

Kwalificatiedossier Hoofd Acute Gezondheidszorg (HAG)

Versie: 3.0, 19 september 2024

Nederlands Instituut Publieke Veiligheid
Postbus 7010
6801 HA Arnhem
Kemperbergerweg 783, Arnhem
www.nipv.nl
info@nipv.nl
ghor@nipv.nl
088 274 7400

Colofon

Opdrachtgever: GGD GHOR Nederland
Contactpersoon: Drs. Carian Zijlmans Cools, MPM
Titel: Kwalificatiedossier Hoofd Acute Gezondheidszorg (HAG)
Datum: 19-09-2024
Status: Definitief
Vertrouwelijkheid: Openbaar
Versie: 3.0
Auteurs: NIPV en Werkgroep Kwalificatiedossiers GHOR
Projectleider: Drs. Carian Zijlmans Cools, MPM
Review: Hoofden GHOR
Eindverantwoordelijk: NIPV

Het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid is bij wet vastgelegd onder de naam Instituut Fysieke Veiligheid.

Inhoud

Inleiding.....	4
Deel A Algemene informatie	5
Deel B Overzicht kerntaken.....	7
Deel C Competenties	8
Deel D Uitwerking kerntaken	10
Deel E Specificaties vakbekwaamheid	12
Deel F Verantwoording.....	14
Bijlage 1 Namenlijst	16
Bijlage 2 Onderwijskundige begrippen.....	17

Inleiding

Opbouw dossier

Het kwalificatiedossier beschrijft op gestandaardiseerde wijze de rolvereisten voor een beginnend beroepsbeoefenaar¹ binnen de GHOR. De opbouw van het kwalificatiedossier ziet er als volgt uit:

- Deel A Algemene informatie over wat de functie typeert.
- Deel B Beschrijving van kerntaken.
- Deel C Beschrijving van competenties.
- Deel D Uitwerking van de kerntaken in werkzaamheden en daaruit voortvloeiend de keuzes en dilemma's van de functie.
- Deel E Beschrijving van de specificaties van zowel de initiële als de blijvende vakbekwaamheid, evenals een beschrijving van het (instroom-) niveau.
- Deel F Verantwoording van de totstandkoming van het kwalificatiedossier als het benoemen waar de verantwoordelijkheid ligt voor het onderhouden van het kwalificatiedossier.

Samenhang kwaliteitsinstrumenten

Het kwalificatiedossier vormt de basis voor het onderwijs en de examinering. Een overzicht van kennis en vaardigheden kan worden opgenomen in het opleidingsplan. Beoordelingscriteria zijn opgenomen in het examenplan.

¹ Waar hij geschreven staat, wordt ook zij of onzijdig bedoeld. Afhankelijk hoe de lezer zichzelf identificeert.

Deel A Algemene informatie

A.1 Plaatsing van de functie binnen de crisis context

Wettelijke taken GHOR

Op grond van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) artikel 1 is de GHOR belast met:

- > De coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening t.b.v. rampen en crises; In de Contourennota² wordt ook het begrip 'bewaken' geïntroduceerd als taak van de DPG en dus de GHOR.
- > De advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.

De begrippen coördinatie en aansturing hebben betrekking op de (dreigende) crisis (lauwe en warme) fase, terwijl regie³ betrekking heeft op de voorbereidende (koude) fase.

Coördinatie: Het coördineren van de samenwerking tussen de betrokken geneeskundige partners en de multidisciplinaire partners. Dit wordt ook wel aangeduid als horizontale afstemming.

Aansturing: Het (waar nodig) maken van operationele keuzes en geven van opdrachten binnen de geneeskundige keten. Hiermee wordt bedoeld het 'verticaal leidinggeven' en dat is de "operationele leiding nemen" over de geneeskundige hulpverlening.

A.2 Positie van de functie

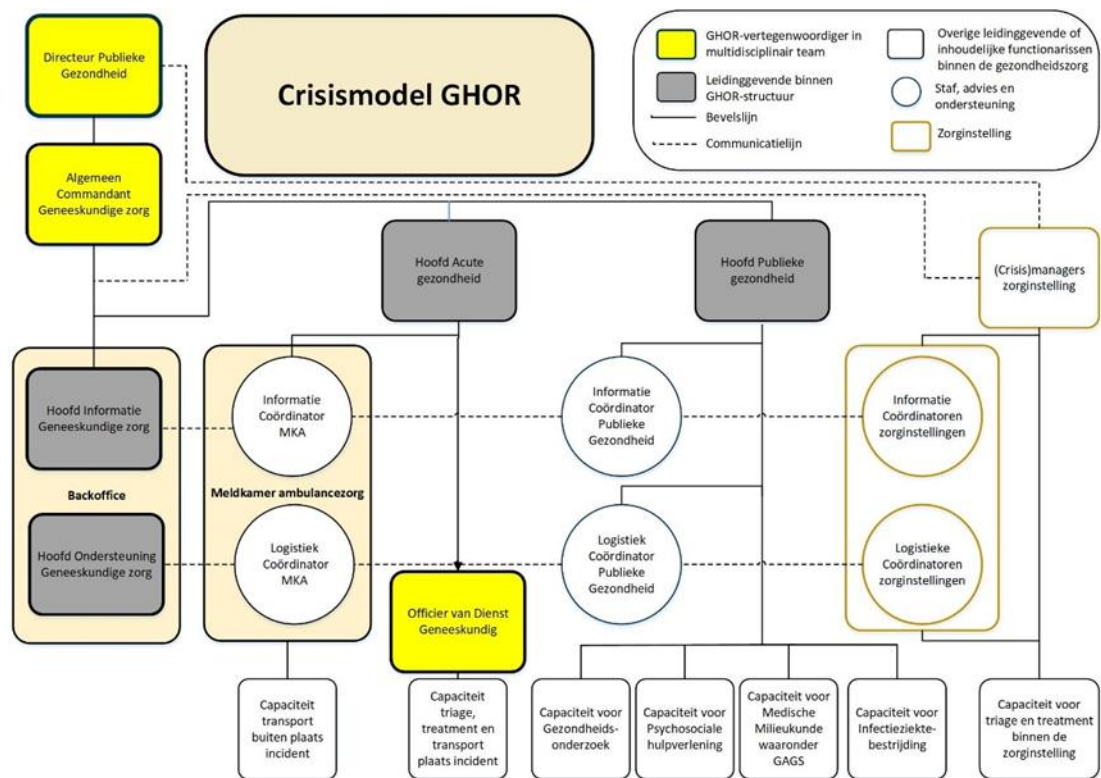
Crisismodel GHOR

In 2013 heeft de Raad van Directeuren Publieke Gezondheid het landelijke model voor de geneeskundige invulling van het regionaal crisisplan vastgesteld; het crisismodel GHOR. Dit crisismodel is uitgangspunt voor dit kwalificatiedossier. Het crisismodel GHOR is het processchema voor de processen acute gezondheidszorg en publieke gezondheidszorg. De naamgeving van de functies komt overeen met die uit het besluit personeel veiligheidsregio's (per 1-12-2017).

De HAG heeft binnen het crisismodel GHOR verschillende taken en bevoegdheden in de crisiscontext, net als de andere functionarissen in deze crisiscontext.

² Contourennota Versterking Crisisbeheersing en Brandweezorg (dec 2022)

³ Dit kwalificatiedossier gaat over de opgeschaalde ('warme') functie Hoofd Acute Gezondheidszorg. De begrippen 'regie' en 'adviesing' worden daarom niet verder toegelicht.



De functie HAG die hieronder is beschreven is in veel regio's gesplitst en ondergebracht bij andere functies; de taken worden dan uitgevoerd door een andere functionaris. Hieronder is de taak als zelfstandige functie beschreven. Waar beschreven staat 'leidinggeven en -ontvangen' geldt dit alleen als de HAG als aparte functie is ingevuld.

De HAG functionaris is aangewezen door de Directeur Publieke Gezondheid voor zover het de GHOR-taken betreft (DPG) als het daartoe bevoegde gezag en opereert op tactisch niveau. Hij wordt monodisciplinair ingezet op basis van regionale afspraken. In de regel is dit vanaf activering van het regionaal operationeel team (ROT) (GRIP 2). De HAG functie kan bij behoefte vanuit bijvoorbeeld de Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G) ook worden ingezet bij activering van het commando plaats incident (CoPI) (GRIP1) of mono-opscaling.

De HAG functionaris is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsafspraken en legt verantwoording af aan en ontvangt functioneel leiding van, en legt verantwoording af aan de ACGZ. De HAG functionaris geeft functioneel leiding aan de OvD-G.

A.3 Complexiteit van de functie

De HAG functionaris coördineert het proces acute gezondheidszorg dat bestaat uit de deelprocessen triage, treatment en transport van slachtoffers en daarmee verantwoordelijk voor de voortgang, coördinatie en aansturing van het proces acute gezondheidszorg.

Deel B Overzicht kerntaken

Kerntaak 1	Coördineren van het proces acute gezondheidszorg
<p>Het Hoofd Acute Gezondheidszorg coördineert het proces acute gezondheidszorg en is verantwoordelijk voor de voortgang, coördinatie en aansturing van het proces acute gezondheidszorg. Het proces acute gezondheidszorg bestaat uit de deelprocessen triage, treatment en transport van slachtoffers.</p> <p>De HAG functionaris geeft functioneel leiding aan de OvD-G, TV-transport (deelproces GGB-structuur) op de Meldkamer Ambulancezorg en het hoofd Logistiek van de Ambulancezorg (CriCo-RAV).</p>	
Kerntaak 2	Adviseren van de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ)
<p>De HAG functionaris informeert en adviseert de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg over dilemma's in het proces Acute Gezondheidszorg.</p>	

Deel C Competenties

De onderstaande benoemde competenties en competentieniveaus zijn het meest relevant voor de functie en/of cruciaal bij het uitvoeren van (een deel van) de kerntaken.⁴

Competentie: Leidinggeven Geeft situationeel sturing aan een individuele medewerker en/of een groep in het kader van de taakvervulling.
Niveau B (stimuleren)
<ul style="list-style-type: none">> Stimuleert medewerkers mee te denken en biedt daarvoor ruimte.> Maakt de individuele bijdrage van medewerker aan het resultaat van de organisatie inzichtelijk.> Stuurt op basis van resultaten.> Bevordert een productieve en stimulerende werkomgeving.> Draagt de visie, missie en doelstellingen van de organisatie uit.
Competentie: Analytisch vermogen Signaleert problemen; herkent belangrijke informatie; legt verbanden tussen gegevens. Spoort mogelijke oorzaken van problemen op; zoekt ter zake doende gegevens.
Niveau B (relaties leggen)
<ul style="list-style-type: none">> Legt dwarsverbanden. Betreft ideeën uit verschillende disciplines bij het oplossen van een probleem.> Ziet de relatie tussen feiten en de mogelijke oorzaken en gevolgen.> Geeft aan welke informatie vereist is voor een goede beeldvorming en gebruikt effectieve methoden teneinde de relevante informatie te vergaren.> Onderzoekt alternatieven om zich een oordeel te vormen.> Omschrijft realistische scenario's met relaties tussen oorzaak en gevolg.
Competentie: Oordeelsvorming Weegt gegevens en mogelijke handelwijzen in het licht van relevante criteria tegen elkaar af om tot realistische beoordelingen te komen.
Niveau B (afwegen)
<ul style="list-style-type: none">> Brengt mogelijke handelwijzen in beeld.> Weegt gegevens en/of handelwijzen op juiste wijze af.> Scheidt relevante criteria van irrelevante criteria.> Komt met een goed afgewogen oordeel.

⁴ De competenties en de bijbehorende niveaus zijn ontleend aan het Competentiewoordenboek, BuitenhekPlus en Leeuwendaal (2012)

Competentie: Omgevingsbewustzijn

Is zich bewust van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen of andere omgevingsfactoren. Speelt in op deze ontwikkelingen en vertaalt deze naar het eigen werkgebied.

Niveau C (organisatie)

- > Heeft aandacht voor en kennis van maatschappelijke of andere ontwikkelingen binnen het directe werkveld en speelt daar op in.
- > Onderhoudt goede contacten met collega's.
- > Houdt de ontwikkelingen en kennis op het eigen werkveld goed bij.
- > Is op de hoogte van wat er speelt op andere afdelingen.

Competentie: Overtuigingskracht

Overtuigt anderen van een bepaald standpunt om instemming te krijgen met bepaalde plannen, ideeën of producten.

Niveau B (verkopen)

- > In discussies weet hij/zij instemming voor zijn/haar standpunt te verkrijgen van anderen.
- > Weet zijn/haar standpunt te verkopen.
- > Weet op tegenwerpingen een logisch antwoord te geven.
- > Presenteert, overlegt en discussieert op een zorgvuldige heldere manier.
- > Stelt vragen om erachter te komen op welke manier de gesprekspartner(s) tevreden zou(den) zijn.

De volgende competenties worden als aanwezig verondersteld:

- > Stressbestendigheid.
- > Flexibiliteit.
- > Integriteit.

Deel D Uitwerking kerntaken

Kerntaak 1	Coördineren van het proces acute gezondheidszorg
1.1 Werkzaamheden	
1.1.1	<p>Coördineren van het proces acute gezondheidszorg, wat betreft de deelprocessen triage, treatment en transport van slachtoffers.</p> <ul style="list-style-type: none">> Inzetten van de juiste mensen en juiste middelen (in de juiste aantallen) op de juiste plaats en het juiste tijdstip.> Scheppen en aangeven van kaders waarin werk wordt uitgevoerd en hierbij duidelijk verwachtingen aangeven.> Voortgangsbewaking op het proces acute gezondheidszorg. en het controleren van en aanspreken op (niet nagekomen) afspraken.
1.1.1	Sturen op de kwalitatieve en kwantitatieve output van het proces acute gezondheidszorg.
1.1.2	Functioneel leidinggeven aan de OvD-G.
1.1.3	Monitoren van de samenwerking met relevante partners zoals Mobiel Medische Teams, ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen(posten), Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen (GAGS) binnen het proces acute gezondheidszorg.
1.1.4	Analyseren van scenario's op de korte, middellange en lange termijn t.b.v. maatregelen en besluitvorming binnen het proces acute gezondheidszorg. Vooral gevoed vanuit het contact met de OvD-G, relevante functionarissen van de Meldkamer Ambulancezorg en de ACGZ.
1.1.5	Vertalen van opdrachten van de ACGZ naar tactisch/operationele opdrachten voor de OvD-G.
1.2 Keuzes en dilemma's	
1.2.1	De ACGZ en de OvD-G staan vanuit de huidige praktijk direct met elkaar in verbinding. De HAG functionaris is een rol tussen de betreffende rollen. De ACGZ en de OvD-G kunnen dit ervaren als een extra 'schakel'. Dit vraagt om een goede taakafbakening en concrete werkafspraken tussen genoemde rollen. De functie HAG is in veel regio's gesplitst en ondergebracht bij andere functionarissen (veelal de ACGZ en de OvD-G).
1.2.2	De HAG functionaris geeft functioneel leiding aan de OvD-G, de Informatiecoördinator Meldkamer Ambulancezorg en de Logistiek Coördinator Meldkamer Ambulancezorg. In andere situaties kunnen dit directe collega's of leidinggevend zijn. De HAG functionaris moet daarbij in staat zijn opdrachten en instructies te geven met behoud van collegiale werkrelaties.
1.2.3	In een opgeschaalde 'dagelijkse situatie' krijgt de HAG functionaris de functionele leiding over de deelprocessen zoals beschreven in de GGB-leidraad. Hiervoor moet mandatering van de bevoegdheden van de HAG functionaris vooraf geregeld zijn, bijvoorbeeld t.a.v. de inzet van capaciteit en middelen van de RAV. Ook mandatering t.a.v. de bevoegdheden in relatie tot de directie RAV en de DPG dienen vooraf te zijn geregeld voor een adequate uitvoering van de rol.

1.2.4	Tegelijkertijd is de HAG functionaris tijdens de uitvoering van zijn rol afhankelijk van de OvD-G, de Informatiecoördinator Meldkamer Ambulancezorg en de Logistiek Coördinator Meldkamer Ambulancezorg. De vakbekwaamheid van betreffende rollen moet binnen de GHOR-organisatie geborgd zijn.
1.2.5	De HAG functionaris heeft geen directe contacten met (zorg)ketenpartners, aangezien deze taken vanuit het proces acute gezondheidszorg worden uitgevoerd door de TV-transport (deelproces GGB-structuur) op de Meldkamer Ambulancezorg en het hoofd Logistiek van de Ambulancezorg (CriCo RAV). Hij is echter wel verantwoordelijk voor de uitvoering en moet ook toezien dat dit (lees de uitvoering) gebeurt.

Kerntaak 2	Adviseren van de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ)
2.1 Werkzaamheden	
2.1.1	<p>Informereren en adviseren van de ACGZ omtrent:</p> <ul style="list-style-type: none"> > de voortgang, besluiten en dilemma's binnen het proces acute gezondheidszorg, met als deelprocessen de triage, treatment en transport van slachtoffers. > verdere opschaling.
2.1.2	Zorgen voor een nabespreking en evaluatie met de OvD-G en de relevante functionarissen van de Meldkamer Ambulancezorg, direct aansluitend aan de inzet als basis voor een terugkoppeling naar de ACGZ.
2.1.3	Aanleveren gegevens aan de ACGZ voor mono- en multidisciplinaire evaluaties.
2.1.4	Deelnemen aan en adviseren binnen de stafsectie geneeskundige zorg ter behartiging van de belangen van het proces acute gezondheidszorg.
2.2 Keuzes en dilemma's	
2.2.1	De HAG functionaris is verantwoordelijk voor het nemen van beslissingen en adviseren met mogelijk verstrekende gevolgen op basis van mogelijk onvolledige informatie. En moet dit risico voor zichzelf kunnen accepteren en gemaakte keuzes kunnen verantwoorden aan de ACGZ. Bij enige twijfel, mede gelet op de aard van het incident overlegt de HAG functionaris met de ACGZ. Indien dit niet mogelijk is neemt de HAG functionaris maatregelen om verlies van levens of onnodige gezondheidsschade te voorkomen. De ACGZ komt op voor de belangen van de geneeskundige kolom binnen het multidisciplinaire veld. Wanneer de omstandigheden daarom vragen kan het belang vanuit de geneeskundige kolom een lagere prioriteit krijgen t.o.v. belangen van andere kolommen. De ACGZ zal de consequenties daarvan moeten aanvaarden en verwerken in het plan van aanpak.
2.2.2	De ACGZ en de OvD-G zijn als GHOR vertegenwoordigers betrokken in multidisciplinaire teams. Voor de HAG functionaris geldt dit niet. Heeft de HAG functionaris relevante multidisciplinaire informatie vanuit de OvD-G, zal dit altijd aan de ACGZ worden doorgegeven.

Deel E Specificaties vakbekwaamheid

E.1 Instroomeisen functie

Het wenselijke basisniveau is voor de Hoofd Acute Gezondheidszorg (HAG) als volgt:

Instroomeisen:

De uitoefening van de functie HAG bevindt zich op hbo-niveau.

Voor de functie is minimaal hbo-werk- en -denkniveau vereist, aantoonbaar door opleiding en/of ervaring.

Functionele kennis en vaardigheden:

- > Aantoonbare kennis en ervaring met de crisisbeheersing en rampenbestrijding minimaal blijkend uit:
 - Het kunnen overzien van de geneeskundige keten bij opschaling.
 - Kennis van het mono- multidisciplinaire veld.
 - Kennis van de verantwoordelijkheden van de GHOR en hoe die zich verhouden tot de verantwoordelijkheden van de partners in de witte keten.
 - Kennis hebben van de regio voor wat betreft de geneeskundige en gezondheidskundige voorzieningen.
- > Aantoonbaar 'operationeel gevoel': kunnen verwoorden wat zich afspeelt in een (opgeschaalde) incidentsituatie, welke hulpverleningsprocessen opgestart kunnen worden, welke dilemma's je kunt tegenkomen bij een incident, hoe de samenwerking binnen en tussen de kolommen verloopt etc.
- > Ervaring met leidinggeven/ coördineren in de context van een crisis (effectief functioneren onder druk).
- > Aantoonbaar leidinggevende/ coördinerende ervaring op tactisch- en strategisch niveau.

De HAG functionaris wordt als vakbekwaam beschouwd als hij is opgeleid met een opleiding die voldoet aan het (door Hoofden GHOR) vastgestelde kwalificatiedossier. En ontvangt een diploma als hij de Proeve van Bekwaamheid bij het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV) met een voldoende resultaat heeft afgelegd.

E.2 Vakbekwaam worden en blijven

De vakbekwaamheid wordt geborgd door middel van opleiden, examineren, bijscholen, trainen en oefenen. In het kader van 'vakbekwaam worden' en 'vakbekwaam blijven' kan die vakbekwaamheid worden opgedaan dan wel onderhouden.

De invulling van het vakbekwaam blijven is zowel een werknemers- als werkgeversverantwoordelijkheid. De HAG functionaris ontwikkelt inzicht in zijn

vakbekwaamheid door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten. De HAG functionaris krijgt ook ongevraagd positieve en negatieve feedback en schat deze zelf op waarde. De HAG functionaris verdiept zich zelfstandig in nieuwe (wetenschappelijke) kennis en inzichten.

Hij neemt zelf het initiatief om zijn leer- en oefenbehoeften met zijn leidinggevende te bespreken. Hij maakt zelf een plan om zijn competenties gericht op peil te houden en op de hoogte te zijn van nieuwe ontwikkelingen en vakkennis. Hij toont zijn vakbekwaamheid door zich te laten beoordelen.

Deel F Verantwoording

F.1 Totstandkoming

In opdracht van de Raad van Directeuren Publieke Gezondheid is een werkgroep Kwalificatiedossiers GHOR samengesteld waarin verschillende vertegenwoordigers van meerdere veiligheidsregio's zitting hebben. Deze werkgroep is gestart met het herschrijven van de taken, werkzaamheden en benodigde competenties van de Hoofd Acute Gezondheidszorg op basis van ontwikkelingen in deze functie.

Door de werkgroep is een eerste concept van het kwalificatiedossier ontwikkeld wat voor review is voorgelegd aan de Expertgroep, de leden van het GHOR hoofden overleg, met de vraag het concept te toetsen in hun organisaties. De werkgroep heeft alle verkregen feedback van de leden van de expertgroep verwerkt tot een tweede concept. Dit tweede concept is vervolgens opnieuw besproken met de Expertgroep. Het eindresultaat is aangeboden aan de opdrachtgever.

F.2 Procesinformatie

Procesinformatie	
Herzien door:	Werkgroep Kwalificatiedossiers GHOR
Onder regie van:	NIPV,
Vastgesteld door:	GHOR Hoofdenoverleg, 19 september 2024
Versie:	3.0, 19 september 2024
Reden voor evt. wijziging kwalificatiedossier	Periodieke actualisering en ontwikkelingen in het werkveld.
Verantwoordelijkheid beheer en onderhoud	De verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en onderhouden van de kwalificatiedossiers voor functionarissen werkzaam binnen de GHOR is belegd bij de vakgroep GHOR van het NIPV. Het NIPV pleegt periodiek onderhoud aan elk kwalificatiedossier. Dit is minimaal 1 maal per vijf jaar, of zo veel eerder als nodig is gezien ontwikkelingen.

F.3 Brondocumenten

Bij de totstandkoming van dit kwalificatiedossier is gebruik gemaakt van onderstaande bronnen:

- > Bijlage B, behorende bij artikel 1, lid 2, Regeling personeel veiligheidsregio's.
- > De vigerende kwalificatieprofielen HAG.
- > De beschrijving van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in het Regionaal Crisisplan. Dit is gebaseerd op de rolbeschrijvingen in het Referentiekader Regionaal Crisisplan welke inmiddels zijn vertaald naar het crisismodel GHOR, zoals vastgesteld door de ALV GHOR NL op 26 april 2013.
- > De beschrijving van de rol HAG in de regeling besluit personeel veiligheidsregio's, bijlage B, behorende bij artikel 1 lid 2 Regeling Personeel Veiligheidsregio's.
- > <https://www.mboraad.nl/begrippenlijst>
- > Compententiewoordenboek, BuitenhekPlus en Leeuwendaal (2012)

Bijlage 1 Namenlijst

Werkgroep Kwalificatiedossier GHOR (ontwikkeling)

Naam	Organisatie
Jan Dirk van de Ven (vrz)	Veiligheidsregio/ GHOR Amsterdam-Amstelland
Paddy Boeren	Veiligheidsregio/ GHOR Gelderland Zuid
Anna Brandsma	Veiligheidsregio/ GHOR Fryslan
Ben Rayer	Veiligheidsregio/ GHOR Limburg Noord
Dennis van Kraayenoord	Veiligheidsregio/ GHOR Amsterdam-Amstelland
Gertjan van der Steeg	Veiligheidsregio/ GHOR Utrecht
Jeroen Peeters	Veiligheidsregio/ GHOR Zuid Holland Zuid
Maarten Elout	Veiligheidsregio/ GHOR Kennemerland
Maurice Dusseau	Veiligheidsregio/ GHOR Noord Holland Noord
Reggie Diets	Veiligheidsregio/ GHOR Gelderland Midden
Jolande Quint	NIPV, NACB

Expertgroep Kwalificatiedossiers GHOR (review)

Naam	Organisatie
GHOR hoofdenoverleg	25 Veiligheidsregio's

Bijlage 2 Onderwijskundige begrippen

Onderwijskundige begrippen

Begrip	Omschrijving
Kwalificatiedossier	Set van verschillende kerntaken, werkprocessen en competenties die samen een opleiding vormgeven en waar een diploma aan vast hangt.
Kerntaak	Een kerntaak is een substantieel deel van de beroepsuitoefening naar belang, omvang (tijdsbeslag of frequentie) of beide. Een kerntaak bestaat uit een geheel van inhoudelijk met elkaar samenhangende werkprocessen, kenmerkend voor de beroepsuitoefening. Een kwalificatiedossier heeft een beperkt aantal kerntaken. Alle kerntaken samen beschrijven de essentie van de beroepsuitoefening van de betreffende beroepsgroep.
Competentie	Het geheel van kennis, vaardigheden en attitudes om in een bepaalde beroepssituatie adequaat te functioneren.