleegkundig specialisten (VS-en) in de JGZ. Zij hebben een eigen beroepsprofiel (Kappert & de Hoop, 2019). Het JGZ- team werkt samen met ouders en jeugdigen. Het uitgangspunt hierbij is vraag of behoefte van de ouders en jeugdigen.

Zij werken daarnaast samen met een scala aan andere professionals in de zorg voor jeugd. Dit zijn bijvoorbeeld professionals in de geboorteketen, de opvang en onderwijs, de jeugdzorg, verpleegkundigen en (para)medici uit eerste en tweedelijnszorg, sociale wijkteams, GGZ en zorg voor ouders met een verstandelijke beperking. Ook werken ze, indien wenselijk, samen met informele netwerken rondom ouders en jeugdigen.

1.2 Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de jeugdverpleegkundige

Van toen naar nu

Maatschappelijke omstandigheden hebben invloed op de beroepsuitoefening van jeugdverpleegkundigen. Zo is de jeugdgezondheidszorg (destijds onder de naam kinderhygiëne), ontstaan rond het jaar 1900 in een tijd van grote zuigelingensterfte door epidemieën en ondervoeding vanwege armoede. De jeugdverpleegkundige (toen nog wijkverpleegkundige geheten) was vooral instruerend, wat paste in dat tijdsbeeld. In eerste instantie was de aandacht vooral gericht op zuigelingen, later op peuters en kleuters. De jeugdgezondheidszorg op de scholen ontstond later, oorspronkelijk alleen op de gemeentelijke scholen en na de Tweede Wereldoorlog ook op de christelijke scholen.

Met de inwerkingtreding van de zelfstandige jeugdverpleegkundige consulten, eind 1980, hadden jeugdverpleegkundigen met name contact met jeugdigen en hun ouders op de consultatiebureaus en met jeugdigen op de scholen. Vanaf 1991 heeft opvoedondersteuning een vaste rol gekregen binnen de JGZ (Prinsen en Lim, 1999).

Zoals eerder benoemd lag in het begin de focus van de JGZ vooral bij het bestrijden en voorkomen van infectieziekten en het bevorderen van hygiëne. Met het stijgen van de welvaart en doordat het rijksvaccinatieprogramma is doorgevoerd zijn deze aspecten wat naar de achtergrond geraakt, maar nog lang werd JGZ vormgegeven vanuit het medisch model, met veel aandacht voor medische problematiek.

Gezondheid wordt echter de laatste decennia steeds meer gezien vanuit het biopsychosociaal perspectief (NCJ, 2016) en zo ook in de JGZ. Een mens is meer dan gezondheid of ziekte alleen. Ook omgevingsfactoren spelen een rol hierbij. Door van Ziekte & Zorg (ZZ) en Gezondheid & Gedrag (GG) naar Mens en Maatschappij (M&M) te gaan, benaderen we gezondheid vanuit de menselijke en maatschappelijke mogelijkheden (Huber, 2021). In de JGZ is ook een verschuiving te zien van fysieke naar mentale en sociale gezondheid. Er is steeds meer aandacht voor omgevingsfactoren en het versterken van eigen (informele) netwerken. Het aanbieden van JGZ in groepsverband sluit hier goed bij aan.

Digitalisering

Kennis over en gebruik van ICT en sociale media spelen een steeds grotere rol in de uitvoering van het vak. Ouders en jeugdigen halen veel informatie van internet en spiegelen hun bevindingen met de jeugdverpleegkundigen. Jeugdverpleegkundigen fungeren als een coachende vraagbaak en zijn inhoudelijk nog steeds bezig met versterken van het empowerment van ouders.

Digitalisering biedt mogelijkheden om aan te sluiten bij de digitale leefwereld van jeugdigen en hun ouders en maken het mogelijk om de jeugdgezondheidszorg flexibel te leveren. Het gebruik van E-consulten draagt aan deze ontwikkeling bij. Contact met kinderen en hun ouders kan fysiek plaatsvinden maar ook digitaal, kan individueel, maar ook in groepsverband. Met apps, webinars, filmpjes en podcasts kunnen jeugdverpleegkundigen grote groepen ouders en jeugdigen bereiken.

Evidence based werken

Jeugdverpleegkundigen werken met wetenschappelijk bewezen signaleringsmethodes en programma's die het gezond en veilig opgroeien en opvoeden versterken. Jeugdverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, jeugdartsen en JGZ-assistenten hebben de beschikking over een groot aantal (multidisciplinaire) JGZ richtlijnen. De drie beroepsgroepen: AJN, V&VN en NVDA zijn samen eigenaar van de JGZ richtlijnen. Het kenniscentrum Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ondersteunt de beroepsgroepen bij de programmering, uitwerking, beheer, implementatie en actualisatie van de JGZ richtlijnen. Daarnaast zijn enkele specifieke V&VN richtlijnen van toepassing op het werk van jeugdverpleegkundigen.

Ook zijn er wetenschappelijk bewezen methodieken en interventies die ontwikkeld zijn door jeugdverpleegkundigen zelf. Steeds vaker worden afstudeerprojecten van de HBO-V en post-HBO studenten geïmplementeerd in de praktijk van de JGZ.

Zeggenschap, binden en boeien

Binnen de teams van de jeugdgezondheidszorg neemt de invloed op en zeggenschap over het eigen werk een steeds grotere plaats in (Brink, et al, 2022). Verpleegkundig leiderschap is een niet meer weg te denken begrip. Jeugdverpleegkundigen laten hun stem horen en zijn zichtbaar binnen hun eigen organisatie, in de gemeentelijk politiek, op landelijk niveau en op sociale media. Jeugdverpleegkundigen zijn sprekers op congressen/symposia, docent, trainer, onderzoeker, wetenschapper en vertegenwoordiger van V&VN Jeugdverpleegkundigen in talrijke landelijke coalities, werkgroepen en commissies. Hierdoor wordt de rol van jeugdverpleegkundigen steeds meer gezien als vanzelfsprekend en onmisbaar.

Jeugdverpleegkundigen spelen een rol in Verpleegkundige Advies Raden (VAR) en ondernemingsraden (OR). JGZ teams zijn vaak zelforganiserende teams waarbij geen dagelijkse aansturing van een leidinggevende is.

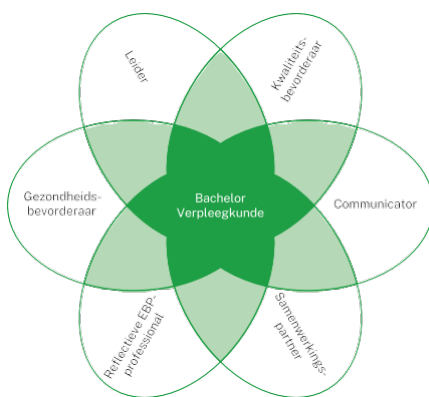
Ook de taakverdeling binnen de teams van de jeugdgezondheidszorg is aan verandering onderhevig. Door inhoudelijke argumenten gedreven, maar ook door krapte op de arbeidsmarkt treden er verschuivingen op tussen de activiteiten van de jeugdartsen, de jeugdverpleegkundigen en assistenten. De VS heeft een nieuwe plek verworven binnen de uitvoering.

Aangezien de schaarste op de arbeidsmarkt voorlopig alleen maar zal toenemen, is het voor JGZ organisaties zaak om een aantrekkelijke werkgever te zijn die het personeel weet te boeien, te binden en duurzaam weet in te zetten. Goed werkgeverschap betekent ook relevante bijscholingen en vervolgopleidingen aanbieden. Ook is het belangrijk om te blijven ontwikkelen vanuit een toenemende focus op duurzaamheid en milieubewustzijn.

2. De uitwerking van de CanMEDS-rollen

In dit hoofdstuk worden de kennis, vaardigheden en attitude beschreven die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de rollen binnen het deskundigheidsgebied van de jeugdverpleegkundige. Hierbij wordt uitgegaan van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists), welke bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de Bachelor Verpleegkunde (Bachelor Nursing 2030,2023). Alle andere rollen zijn ondersteunend aan deze rol. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

Figuur 1. CanMEDS-systematiek



Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (LOOV), 2023.

Bij de beschrijving per rol staat eerst een korte, algemene beschouwing op deze rol binnen het Expertisegebied Jeugdverpleegkundige. Vervolgens wordt de algemeen geldende kennis en vaardigheden/attitude uit het Beroepsprofiel van de Verpleegkundige beschreven. Tot slot volgen de aanvullende kennis en vaardigheden/attitude die een helder beeld geven van hetgeen de jeugdverpleegkundige uniek maakt ten opzichte van verpleegkundigen in werkzaam in andere Expertisegebieden.

Op deze wijze vormen de kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel, samen met de specialistische kennis en vaardigheden/attitude van de jeugdverpleegkundige, één geheel en bestrijken ze het volledige gebied waarin de jeugdverpleegkundige werkzaam is.

2.1 Rol Bachelor Verpleegkunde

Zoals aangegeven in 1.1 is het werk van de jeugdverpleegkundige preventief van aard en heeft als doel het gezond en veilig opgroeien van alle jeugdigen die in Nederland woonachtig zijn vanaf de zwangerschap tot aan de volwassenheid (longitudinaal). Zo bevorderen zij het opgroeien tot volwassenen die betekenis kunnen geven aan hun leven en hun rol in de maatschappij positief kunnen oppakken.

De focus van het werk ligt op het versterken van het zelfvertrouwen van jeugdigen en hun ouders in de positieve ontwikkeling van jeugdigen door een oplossingsgerichte werkwijze. Maar ook op het signaleren van dreigende verstoringen op het mentale, cognitieve, sociaal- emotionele en lichamelijke vlak en daarop interveniëren op individueel en/of op collectief niveau. De aandacht gaat daarbij uit naar opgroeien en opvoeden in de brede context van de leefomgeving. De jeugdverpleegkundige heeft vrijwel alle jeugdigen in het werkgebied in beeld, ook wanneer een jeugdige en ouder (even) buiten beeld zijn, of zorg mijden, blijven jeugdverpleegkundigen betrokken. Bij jeugdigen met een chronische ziekte of beperking richten jeugdverpleegkundigen zich met name op het zo gezond mogelijk opvoeden en opgroeien binnen het gezin. Zij hebben oog voor het soms kwetsbare evenwicht tussen draagkracht en draaglast binnen het gezin (Bakker, et al., 1998).

Jeugdverpleegkundigen zijn in staat een relatie op te bouwen met ouders/jeugdigen, rekening houdend met culturele-, persoonlijke- en sociaaleconomische aspecten. Jeugdverpleegkundigen houden rekening met het feit dat ouders zich kwetsbaar kunnen voelen omdat de jeugdverpleegkundige interenieert in hun persoonlijke levenssfeer.

Op basis van methodische observaties, gespreksmethoden en/of op basis van signalen kunnen jeugdverpleegkundigen kortdurend en licht ondersteunen (opvoedsteun/gericht op zelfzorg) om te voorkomen dat een vraag een probleem wordt. In het werkgebied of op de scholen brengen ze ouders/jeugdigen met eenzelfde vraag of dezelfde leeftijdsfase met elkaar in gesprek. Zo draagt de jeugdverpleegkundige bij aan het 'ontzorgen' en het vertalen van opvoed- en opgroevragen binnen de normale opvoedingscontext (normaliseren). Zij is tevens in staat risicovolle situaties snel te signaleren en volgt waar nodig de V&VN meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (V&VN, 2019). Jeugdverpleegkundigen bieden maatwerk om aan te sluiten bij jeugdigen en hun ouders. In overleg met ouders en jeugdigen passen jeugdverpleegkundigen de vorm, frequentie en inhoud van het contact aan naar behoefte. De ene jeugdige en ouder(s) zullen hierdoor vaker en/ of op een andere manier contact hebben met de jeugdverpleegkundige dan de andere. De eerste vier jaar van het leven kan voor ouders een uitdagende periode zijn waarin behoefte aan ondersteuning mogelijk groter is. De ontwikkeling van de jeugdige kan anders lopen dan verwacht. In de pubertijd ontwikkelen jeugdigen zich mentaal snel, ze twijfelen vaak aan wie ze zijn en wat ze kunnen. Steeds meer jeugdigen ervaren mentale problemen variërend van eenzaamheid, tot gevoelens van zelfdoding. Ook in deze levensfase is behoefte aan ondersteuning van de jeugdverpleegkundigen groot.

Algemene verpleegkundige kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is goed op de hoogte van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement, coping stijlen en invloed van leefstijl.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen.

Aanvullende kennis van de jeugdverpleegkundige

- Beschikt over kennis van universele/collectieve preventie.
- Beschikt op alle hierboven genoemde terreinen over specifieke kennis rondom de ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen.
- Heeft kennis van oplossingsgericht en handelingsgericht werken en van een of een combinatie van de classificatiemogelijkheden zoals de International ICF-CY, de NIC-NOC-NANDA en het Neumann System Model (NSM).
- Heeft kennis van gezonde ontwikkeling van jeugdigen in hun context en leefomgeving en cultuur.
- Heeft kennis van opvoedstijlen, opvoedondersteuning en interventies op het gebied van lichte opvoedondersteuning
- Heeft kennis van Wet publieke gezondheid
- Heeft kennis van Rijksvaccinatieprogramma (RVP).
- Heeft kennis van het Basispakket Jeugdgezondheidszorg en het Landelijk Professioneel Kader (LPK).

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Kan informatie verzamelen op diverse manieren, deze informatie analyseren en interpreteren.
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de ouders en of jeugdige en diens naasten of netwerk.
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.
- Is zich bewust van haar plaats binnen de zorgsetting en houdt bij de zorgverlening rekening met de machtsverhouding tussen ouders en of jeugdige en zorgverlener.
- Toont empathie naar ouders en of jeugdigen en collega's.
- Is in staat om verpleegkundige diagnoses binnen haar vakgebied te stellen en te verifiëren op basis van de meest actuele richtlijnen, protocollen en/of Evidence Based Practice.
- Ontwikkelt zich op systematische wijze op vakinhoudelijk en beroepsinhoudelijk gebied.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Is in staat om de gehele doelgroep, alle jeugdigen en hun ouders in het werkgebied bereiken.
- Is in staat het zelfvertrouwen/ de zelfredzaamheid en eigen kracht te stimuleren.
- Handelt transparant.
- Acteert sensitief op maatschappelijke ontwikkelingen en trends, opvoedstijlen en opvoedondersteuning, culturen en de gezonde ontwikkeling van de jeugdige in zijn context/leefomgeving om een dreigende verstoring in de ontwikkeling te kunnen signaleren en hierop tijdig interventies te richten of hiernaar te verwijzen.
- Is in staat samen met de ouder/jeugdige de draagkracht en draaglast in te schatten. Vervolgens is zij erop gericht de draagkracht te verhogen en de draaglast te verkleinen, zodat er een evenredige balans ontstaat tussen draaglast en draagkracht.
- Kan barrières in toegang tot de preventieve gezondheidszorg bij jeugdigen en hun ouders herkennen en wegwerken.
- Overziet complexe situaties en herkent gezinspatronen.
- Kan in nauwe samenwerking met de jeugdarts/ verpleegkundig specialist maatregelen nemen of implementeren inzake vaccinaties of medische onderwerpen voortkomend vanuit taakherschikking.
- Geeft gevraagd en ongevraagd op individueel en collectief niveau zorg en advies. Bijvoorbeeld bij een 'niet-pluis gevoel', ook wanneer er spanningen bestaan tussen de belangen van het collectief en het individu.
- Kan op grond van ernsttaxatie zorg organiseren, op maat interveniëren, op het juiste moment doorverwijzen en de verwijzing volgen.
- Kan met de zorgvrager en de naasten communiceren over factoren, activiteiten en leefstijlkenmerken die opvoeden en opgroeien positief of negatief kunnen beïnvloeden.
- Initieert en organiseert waar nodig multidisciplinaire samenwerking en betreft hierbij jeugdigen en/ of ouders.
- Registreert, documenteert bevindingen en rapporteert deze adequaat in het digitaal dossier.
- Ondersteunt ouders en jeugdigen op basis van best evidence en best practice met inachtneming van de principes van gezamenlijke besluitvorming.
- Zorgt indien nodig voor optimale informatieoverdracht naar anderen.
- Voert interventies uit volgens geldende richtlijnen en protocollen en stemt hierbij continu af met ouders en jeugdigen.
- Handelt adequaat in crisissituaties en onvoorziene omstandigheden.
- Past ethische normen toe en kan deze beargumenteren.
- Kan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) toepassen en maatwerk leveren.
- Kan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) toepassen en weerstanden bespreekbaar maken.
- Is in staat om collectieve signalen te signaleren, deze te analyseren en deze in een groter geheel te zien. Dit te bespreken met interne en externe partners en een plan van aanpak te maken om hier collectief een verbetervoorstel in te doen.
- De jeugdverpleegkundige kan hiaten in het beleid illustreren met casuïstiek uit de eigen praktijk en oplossingen aandragen.

2.2 Rol Communicator

De ouder is de deskundige met betrekking tot het eigen kind. De jeugdverpleegkundige moet zich continu (kunnen) verplaatsen tussen het perspectief van de ouder naar dat van de jeugdige en omgekeerd, daarbij rekening houdend met de waarden en normen, gezondheidsvaardigheden en autonomie van ouders en/of jeugdige.

Jeugdverpleegkundigen communiceren niet alleen met individuen, maar ook met groepen en met het collectief van de nieuwe generatie. Zij bewegen zich voortdurend tussen de jeugdigen en de verschillende milieus waarin die opgroeien (gezin, opvang, school, buurt, vrije tijd en virtueel). De jeugdverpleegkundige is in staat om communicatie principes bewust toe te passen. Hierdoor kan de ouder en/of de jeugdige de keuze maken die voor hem/haar/hen belangrijk is op dat moment.

Jeugdverpleegkundigen communiceren niet alleen face to face, maar ook met alle digitale communicatie middelen die ter beschikking staan. Ze maken gebruik van digitale consulten, verzorgen webinars, maken filmpjes en podcasts.

Tenslotte is er in de preventie voor ouders en of jeugdigen met grote regelmaat sprake van overlappende taakgebieden tussen de verschillende samenwerkingspartners. Zij kan bij andere zorgverleners haar expertise en eigenheid duidelijk maken.

Algemene verpleegkundige kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsverandering.
- Heeft kennis van beperkte gezondheidsvaardigheden, laaggeletterdheid en herkent de beperkingen in (digitale) vaardigheden van ouders en/ of jeugdigen.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT en zorg op afstand.

Aanvullende kennis van de jeugdverpleegkundige

- Kent de kansen en beperkingen van verschillende communicatie methodes zoals (non) verbaal, schriftelijk en elektronisch.
- Weet gesprekstechnieken voor het geven van voorlichting en psychosociale zorg aan ouders en/ of jeugdigen.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de ouders/ jeugdige of andere gesprekspartners en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen, terugvragen (vragen of de ouders en of jeugdige kan herhalen wat de verpleegkundige heeft), bekrachtigen en (gevoels)reflecties geven.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk, vaktaal in meer begrijpelijke (beeld)taal overzetten.
- Kan beperkte gezondheidsvaardigheden, laaggeletterdheid en digitale kennis -en vaardigheidstekorten herkennen en er adequaat mee omgaan.

- Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van ICT en sociale media.
- Kan adviezen geven, de zorgvrager instrueren en motiveren en informatie afstemmen op de zorgvrager.
- Kan op gelijkwaardig niveau met andere zorgprofessionals communiceren.
- Kan de zorgvrager op passende wijze doorverwijzen naar andere zorgverleners of disciplines.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale, non-verbale en digitale uitingen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Communiceert zorgvuldig, systematisch met ouders en of jeugdige gericht op de ouder/ jeugdige en diens naasten en geeft op maat relevante informatie en (preventieve) voorlichting en advies.
- Herkent kindsignalen en interactie tussen ouder en jeugdige en kan hier over communiceren met de ouder en/of de jeugdige.
- Ondersteunt de ouders en/of jeugdige bij het aanvragen van zaken die van belang zijn voor de ontwikkeling en ondersteuning van kind en ouder (bijvoorbeeld Voor- en Vroegschoolse Educatie, jeugdhulp).
- Informeert naar het psychosociale welzijn van de ouders en of jeugdige en diens naasten en begeleidt hen, rekening houdend met culturele- en levensbeschouwelijke normen en waarden.
- Kan aansluiten bij de ouders en/of jeugdige in diverse culturen en leefgewoonten.
- Kan in de wijze van gespreksvoering anticiperen op de leeftijdsfase en de leeftijdsgebonden vraagstukken van de ouder/ jeugdige.
- Kan eigen gevoelens, waarden en normen van die van de ouders en of jeugdige en diens naasten onderscheiden.
- Kan uitstekend formuleren zowel mondeling als schriftelijk als digitaal aansluitend bij de doelgroep.
- Kan aansluiten op de gebruikelijk communicatie met samenwerkingspartners en binnen het ambtelijk apparaat en gemeentelijke politiek.
- Maakt gebruik van andere vormen van communicatie zoals podcast, webinars, vlogs en inzet van influencers.
- Is niet alleen zichtbaar binnen eigen organisatie en gemeente, maar ook met als collectief met de landelijke collega's (V&VN). Zij kan verbinden en samen nadenken hoe ze de JGZ meer zichtbaar kunnen maken.
- Kent de kansen en beperkingen van de verschillende communicatiemethodes: (non-)verbaal, schriftelijk en digitaal.
- Heeft kennis van gesprekstechnieken voor het geven van voorlichting en psychosociale zorg aan ouders en/ of jeugdigen.

2.3 Rol Samenwerkingspartner

De jeugdgezondheidszorg vormt de schakel in de doorlopende ondersteuning (het kind-volgsysteem) van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar.

In het dynamische veld van de zorg voor jeugd werken jeugdverpleegkundigen binnen het eigen JGZ team samen met de ouders en jeugdigen daarnaast met veel samenwerkingspartners rondom een gezin. Het is hierbij van belang dat jeugdverpleegkundigen goed kunnen samenwerken, deze samenwerking kunnen initiëren, als voorzitter optreden en afspraken vervolgen.

De jeugdverpleegkundigen werken samen binnen (voor)schoolse voorzieningen en kinderopvang en adviseren zo nodig bij signalen van een (bedreigde) ontwikkeling van de jeugdige. Zij stellen zich open voor kennis en kunde van samenwerkingspartners en dragen hier ook op collectief niveau aan bij.

Voor jeugdigen in kwetsbare situaties, kan de jeugdverpleegkundige de rol van casemanager vervullen: zij overzien het gehele proces tussen samenwerkingspartners, rollen en taken, komen tot gezamenlijke doelbepaling, signaleren en dragen bij aan het verhelpen van hiaten in de samenwerking. Zij kan als regievoerder optreden, bijvoorbeeld als centrale zorgverlener in geval van overgewicht of als verbindingsprofessional in de geboortezorgketen.

Algemene verpleegkundige kennis

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen.
- Heeft kennis van groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid, bevoegdheden en grenzen).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg in het sociale en publieke domein.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Een netwerkanalyse maken.
- Samenwerken met zorgvragers en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig effectief verwijzen.
- Kan in het (multi- of inter-)disciplinair overleg de rol van voorzitter op zich nemen en blijk geven van overzicht over het hele preventieproces.
- Visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- In teams en in samenwerkingsprocessen haar professionele bijdrage leveren en schuwt confrontaties en verschil van mening niet. Kan haar professionele opvattingen naar voren brengen en beargumenteren.
- Efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen, afstemmen en overdragen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Dit geldt in relatie tot de zorgvrager en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het interdisciplinaire team en met overige samenwerkingspartners.
- Een sociale kaart en maatschappelijke steunsystemen opzetten, uitbouwen/actualiseren en toepassen.
- Is in staat te handelen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding met zorgvragers, hun naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners op micro-, meso- en macroniveau.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Kan de rol van advocaat van jeugdigen in kwetsbare situaties op zich nemen.
- Gaat op professionele wijze om met, bewaakt de grenzen en erkent de taken en verschillen in (beroeps) deskundigheid, rollen, taken en verantwoordelijkheden in een multidisciplinair team.
- Is in staat om een coachende rol aan te nemen zowel ten opzichte van ouders en jeugdigen, stagiaires als collega's.
- Kan deskundigen rond een (gesignaleerd) gezondheids- of opvoedvraagstuk bijeenbrengen en de coördinatie op zich nemen.
- Kan door middel van een helicopterview overzicht houden.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met overlappende domeinen en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.
- Zoekt naar de gemeenschappelijke deler en goede afstemming, ook bij confrontaties en verschillen van mening, tussen samenwerkingspartners, eigen organisatie en ouders en jeugdigen.
- Kan omgaan met de spanning tussen de eisen van de gemeentelijke opdrachtgever en de invulling van de eigen professie en kan zij haar eigen inbreng duidelijk verwoorden.
- Geeft voorlichting en advies aan medewerkers van andere samenwerkingspartners over jeugdgezondheidszorg. Onder andere over het belang en de inhoud van de jeugdgezondheidszorg.

2.4 Rol Reflectieve EBP professional

Jeugdverpleegkundigen voeren hun werkzaamheden zelfstandig uit. Collegiaal overleg vindt op een later moment plaats. Het reflecteren op het eigen functioneren krijgt hierdoor een zwaardere accent. Kennis van eigen waarden en normen is onontbeerlijk om objectieve ondersteuning te kunnen verlenen. Reflectie op eigen handelen vindt plaats via bijvoorbeeld intercollegiale toetsing, intervisie bijeenkomsten, casuïstiekbespreking en video-interactiebegeleiding.

Het kunnen leiden van een intervisiebijeenkomst of het indiceren van een moreel beraad en het kunnen omgaan met ethische dilemma's zijn vaardigheden die de jeugdverpleegkundige kenmerken. Van een jeugdverpleegkundige wordt verwacht dat zij ideeën voor wetenschappelijk onderzoek kan aandragen, mee kan werken aan (wetenschappelijk) onderzoek, wetenschappelijke literatuur op zijn waarde kan beoordelen en projectmatig kan werken.

De jeugdverpleegkundige werkt met wetenschappelijk verantwoorde methoden en technieken.

Algemene verpleegkundige kennis

- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice en kan dit vertalen naar haar verpleegkundig handelen en dat van haar samenwerkingspartners.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en kennisdelen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Heeft kennis van het concept "een leven lang leren".
- Heeft kennis van actuele richtlijnen en professionele standaarden.

Aanvullende kennis van de jeugdverpleegkundige

- Heeft kennis van de diversiteit van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen en de gevolgen daarvan voor het gezond en veilig opgroeien van de nieuwe generatie.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de jeugdgezondheidszorg.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Levert hoogstaande zorg op integere, oprechte en betrokken wijze.
- Bouwt aan een vertrouwensband met de ouders en/of jeugdige.
- Brengt het eigen gedrag in lijn met de cultuur, behoeften, prioriteiten en doelen van de organisatie.
- Herkent ethische vraagstukken en morele dilemma's met betrekking tot het beroepsmatig handelen en maakt deze bespreekbaar.
- Signaleert een (moreel) ethisch dilemma vanuit de eigen beroepspraktijk.
- Analyseert een (moreel) ethisch dilemma volgens een erkende methodiek.
- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie via verschillende mediakanalen efficiënt op te zoeken.
- Neemt deel aan geaccrediteerde scholing op haar vakgebied.
- Kan op het eigen functioneren reflecteren.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch beschouwen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's, samenwerkingspartners en studenten op professionele wijze feedback geven op hun handelen en hun professionele gedrag.
- Kan een rolmodel zijn voor verpleegkundigen (in opleiding).
- Is in staat om intercollegiale deskundigheidsbevordering en kennisuitwisseling tot stand te brengen en uit te voeren.
- Initieert en organiseert intervisiebijeenkomsten, neemt deel en/of leidt deze.
- Herkent en erkent de grenzen van de eigen deskundigheid en hanteert deze professioneel.
- Voert in gezamenlijkheid beroepsinhoudelijk onderzoek op haar vakgebied en draagt bij aan onderzoek van anderen.
- Stelt een plan van aanpak op voor de implementatie, uitvoering en evaluatie van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, verbeterplannen, nieuwe protocollen en richtlijnen
- Kan resultaten van wetenschappelijk onderzoek verbinden met de eigen beroepspraktijk.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Is zich bewust van het feit dat zij zich gevraagd en ongevraagd begeeft in de persoonlijke levenssfeer van de ouders en jeugdigen en kan daarop afstemmen.
- Is zich bewust van het belang van gezamenlijke besluitvorming bij de ontwikkeling en afstemming van de hulp/ondersteuningsbehoefte.
- Kan ouders en jeugdigen versterken en ondersteunen bij het nemen van beslissingen betreffende de hulpvraag of (impliciete) ondersteuningsbehoefte.
- Past (nieuwe) wetenschappelijke kennis toe in de uitvoering.
- Kan zelfstandig nieuwe protocollen opstellen of verbeterpunten formuleren voor bestaande protocollen en richtlijnen op basis van best evidence en best practice.
- Is betrokken bij het lokaal/regionaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden en landelijke richtlijnen.
- Werkt met evidence based methodieken en interventies.
- Is in staat om te participeren in (wetenschappelijk) onderzoek en kan verpleegkundig (praktijk)onderzoek initiëren.
- Kent de belangrijkste theoretische achtergronden over opvoeden en opgroeien.

2.5 Rol Gezondheidsbevorderaar

Jeugdverpleegkundigen zetten zich in voor het bevorderen en beschermen van de gezondheid en veiligheid van de gehele populatie jeugdigen. Zij focussen op de relatie tussen gezondheid en gedrag, enerzijds door ouders en jeugdigen beter in staat te stellen om te kiezen voor gezondheid en anderzijds door een gezonde leefomgeving te stimuleren. Jeugdverpleegkundigen hebben kennis van de groei en ontwikkeling van jeugdigen, van een gezonde ouder- en kind relatie en welke factoren hierop van invloed zijn. Daarnaast hebben zij kennis van de indicatoren van een gezonde leefstijl en de manieren waarop die worden beïnvloed. Zij zijn vaardig in anticiperende voorlichting en motiverende gespreksvoering op universeel (populatie), geselecteerd (groepen) en geïndiceerd (gezinnen) niveau. Zij signaleren trends en collectieve gezondheidsrisico's en sluiten daar proactief bij aan met nieuwe interventies. Zij zijn in staat individuele bevindingen te vertalen naar het collectief en omgekeerd. Zij initiëren en ontwikkelen collectieve activiteiten passend binnen de samenleving. De jeugdverpleegkundige draagt bij aan duurzame verpleegkunde.

Algemene verpleegkundige kennis

- Heeft kennis van epidemiologie.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsverandering.
- Is bekend met manieren waarop gezond en veilig gedrag gestimuleerd kan worden zoals bijvoorbeeld nudging.
- Heeft kennis van gedragsbeïnvloedingsmethodieken.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

Aanvullende kennis van de jeugdverpleegkundige

- Heeft kennis over voorlichtings- en adviseringstechnieken.
- Heeft kennis van opvoedstijlen, hechtingsprocessen en ouderschapstheorie.
- Kennis van early life stress en de invloed daarvan op gezond opvoeden en opgroeien.
- Heeft kennis van de wisselende manieren waarop ouders en jeugdigen groepen vormen en andere mogelijke organisatievormen waarin ouders en jongeren elkaar steun kunnen bieden.
- Heeft kennis van de wijze van handelen in het geval van incidenten en foutmeldingen.
- Kennis van valide en betrouwbare in te zetten instrumenten en materialen rondom het omgaan met internet / sociale media door ouders en jeugdigen.
- Kennis van de demografische samenstelling van het werkgebied c.q. gemeente of scholen, het vóórkomen van bedreigende gezondheids- en opgroeisituaties en kwetsbare doelgroepen.
- Kennis van organisaties met specifieke expertise op het terrein van de gezondheidsbevordering.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.
- Is in staat het sociale netwerk rond een ouders en of jeugdige te versterken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke zorgpaden.
- Kan participeren in collectieve/groepsgerichte preventie.
- Maakt gebruik van verschillende communicatie technieken: mondeling, schriftelijk, digitaal etc.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Is in staat het copinggedrag van ouder(s) en jeugdigen te herkennen en op basis daarvan het zelfmanagement te versterken.
- Kan collectieve en groepsgerichte preventie (waaronder voorlichtingsbijeenkomsten) initiëren, ontwikkelen en uitvoeren om gezondheidsrisico's te verminderen.
- Kan netwerken rond de ouders/ jeugdigen activeren.
- Signaleert misbruik van sociale media en intervineert hierin.
- Zorgt voor optimale veiligheid voor de ouders en of jeugdige en de omgeving en treedt adequaat op bij incidenten.
- Stelt preventieactiviteiten bij op grond van een evaluatie.
- Kan zorgprogramma's (bv. JOGG, Gezonde School, Kansrijke Start) onder de aandacht brengen en onderhouden.
- Kan aansluiten bij ouders als woordvoerder van de jeugdige.

2.6 Rol Leider

Jeugdverpleegkundigen functioneren binnen verschillende netwerken en laten verpleegkundig leiderschap zien. Een belangrijke taak ligt in het zichtbaar kunnen maken van het belang van het gezond en veilig opgroeien van de nieuwe generatie, zowel binnen de eigen organisatie, de samenwerkingspartners, de lokale zorg voor jeugd als de (lokale) politiek. Zij weten hoe ze het politiek functioneren van het gemeentelijke bestuur (ambtenaren en wethouders) en de gemeenteraadsleden kunnen beïnvloeden, kennen ouder en jeugdige- initiatieven en anticiperen op maatschappelijke ontwikkelingen en maatschappelijke wet- en regelgeving. Zij kunnen optreden als zorgcoördinator op basis van hun expertise. Hierbij betrekken ze, wanneer wenselijk, samen met de ouders en de jeugdige ook andere zorgprofessionals en het informele netwerk.

Tevens signaleren jeugdverpleegkundigen beleidswijzigingen, trends en ontwikkelingen binnen de maatschappij die relevant zijn voor de jeugdgezondheidszorg en vertalen ze deze naar de eigen praktijk en vice versa. Zowel op collectief niveau als ook voor risicogroepen of op individueel niveau.

Algemene verpleegkundige kennis

- Kent de verschillende organisatievormen en de principes uit de organisatiekunde.
- Heeft inzicht in en kennis van de wetgeving en bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

Aanvullende kennis van de jeugdverpleegkundige

- Heeft kennis van de organisatie en besturing van de publieke gezondheid, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, kinderopvang en voorschoolse voorzieningen en –educatie en de prenatale keten.
- Heeft kennis van de gemeentelijke infrastructuur en politiek.
- Heeft kennis van de geschiedenis van de JGZ en uniekheid van de JGZ.
- Heeft kennis van projectmatig werken en veranderingsprocessen.
- Heeft kennis van de verschillende geldstromen die invloed hebben op de te leveren preventieve zorg.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom jeugdigen en hun ouders, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen. Kan hierbij de regiefunctie op zich nemen.
- Gaat op verantwoorde, kostenbewuste en duurzame wijze om met materialen en middelen en draagt dit uit naar collega's.
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van ouders en jeugdigen en collega's en het werkklimaat binnen de organisatie.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, waarbij effect en kosten worden afgewogen.
- Maakt deze beslissingen vanuit een gelijkwaardige samenwerking met beleidsmakers.
- Maakt gebruik van sociale en digitale mogelijkheden.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de jeugdverpleegkundige

- Weet hoe invloed uit te oefenen op het beleid van de gemeente en mee te denken vanuit jeugdverpleegkundig inzicht.
- Kan leiding nemen en opkomen voor het belang van de jeugdige als deze bedreigd wordt (rol van belangenbehartiger).
- Kan zichtbaarheid van de jeugdgezondheidszorg binnen de eigen organisatie vergroten.
- Weet zich landelijk te verbinden om samen met collega's het vakgebied JGZ landelijk meer zichtbaar te maken.

2.7 Rol Kwaliteitsbevorderaar

Jeugdverpleegkundigen hebben kennis over kwaliteit, nieuwe ontwikkelingen en innovaties binnen hun vakgebied. Daarbij richten zij zich, naast de zorgvraag ook op de context van jeugdigen en hun ouders in hun omgeving, versus de zorgvragen van de populatie in het werkgebied. Jeugdverpleegkundigen coachen stagiaires en collega's en verspreiden hun kennis over jeugdgezondheidszorg en gezond en veilig opgroeien.

Jeugdverpleegkundigen passen kennis en programma's toe waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid aannemelijk zijn of wetenschappelijk bewezen. Tevens participeren jeugdverpleegkundigen in wetenschappelijk onderzoek, door het verzamelen van data en/of het integreren van onderzoeksuitkomsten in de jeugdgezondheidszorg. De focus ligt op professioneel gedrag en het ontwikkelen van deskundigheid volgens de professionele standaard.

Jeugdverpleegkundigen hebben een open blik naar de gehele zorgorganisatie waar ze werkzaam zijn en zijn op de hoogte van of actief betrokken bij de activiteiten van de Verpleegkundige/verzorgende Adviesraad (VAR) of andere vormen van professionele zeggenschap. Ook nemen ze hun expertise mee naar andere gremia binnen de publieke zorg voor jeugd en brengt andersom nieuwe thema's en ervaringen mee terug naar haar organisatie en haar vakgebied. Om kennis en ervaringen landelijk te delen is het wenselijk dat de jeugdverpleegkundigen lid zijn van V&VN Jeugdverpleegkundigen. Met de inschrijving in het Kwaliteitsregister van Verpleegkundigen & Verzorgenden, deskundigheidsgebied Jeugdverpleegkunde, maakt zij transparant welke opleidingen en scholingen zij gevolgd heeft.

Algemene verpleegkundige kennis

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van preventie.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van veiligheids- kwaliteit- en milieuaspecten van de materialen waar zij mee werkt.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professioneel handelen en haar verantwoordelijkheid hierin.
- Kent de wetgeving ten aanzien van haar vakgebied en is in staat om volgens de wettelijke kaders (Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) en Wet op de Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO) te handelen.
- Heeft kennis over de wijze waarop zij binnen haar zorginstelling contacten kan onderhouden met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) Ondernemingsraad (OR) en andere inspraakorganen).

Aanvullende jeugdverpleegkundige kennis

- Heeft kennis van de structuur en geldende wet- en regelgeving op het gebied van de uitvoering van jeugdgezondheidszorg, veiligheid en privacy.
- Kent de rechten van het kind en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Houdt actief de (wetenschappelijke) vakliteratuur bij.

Algemene verpleegkundige vaardigheden en attitude

- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen. En levert op systematische wijze een bijdrage aan kwaliteitsverbetering van de zorgverlening.
- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Professionele Standaard (V&VN, 2015) o.a. wetgeving, de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN, 2015) en regelgeving binnen de zorgorganisatie.
- Is in staat verpleegkundig leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg en beroepsuitoefening na te streven. Is een ambassadeur van het vak.
- Kan een bijdrage leveren aan protocolontwikkeling op basis van wetgeving, professionele standaarden en richtlijnen.

Aanvullende jeugdverpleegkundige vaardigheden en attitude

- Is in staat om op basis van ervaringen en reflectie in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen te formuleren.
- Is in staat om als coach en werkbegeleider te functioneren voor verpleegkundigen in opleiding binnen het vakgebied en als werkbegeleider voor directe collega jeugdverpleegkundigen en andere collega's.
- Is in staat om effectief advies, consult of scholing/training te geven aan verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaren in het vakgebied.
- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van jeugdigen en hun ouders en de andere zorgprofessionals.
- Is zich bewust van de maatschappelijke en technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op de uitoefening van het vak en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening.
- Is in staat om netwerken op te richten en/of actief in te participeren en in stand te houden waarin kennis wordt gedeeld over best practices en alternatieven, etc.
- Is in staat om EBP toe te passen en zo bijvoorbeeld de resultaten van het eigen handelen en dat van anderen binnen het vakgebied te verbeteren.

Bronnenlijst

Bakker, I., Bakker, K., Van Dijke, A., & Terpstra, L. (1998). *Balansmodel*. Nederlands Jeugdinstituut.

Bakker - Camu, B., & Kuppenvelt, M. (2014). *Expertisegebied Jeugdverpleegkundige (eerste editie)*. V&VN.

Brink, W., Staal, I., Kobussen, M., De Vries, J., & Dera, E. (2022). De identiteit en positie van de jeugdverpleegkundige. *Verpleegkunde*, (3).

CenteringZorg. (z.d.). *CenteringOuderschap*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Home - CenteringZorg](#)

Gezonde School. (z.d.). *Over Gezonde School*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Home | Gezonde School](#)

Huber, M., & Jung, H.P. (2021). *Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk. Samenwerken aan betekenisvolle zorg* (E-book).

JOGG. (z.d.). *Kind naar Gezonder Gewicht*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Kind naar Gezonder Gewicht - Samenwerken aan ondersteuning en zorg](#)

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Van Merwijk, C. (2012). *Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020*. Bohn, Stafleu en van Loghum.

Kappert, J., & De Hoop, I. (2019). *Beroepsprofiel verpleegkundig specialist*. V&VN.

Kansrijke Start. (z.d.). *Actieprogramma Kansrijke Start*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Actieprogramma Kansrijke Start | Kansrijke Start](#)

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. (2016). *JGZ-richtlijn Psychosociale problemen*. (verwijzing naar Biopsychosociaal Model van Engel (1977)).

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. (2022). *Landelijk Professioneel kader (LPK)*.

Nederlands Jeugdinstituut (z.d.). *Voor- en vroegschoolse educatie*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Voor- en vroegschoolse educatie \(vve\) | Nederlands Jeugdinstituut](#)

Opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2030. (2023). Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde.

Prinsen, B., & Lim, J. (1999). *Partners in opvoeden en verzorgen: opvoedondersteuning door de ouder- en kindzorg*. NIZW.

RIVM. (z.d.). *Rijksvaccinatieprogramma*. Geraadpleegd op 19-01-2025. [Rijksvaccinatieprogramma | Rijksvaccinatieprogramma.nl](https://www.rijksvaccinatieprogramma.nl)

Terpstra, D., Van den Berg, A., Van Mierlo, C., Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempf, M. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging*. V&VN.

V&VN, NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, RMU sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', HCF Nederland en CGMV (2015). *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden*.

Verberk, F., & De Kuiper, M. (2006). *Verpleegkunde volgens het Neuman Systems Model: vertaling en bewerking voor de Nederlandse praktijk*. Uitgeverij Van Gorcum.

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2015). *De Professionele Standaard, een uitwerking*.

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2019). *V&VN meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling*.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (2023). Geraadpleegd op 19-01-2025. Geldend van 01-01-2025 t/m heden. [wetten.nl - Regeling - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg - BWBR0006251](https://wetten.nl/Regeling-Wet-op-de-beroepen-in-de-individuele-gezondheidszorg-BWBR0006251)

Wet Publieke Gezondheid (2015). Geraadpleegd op 19-01-2025, Geldend van 01-01-2025 t/m heden. [wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705](https://wetten.nl/Regeling-Wet-publieke-gezondheid-BWBR0024705)



Maart 2025

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave
over te nemen, mits de juiste bron vermeld is.