

Kwalificatiedossier Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS), voor de operationele (piket) rol

Versie: 3.0, 4 december 2025

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:	GAGS platform
Contactpersoon:	Drs. Carian Zijlmans Cools
Titel:	Kwalificatiedossier Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS), voor de operationele (piket) rol
Datum:	4 november 2025
Status:	Definitief
Versie:	3.0
Auteurs:	Werkgroep Kwalificatiedossier GAGS
Projectleider:	Mw. Marja Elders - Meijerink
Review:	Expertgroep
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	8
Deel C Competenties	10
Deel D Uitwerking kerntaken	12
Deel E Specificaties vakbekwaamheid	17
Deel F Verantwoording	18
Bijlage 1 Namenlijst	20
Bijlage 2 Onderwijskundige begrippen	21

Inleiding

Opbouw dossier

Het kwalificatiedossier beschrijft op gestandaardiseerde wijze de rolvereisten voor een Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS)¹. De opbouw van het kwalificatiedossier ziet er als volgt uit:

- Deel A Algemene informatie over wat de rol typeert
- Deel B Beschrijving van de kerntaken
- Deel C Beschrijving van de 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 de proeve van bekwaamheid.

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

Deel A Algemene informatie

A.1 Plaatsing van de functie

De GAGS is een operationele rol (piketdienst). Hij wordt in de acute fase als deskundige ingezet bij incidenten met gevaarlijke stoffen waarbij (potentieel of feitelijk) sprake is van blootstelling van mensen aan gevaarlijke stoffen. De GAGS kan worden opgeroepen door een functionaris van de geneeskundige hulpverleningsketen of andere functionarissen zoals van de brandweer of politie.

De GAGS opereert op het snijvlak van de werkvelden van publieke gezondheidszorg en veiligheid, vaak in een politiek bestuurlijke omgeving. Hij behartigt 24/7 in de acute fase van een incident/crisis de publieke gezondheidszorg in relatie tot het kennisgebied gevaarlijke stoffen en heeft daarbij specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. Hiertoe beschikt hij over specialistische kennis over de gezondheidsrisico's van gevaarlijke stoffen en over de beoordeling daarvan in concrete acute situaties.

De GAGS is primair aanspreekbaar op de beoordeling van blootstelling en gezondheidsrisico's van vrijkomende stoffen en de advisering over de implicaties van deze risico's voor de maatregelen in het bron- en effectgebied. De GAGS levert een bijdrage aan maatschappelijk verantwoorde zorg (d.w.z. rekening houdend met de impact op mens, milieu en maatschappij) aan slachtoffers en bevolking.

Op basis van een melding zoals, metingen van de brandweer en/of RIVM en/of op basis van gezondheidsklachten van betrokkenen adviseert hij in de acute fase van een incident/crisis gevraagd en ongevraagd een crisisfunctionaris(sen) van de geneeskundige hulpverleningsketen over:

- > de gezondheidkundige risico's inclusief duiding van gezondheidseffecten;
- > de te nemen maatregelen om gezondheidsschade zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken;
- > de bescherming van hulpverleners (m.u.v. brandweer, deze worden door de Adviseur Gevaarlijke Stoffen (AGS) geadviseerd) en slachtoffers in de acute fase (bv. persoonlijke bescherming en ontsmetten);
- > de risico- en crisiscommunicatie.

Hij kan hierbij een beroep doen op de kennis en inzet van (externe) experts en externe diensten als het NVIC, de Milieu Ongevallen Dienst (MOD) van het RIVM en/of de crisisexpertteams (CET-md, CET-sn), en de GGD in de regio.

De GAGS heeft géén leidinggevende taken, maar heeft een inhoudelijke adviesrol. Hij geeft zelfstandig gevraagd en ongevraagd advies.

De GAGS wordt aangesteld door de DPG en functioneert hiermee onder zijn eindverantwoordelijkheid.

A.2 Positie van de functie

Wettelijke taken GAGS

Op grond van de Wet publieke gezondheid is de gemeente verantwoordelijk voor de medische milieukundige zorg (MMK), die deze delegeert aan de GGD. De GGD is daarmee verantwoordelijk voor het adviseren van de bevolking over gezondheidsrisico's, inclusief het geven van gezondheidkundig advies over gevaarlijke stoffen, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen.

Op basis van de wettelijke taken geeft de GGD uitvoering aan o.a. de medische milieukundige zorg, als onderdeel van de publieke gezondheidszorg, in afstemming met de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen: Zoals benoemd in art 2 lid 2 in de Wet publieke gezondheid:

- c) het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- e) het bevorderen van medisch milieukundige zorg,

In het Besluit Publieke Gezondheid artikel 2, derde lid (toelichting op artikel 2, tweede lid, aanhef en onder e: 'het bevorderen van medisch milieukundige zorg') staat genoteerd; 'genoemde werkzaamheid omvat in ieder geval de volgende aspecten:

- a) het signaleren van ongewenste situaties,
- b) het adviseren van de bevolking over gezondheidsrisico's, inclusief gezondheidkundig advies over gevaarlijke stoffen, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen,
- c) het beantwoorden van vragen uit de bevolking en het geven van voorlichting,
- d) het verrichten van onderzoek.'

De organisatorische verantwoordelijkheden van de GHOR voor de opgeschaalde zorg zijn in algemene zin vastgelegd in de Wet Veiligheidsregio's (art. 32-34).

Werkomgeving GAGS

De GAGS is in bijzondere en/of opgeschaalde² situaties³ de expert voor de GHOR, voor het adviseren over medisch milieukundige zorg aan de medische hulpverlening.

De GAGS hoeft meestal niet op plaats incident of ROT te zijn om te kunnen adviseren. Adviseren gebeurt in principe telefonisch dan wel digitaal tenzij de GAGS of diens leidinggevende vindt dat de GAGS fysiek beschikbaar moet zijn voor de operationele staven.

De GAGS werkt voor meerdere veiligheidsregio's op basis van een 24/7 piket.

² Conform: Nationaal Handboek Crisisbeheersing

³ Met opgeschaalde situaties wordt bedoeld situaties waar monodisciplinair in de geneeskundige keten is opgeschaald en/of multidisciplinair is opgeschaald zoals GRIP.

A.3 Complexiteit van de functie

De GAGS heeft kennis nodig van de aard, werking en effecten van gevaarlijke stoffen om ongevallen en hun gezondheidseffecten goed te kunnen inschatten en bestrijden. Foutieve interpretaties van de werking van gevaarlijke stoffen kunnen letterlijk rampzalige gevolgen hebben. Dit maakt de GAGS tot een kennisintensieve rol met hoge (bestuurlijke) afbreukrisico's.

Gezien het contact met vele partijen en de betrokkenheid bij vele processen binnen de crisisbeheersing en rampenbestrijding, is kennis van de verschillende processen, communicatielijnen en bestuurlijke sensitiviteit voorwaardelijk voor een succesvolle uitvoering van de rol. De GAGS brengt adviezen uit, maar heeft geen invloed op de andere betrokken partijen met hun autonome bevoegdheden.

Deel B Overzicht kerntaken

Kerntaak 1	Analyseren en beoordelen
Beeldvorming De GAGS vangt en vraagt signalen vanuit diverse kanalen op, verwerkt deze en vraagt aanvullende informatie op bij betreffende operationele staven om tot beeldvorming te komen. Verifieert bij partners (zoals Regionale Ambulance Voorziening (RAV), GHOR-crisisfunctionarissen en de AGS van de Brandweer) informatie voor de beeldvorming. Oordeelsvorming De GAGS beoordeelt op basis van de gevormde beeldvorming de aard en omvang van het incident, de gezondheidsrisico's en gevolgen met betrekking tot bij het incident betrokken hulpverleners (m.u.v. brandweer), slachtoffers en bevolking. Daarnaast bepaalt hij de verdere informatiebehoefte. De GAGS beoordeelt het feitelijke of te verwachten letselbeeld, mede op basis van gezondheidsklachten en/of metingen, en vertaalt deze naar mogelijk verdere bedreigingen en risico's (voor de korte en lange termijn) voor de direct bij het incident betrokken hulpverleners, slachtoffers en bevolking. De GAGS maakt op basis van de gegeven informatie een reële risicobeoordeling: beoordeelt daartoe bron en aard van het incident, directe en indirecte blootstellingroutes, blootgestelde groep(en), mate en duur van blootstelling, korte en lange termijn risico's en effecten op gezondheid. Beoordeelt op basis van de (te verwachte) ontwikkeling van het incident de te verwachten risicobeleving van betrokkenen. Houdt hierbij rekening met mogelijke ontwikkelingen van scenario's.	

Kerntaak 2	Vormen van inhoudelijke adviezen
De GAGS stelt op basis van de beschikbare gegevens en gekozen scenario's adviezen op gericht aan verschillende ketenpartners betreffende onderzoek naar blootstelling (stofidentificatie, concentraties en blootstellingsduur), beoordeling van gezondheidseffecten/-klachten, c.q. letselbeeld, behandeling van getroffen en maatregelen ter bescherming van de gezondheid van betrokkenen. Hij treft voorbereidingen voor de risico- en crisiscommunicatie en stemt af met de daarvoor aangewezen functionarissen. Hierbij is de GAGS zich bewust van de maatschappelijke en bestuurlijke impact en verschillende belangen die kunnen spelen. Hij loopt hierbij vooruit op de adviezen die in een latere fase in het incident of in de nazorg nodig kunnen zijn.	

Kerntaak 3	Overbrengen en vastleggen van adviezen
De GAGS brengt gezondheidskundig advies over aan de crisis functionarissen op operationeel en tactisch niveau en, afhankelijk van niveau van opschaling, aan de DPG (die het kan meenemen naar bestuurlijk verantwoordelijken/openbaar bestuur). De GAGS brengt gezondheidskundig advies over aan alle overige hulpverleners op operationeel niveau, aan andere ketenpartners binnen de zorg (GGD, SEH, huisartsen etc.) en via risico- en crisiscommunicatie aan de bij het incident betrokken	

burgers. Hij sluit hierbij aan op de doelgroep, de belangen van de ontvanger(s) en maakt daarbij de verschillende belangen bespreekbaar. De GAGS kent zijn positie en rol in deze.

De GAGS adviseert gevraagd, maar ook ongevraagd, over de (mogelijke) gezondheids-gevolgen en consequenties van het incident.

Hij legt dit advies schriftelijk vast, zo mogelijk direct operationeel in LCMS.

De GAGS is in staat op een professionele wijze te communiceren met de verschillende doelgroepen over de gezondheidsrisico's die voortvloeien uit het inhoudelijk gegeven advies.

Kerntaak 4	Afronden en overdragen
De GAGS draagt zorg voor overdracht van informatie over het incident binnen de GGD, GHOR en/of naar andere ketenpartners en geeft al tijdens het incident adviezen over de nafase. Hij rapporteert aan GHOR en/of GGD na afloop over de eigen bijdrage aan het verloop van het incident en de afhandeling (gekozen oplossingen, waargenomen resultaten) en levert zo nodig een bijdrage aan de procesmatige evaluatie van het operationele optreden meer in het algemeen. De GAGS kan participeren in vervolgonderzoek(en) die voortvloeien uit de inhoudelijke follow-up en landelijke evaluatie van vergelijkbare incidenten.	

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: Analytisch

Signaleert problemen; herkent belangrijke informatie; legt verbanden tussen gegevens. Spoort mogelijke oorzaken van problemen op; zoekt ter zake doende gegevens op.

Niveau B (relaties leggen)

- > Legt dwarsverbanden. Betrekt ideeën/adviezen uit verschillende disciplines bij het inschatten en 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 en advies te komen.

Niveau B (afwegen)

- > 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.

Competentie: Besluitvaardigheid

Selecteert één te volgen verantwoorde strategie voor zichzelf (en anderen), ondanks onvolledigheid in kennis van alternatieven en van hun risico's.

Niveau B (streven naar draagvlak)

- > Neemt als het nodig is een besluit op bedachtzame en consistente wijze, ook op basis van beperkte informatie.
- > Streeft naar draagvlak voor te maken keuzen, betreft hiervoor actief collega's en/of relevante anderen en vraagt terugkoppeling.
- > Neemt complexe en gevoelige besluiten die anderen betreffen en denkt hier zorgvuldig over na.
- > Staat achter de genomen besluiten en betreft anderen zoveel mogelijk bij de uitvoering hiervan.

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

Competentie: Overtuigingskracht

Overtuigt anderen op basis van kennis en kunde van een bepaald standpunt om instemming te krijgen met bepaalde plannen, ideeën of producten.

Niveau C (acceptatie bereiken)

- > Overtuigt anderen van zijn/haar standpunt.
- > Blijft in discussies bij tegenspel overeind
- > Doet realistische en goed uitvoerbare voorstellen.
- > Bereikt acceptatie van ideeën bij anderen.

Competentie: Mondelinge communicatie

Maakt ideeën en meningen in begrijpelijke taal aan anderen mondeling duidelijk en weet aan te sluiten bij het publiek.

Niveau B (woordenschat en bondig)

- > Beschikt over een grote woordenschat.
- > Brengt de informatie goed geordend en bondig over.
- > Vat samen en legt bondig uit.
- > Stemt zijn/haar taalgebruik af op de toehoorders.
- > Beantwoordt inhoudelijke vragen afdoende.

De volgende competenties worden als aanwezig verondersteld:

- > Samenwerkingsgericht
- > Accuraatheid
- > Stressbestendigheid
- > Flexibiliteit.
- > Resultaatgerichtheid

Deel D Uitwerking kerntaken

Kerntaak 1 Analyseren en beoordelen	
1.1 Werkzaamheden	
1.1.1	Verzamelt actief feiten en gegevens ten behoeve van de beeldvorming van het incident > Gaat de reden van alarmering na. > Vraagt op en verzamelt incident gegevens. > Vraagt op adequate wijze door bij functionaris GHOR en/of AGS of andere relevante ketenpartners over de aard en ernst van het incident (locatie, aard, omvang (effectgebied?), meteo, klachten etc.).
1.1.2	Analyseert beschikbare feiten en gegevens > Vormt op basis van de beschikbare informatie een beeld van het incident, bron~ en eventueel effectgebied. > Vormt op basis van scenario denken een eerste beeld van de mogelijke gezondheidseffecten en de verdere ontwikkelingen van het incident inclusief eigen werkzaamheden en benodigde partners.
1.1.3	Analyseert de impact van het incident > Vormt zich een beeld van de directe en indirecte gezondheidsgevolgen van het incident resulterend in een letsel- en schadebeeld op de korte en lange termijn.
1.1.4	Beoordeelt de risico's > Bepaalt de hulpbehoefte op korte en lange termijn en de consequenties daarvan voor de directe hulpverlening en verwachte inzet van en acties van GAGS. Eventuele in afstemming en samenwerking met andere experts. > Interpreteert noodzakelijke toxicologische informatie ten behoeve van risicobeoordeling. > Identificeert de belangrijkste directe en indirecte blootstellingsroutes, de blootgestelde groep (risicogroepen) en de blootstellingsduur en bepaalt daarmee aard en omvang van het incident, rekening houdend met acute, vertraagde en chronische effecten. > Maakt een theoretische inschatting van de gezondheidsrisico's van het incident op korte en lange termijn voor de mens en van de gezondheidsrisico's die als gevolg van belasting van het milieu (kunnen) ontstaan. > Stemt te verwachten risicobeeld af met AGS, OVD-G en relevante partners. > Stemt eventuele verdere meetstrategie af met AGS ter nuancering van te verwachten risicobeeld. > Maakt een prioritering van welke risico's de eerste aandacht behoeven.
1.2 Keuzes en dilemma's	
1.2.1	Gebrek aan informatie, soms tegenstrijdige informatie versus advies om wel of niet op te schalen, wel of niet inschakelen van andere deskundigen.
1.2.2	Als specialist met een generalistische blik naar de situatie kunnen en durven kijken.
1.2.3	Vereiste snelheid versus vereiste kwaliteit risicoanalyse en oordeelsvorming.
1.2.4	(On)Bereikbaarheid en (on)beschikbaarheid kwalitatief hoogwaardige hulpmiddelen om tot de juiste inschatting te komen van de impact van het incident.

Kerntaak 2 Vormen van inhoudelijke adviezen	
2.1 Werkzaamheden	
2.1.1	Vormt een eerste advies in de beginfase van een incident. > Maakt een eerste risicobeoordeling en inschatting van te nemen maatregelen; > Adviseert op basis van beperkte gegevens en onder tijdsdruk over de blootstelling en gezondheidseffecten.
2.1.2	Vormt een advies ten behoeve van het verbeteren van de beeldvorming. > Adviseert over onderzoek naar stofidentificatie en concentraties in directe, maar ook indirecte contactmedia; > Adviseert over in beeld (laten) brengen van bestaande gezondheidsklachten en hindermeldingen; > Kan adviseren over uit te voeren modelberekeningen; > Stemt zo nodig na overleg met of aanvullende informatie van andere deskundigen de conceptadviezen af met de AGS.
2.1.3	Vormt een advies over de gezondheidsrisico's en behandeling van betrokkenen en geeft een handelingsperspectief. > Adviseert over de gezondheidseffecten van (een veronderstelde) blootstelling aan bepaalde stof(fen) of rook op groepsniveau, waaronder ook hulpverleners (m.u.v. brandweer); > Identificeert gevoelige groepen en vormt hiervoor adviezen op maat; > Adviseert over de behandeling van slachtoffers aan de acute zorgketen, in ieder geval prehospital, en - op verzoek - ook hospital, zo nodig in overleg met het NVIC, maar is geen medisch behandelaar; > Formuleert een handelingsperspectief voor betrokkenen en deelt die met alle betrokken hulpverleners⁵ > Adviseert zo nodig aan de GHOR-crisisfunctionaris(sen) over het monitoren van het verloop van gemelde gezondheidsklachten; > Adviseert over de noodzaak en wijze van ontsmetting van personen in afstemming met de AGS; > Adviseert over het nut en de noodzaak van biomonitoring; > Controleert voortdurend of het advies aangepast moet worden op grond van nieuwe ontwikkelingen of aanpassingen in gekozen scenario's.
2.1.4	Vormt desgewenst tezamen met de AGS een advies ten bate van het beperken en/of voorkomen van blootstelling (gezondheidsbescherming) tijdens het incident van de "population at risk"
2.1.5	Vormt een advies over en formuleert mede de crisis- en risicocommunicatieboodschap(pen) > Adviseert over de noodzaak van snelle beschikbaarheid van informatie voor betrokkenen via pers- of publiekvoorlichting; > Adviseert over inhoud van de informatie en adviezen, rekening houdend met de impact van het incident, risicoperceptie, doelgroepen en risicogroepen, in samenwerking met communicatieadviseurs; > Borgt in overleg met de GHOR de inhoud en het beschikbaar komen van de noodzakelijke (gezondheids)informatie en adviezen voor betrokkenen;

⁵ Alle hulpverleners op operationeel niveau, de GHOR-crisis functionarissen, de DPG (die het kan meenemen naar bestuurlijk verantwoordelijken/openbaar bestuur) en andere ketenpartners binnen de zorg (GGD, SEH, huisartsen etc.).

	> Adviseert over de benodigde communicatieroutes in samenwerking met communicatieadviseurs; > Schakelt zo nodig extra ondersteuning in van het actiecentrum en/of GGD; > Stelt zo nodig (eerste) publieksinformatie en Q&A's ter ondersteuning op.
2.1.6	Vormt een advies ten bate van beperken/voorkomen blootstelling (gezondheidsbescherming) in een latere fase van het incident > Adviseert over eigenschappen van betrokken stoffen met betrekking tot late/ vertraagde effecten; > Adviseert over gedragsadviezen zoals over omgaan met achtergebleven stoffen als asbest of brandresten; > Adviseert over noodzaak en methoden van opruimen van specifieke verontreiniging; > Adviseert over aandachtspunten op langere termijn en nazorg in overleg met of gericht op GDD(-en).
2.1.7	Overige adviesvorming > Adviseert over benodigde additionele GAGS/GGD capaciteit tijdens en na de inzet.
2.1 Keuzes en dilemma's	
2.2.1	De wens om open te communiceren versus de druk die door derden wordt opgelegd met het oog op de te verwachten maatschappelijke, politieke onrust.
2.2.2	De benodigde versus de beschikbare tijd en kennis van de lokale situatie om het advies te vormen.
2.2.3	Afhankelijkheid van de beschikbaarheid van en aangereikte informatie door de AGS en andere relevante deskundigen/partners bij het vormen van het advies.
2.2.4	Onder tijdsdruk alle werkzaamheden zelf uitvoeren of hulp vragen vanuit GGD, collega GAGS of andere organisaties.
2.2.5	Continue afweging tussen juistheid, snelheid en volledigheid van advies.

Kerntaak 3 Overbrengen en vastleggen van adviezen	
3.1 Werkzaamheden	
3.1.1	Vertaalt het gevormde advies naar een operationele boodschap voor de hulpverleners (risicocommunicatie en communicatiemethoden) > Informeert de hulpverleners over hoe veilig met het slachtoffer kan worden omgegaan; > Informeert de hulpverleners (na afstemming met de AGS) over het al dan niet ontsmetten en op welke manier dat moet gebeuren. > Informeert de hulpverleners over specifieke stofeigenschappen en hoe daarna gehandeld moet worden in kader van eigen veiligheid en van de ingeschatte risico's voor de omgeving. > Brengt – waar nodig – prioritering aan van de adviezen en de doelgroepen.
3.1.2	Vertaalt het gevormde inhoudelijk advies naar de burger (risicocommunicatie en communicatiemethoden) > Zorgt dat er op basis van het gevormde advies een heldere en duidelijke (communicatie)boodschap over het mogelijke gezondheidsrisico en zelf te nemen

	maatregelen wordt opgesteld gericht op betrokken burgers; dit in afstemming met de communicatieadviseur die op dat moment actief is. > Schakelt desgewenst de GGD in voor het maken van publieksinformatie (o.a. Q&A's). > Treedt desgewenst publiekelijk op bij een pers- of informatiebijeenkomst.
3.1.3	Verdedigt het gevormde advies in een (R)OT/(R)BT setting > Stelt op een snelle wijze op basis van beschikbare gegevens een inhoudelijk advies op en brengt dit advies over ten behoeve van (R)OT en via de DPG aan (R)BT, rekening houdend met juistheid en volledigheid. > Vertaalt het inhoudelijk advies naar een bestuurlijk advies en brengt dit als zodanig over.
3.1.4	Legt het advies tijdens het incident schriftelijk vast > Houdt gedurende het incident een logboek (tijden, personen, etc.) bij. > Rapporteert het advies zo mogelijk schriftelijk (communicatieboodschap, advies in LCMS, bestuurlijke notitie).
3.1 Keuzes en dilemma's	
3.1.1	De benodigde versus de beschikbare tijd en inzet van hulpverlening vraagt om met (beperkte) beschikbare kennis snel te kunnen handelen en adviseren.
3.1.2	Opereren in een setting met tegengestelde en lokaal gekleurde belangen: daarin het gezondheidsadvies blijvend verdedigen (durf en lef hebben in het overbrengen van het advies), zowel tijdens het incident als in de nazorgfase.
3.1.3	Impopulaire maatregelen met betrekking tot de noodzaak om blootstelling te beperken kunnen en durven communiceren.

Kerntaak 4 Afronden en overdragen	
4.1 Werkzaamheden	
4.1.1	Adviseert over de nafase en overdracht van het incident > Bespreekt en borgt in samenwerking met de GHOR de aandachtspunten voor de nafase. > Bepaalt (na afschalen) wanneer de eigen inzet eindigt, zo nodig in overleg met GHOR; > Adviseert over beperking en voorkoming van blootstelling zo nodig in overleg met de AGS en andere partners. > Adviseert over vervolg communicatie over gezondheidsrisico's en maatregelen ter beperking en voorkomen van blootstelling rekening houdend met maatschappelijke onrust. Verleent, indien afgesproken, medewerking aan communicatie-activiteiten en heeft direct contact met communicatieadviseurs. > Adviseert over andere gezondheidkundige aandachtspunten zoals informeren witte kolom en nut en noodzaak gezondheidsonderzoek. > Verzorgt de overdracht aan de betrokken GGD(en) en andere diensten (bv arbodienst, Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA)) inclusief nog uit te voeren actiepunten en belangrijke contactpersonen.
4.1.2	Verzorgt na het incident de rapportage en stelt evaluatiepunten op > Stelt een rapportage op met behulp van het bijgehouden logboek.

- > Analyseert de uiteindelijke risico- en letselbepaling.
- > Neemt evaluatiepunten op over het eigen optreden, die van de organisatie en die van belang zijn voor de publieke gezondheidzorg en deelt deze met relevante partners.
- > Werkt mee aan mono- en/of multidisciplinaire evaluatie.

4.1.3 Implementeert lessons learned

- > Draagt zorg voor de implementatie van GAGS gerelateerde evaluatiepunten in eigen processen, advisering en/of vastlegging;
- > Bespreekt op regionaal en landelijk niveau de evaluatiepunten en het leren van vergelijkbare incidenten op basis van kwaliteitsdenken.

4.2 Keuzes en dilemma's

4.2.1 Bij een langdurige inzet moet de GAGS zelf de keuze maken tussen afschalen, werkzaamheden, aflossen van de dienst of doorgaan met de inzet.

Deel E Specificaties vakbekwaamheid

E.1 Instroomeisen opleiding

De uitoefening van de functie bevindt zich op WO niveau. Voor de functie gelden de volgende eisen:

- > Beschikken over minimaal WO werk- en denkniveau, aantoonbaar door opleiding en/of ervaring. Bij voorkeur een opleiding binnen het spectrum biomedische wetenschappen met een significant aantal studiepunten in colleges betreffende biologie, (bio)chemie, fysiologie en toxicologie.
- > Beschikken over voldoende kennis van (milieu)gezondheidskundige vraagstukken.

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 GAGS ontwikkelt inzicht in zijn vakbekwaamheid door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten. De GAGS krijgt gevraagd en ongevraagd feedback en schat deze zelf op waarde. De GAGS 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 overleg met het GAGS platform, is een werkgroep Kwalificatiedossier GAGS samengesteld met daarin relevante vertegenwoordigers vanuit het GAGS platform, de werkgroep GHOR kwalificatiedossiers en het NIPV. Deze werkgroep heeft het (vorige) GAGS kwalificatiedossier versie juni 2016 geactualiseerd op basis van ontwikkelingen in het werkveld.

Door de werkgroep is input van het GAGS platform verwerkt tot een eerste concept van het GAGS kwalificatiedossier versie 2025. Dit eerste concept is ter review voorgelegd aan de GAGS Expertgroep, met de vraag het concept te toetsen. De werkgroep heeft de verkregen feedback van de expertgroep verwerkt tot een tweede concept. Het definitieve concept is ter goedkeuring aangeboden aan de DPG met de Portefeuille Gezonde Leefomgeving (inclusief GAGS), die de Raad van DPG'en heeft geïnformeerd.

F.2 Procesinformatie

Procesinformatie	
Herzien door:	Werkgroep Kwalificatiedossier GAGS
Onder regie van:	NIPV
Vastgesteld door:	BC Preventie en Gezonde Leefomgeving, in afstemming met de BC GHOR, 12 november 2025
Versie:	3.0, 4 december 2025
Reden voor evt. wijziging kwalificatiedossier	Opdracht van het GAGS platform naar aanleiding van ontwikkelingen in het werkveld.
Verantwoordelijkheid beheer en onderhoud	De verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en onderhouden van de kwalificatiedossiers voor functionarissen werkzaam binnen de organisatie van de rampenbestrijding en de crisisbeheersing is belegd bij het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid.

F.3 Brondocumenten

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

- > Kwalificatiedossier Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke stoffen (GAGS), als operationele rol (piketdienst), versie 27 juni 2016
- > <https://www.mboraad.nl/begrippenlijst>
- > Compententiewoordenboek, BuitenhekPlus en Leeuwendaal (2012)
- > Nationaal Handboek Crisisbeheersing, NCTV (2022)

Bijlage 1 Namenlijst

Werkgroep Kwalificatiedossier GAGS (ontwikkeling)

Naam	Organisatie
Jan Dirk van de Ven	GHOR hoofd, Veiligheidsregio Amsterdam Amstelland,
Marja Elders	GAGS Regio Oost Nederland,
Henk Jans	GAGS Regio Noord Nederland, Instituutsopleider
Paddy Boeren	GHOR medewerker, vakbekwaamheid, Veiligheidsregio Gelderland Zuid,
Anna Brandsma	GHOR medewerker, adviseur, Veiligheidsregio Fryslan,
Jolande Quint	Trainer/ adviseur NACB – GHOR, Nederlands Instituut Publieke Veiligheid

Expertgroep GAGS (review)

Naam	Organisatie
Imco Janssen	GAGS Regio Oost Nederland
Inez Greven	GAGS, Regio Zuid-Holland
Carolien Mommers	GAGS, Regio Zuid-Holland
Bich Phuong Nguyen	GAGS Regio Noord Nederland
Ard van Pelt	GAGS, Regio Zuid Nederland
Ellen Peeters	GAGS, Regio Noord West Nederland
Lonneke Haans	GAGS, Regio Noord-West

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 beroepengroep.
Competentie	Het geheel van kennis, vaardigheden en attituden om in een bepaalde beroepssituatie adequaat te functioneren.