

# kwalificatiedossier Algemeen commandant geneeskundige zorg (ACGZ)

Versie: definitief, september 2017

Instituut Fysieke Veiligheid  
GHOR Academie  
Postbus 7010  
6801 HA Arnhem  
Kemperbergerweg 783, Arnhem  
www.ifv.nl  
ghor@ifv.nl  
026 355 24 00

**Colofon**

Opdrachtgever: GGD GHOR Nederland  
Contactpersoon: Carian Cools, decaan GHOR Academie  
Titel: kwalificatiedossier Algemeen commandant geneeskundige zorg  
(ACGZ)  
Datum: September 2017  
Status: Definitief  
Versie: Definitief, september 2017

# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
Opbouw dossier	4
Uitgangspunten	4
<b>Deel A Typering rol</b>	<b>6</b>
<b>Deel B Overzicht kerntaken en werkzaamheden</b>	<b>8</b>
<b>Deel C Competenties</b>	<b>100</b>
Toelichting competenties	111
<b>Deel D keuzes en dilemma's</b>	<b>144</b>
<b>Deel E Specificaties vakbekwaamheid</b>	<b>155</b>
<b>Deel F Verantwoording</b>	<b>16</b>

# Inleiding

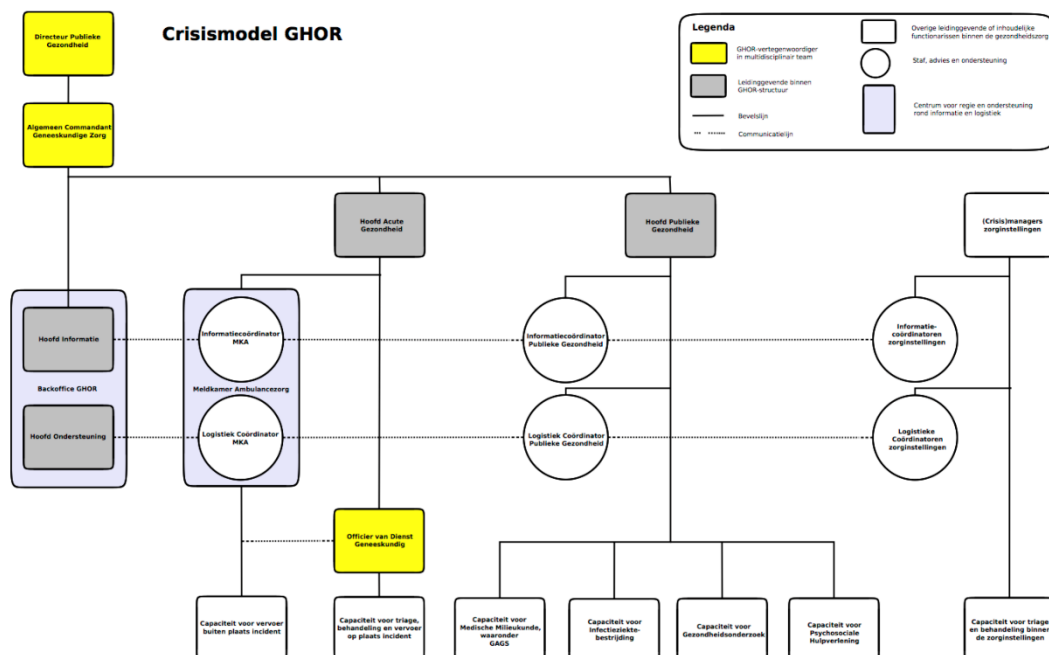
## Opbouw dossier

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

- Deel A Algemene informatie over de typering van de rol
- Deel B Beschrijving van kerntaken en werkzaamheden
- Deel C Beschrijving van competenties
- Deel D Uitwerking van keuzes en dilemma's van de rol
- 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.

## Uitgangspunten

Op 26 april 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 afspraak is dat alle Directeuren Publieke Gezondheid dezelfde rollen en naamgeving hanteren in hun regionale crisisorganisatie, voor zover dat niet stuit op bezwaren van het regionale bestuur of de regionale partners. De Raad DPG verwacht verschillende voordelen van een landelijk uniform crisismodel: het vergemakkelijkt bovenregionale hulpverlening, het maakt het mogelijk om landelijke opleidingen aan te bieden voor crisisrollen en het maakt de GHOR-crisisorganisatie herkenbaarder voor onze partners.

Het gaat om een crisismodel dat alleen functioneert in situaties van opschaling. De genoemde rollen zijn dus geen permanente functies, maar rollen die personen ten tijde van een opschaling kunnen uitvoeren. Personen kunnen ook ingezet worden op verschillende rollen.

# Deel A Typering rol

De ACGZ geeft functioneel leiding aan de sectie geneeskundige zorg. De ACGZ kan monodisciplinair ingezet worden op basis van inzetcriteria en/of verzoek van de Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G). De ACGZ is multidisciplinair actief vanaf activering van het Regionaal operationeel Team (ROT) als lid van het ROT. De ACGZ is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsregeling. De ACGZ is aangewezen als het daartoe bevoegde gezag door de directeur Publieke Gezondheid (DPG), voor zover het de GHOR-taken betreft. De ACGZ is verantwoordelijk voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en legt verantwoording af aan de DPG. De ACGZ adviseert de operationeel leider over te nemen tactische multidisciplinaire beslissingen en ontvangt, voor de multidisciplinaire aspecten, functioneel leiding van de Operationeel Leider. De ACGZ adviseert de DPG over dilemma's en besluiten op strategisch niveau. De ACGZ geeft functioneel leiding aan het Hoofd Acute Gezondheidszorg (HAG), het Hoofd Publieke gezondheidszorg (HPG), de OvD-G, het Hoofd Informatie Geneeskundige Zorg (HIN) en het Hoofd Ondersteuning Geneeskundige Zorg (HON).

## **Positionering**

### Plaats in de regionale crisisorganisatie:

- Geeft functioneel leiding aan de sectie geneeskundige zorg.

### Relatie met mono- en multidisciplinaire opschaling:

- Kan monodisciplinair ingezet worden op basis van inzet criteria en/of verzoek van de OvD-G.
- Multidisciplinair actief vanaf GRIP 2.
- Lid van het Regionaal Operationeel Team

### Beschikbaarheid en alarmering:

- De ACGZ is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsregeling
- De ACGZ is aangewezen door de directeur Publieke Gezondheid als het daartoe bevoegde gezag.

### Leiding en verantwoording:

- De ACGZ is verantwoordelijk voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en legt verantwoording af aan de (operationeel) directeur Publieke Gezondheid.
- De ACGZ adviseert de operationeel leider over te nemen tactische multidisciplinaire beslissingen en ontvangt, voor de multidisciplinaire aspecten, functioneel leiding van de Operationeel Leider.
- De ACGZ adviseert de (operationeel) directeur Publieke Gezondheid t.a.v. dilemma's en besluiten op strategisch niveau.
- De ACGZ geeft functioneel leiding aan de hoofden brongebied (OvD-G), Informatie (HIN GZ) en Ondersteuning (HON GZ) De ACGZ regisseert en coördineert de taakorganisaties Acute en Publieke Gezondheidszorg in afstemming met de hoofden Acute gezondheidszorg en Publieke gezondheidszorg

N.B. Functioneel leidinggeven omvat o.a. het sturen op de kwalitatieve en kwantitatieve output van de leden van de sectie, het coördineren en regisseren en het inzetten van de juiste mensen en middelen op de juiste plaats en het juiste tijdstip (zie verder de beschrijving van werkzaamheden onder kerntaak 1).

Hiërarchisch leiding geven omvat het vanuit rechtspositionele regelingen rechtstreeks leiding geven aan functionarissen. Dat is in deze context niet van toepassing

# Deel B Overzicht kerntaken en werkzaamheden

<b>B1. Kerntaak 1: Functioneel leiding geven aan de sectie geneeskundige zorg</b>
<b>Werkzaamheden:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alarmeren van de taakorganisaties acute gezondheidszorg, publieke gezondheidszorg, informatie en ondersteuning</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Functioneel leiding geven aan de taakorganisaties Informatie en Ondersteuning</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Regisseren en coördineren van de taakorganisaties Acute en Publieke Gezondheidszorg in afstemming met de hoofden Acute gezondheidszorg en Publieke gezondheidszorg</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sturen op de kwalitatieve en kwantitatieve output van de leden van de sectie, met inachtneming van eigen verantwoordelijkheden en bevoegdheden van partners in de geneeskundige keten</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Scheppen en aangeven van kaders waarin werk wordt uitgevoerd en hierbij duidelijk verwachtingen aangeven</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Inzetten van de juiste mensen en juiste middelen op de juiste plaats en het juiste tijdstip, waarbij het bewaken van de voortgang en het controleren van en aanspreken op (niet nagekomen) afspraken</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyseren van scenario's op de korte, middellange en lange termijn t.b.v. maatregelen en besluitvorming binnen de sectie geneeskundige zorg.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Coördineren en regisseren van de samenwerking met de partners in de geneeskundige keten</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Creëren van draagvlak en het initiëren en coördineren van de samenwerking met en tussen de ketenpartners in de witte kolom.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Maatregelen treffen met betrekking tot de acute en publieke gezondheidszorg in het effectgebied</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bewaken van de voortgang van de hulpverlening in het brongebied en de benodigde afstemming met de OvD-G</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vertalen van opdrachten van de operationeel leider naar tactisch/operationele opdrachten voor de sectie</li></ul>

<b>B2. Kerntaak 2: : Inrichten en uitvoeren van het besluitvormingsproces gericht op de multidisciplinaire samenwerking</b>
<b>Werkzaamheden:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• De ACGZ stemt de multidisciplinaire samenwerking op tactisch niveau af</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyseren van scenario's op de korte, middellange en lange termijn t.b.v. het multidisciplinaire besluitvormingsproces</li></ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyseren en inbrengen van tactische en strategische monodisciplinaire informatie en besluiten in het ROT ten behoeve van een multidisciplinair beeld</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het geanalyseerde gedeelde ROT-beeld en de genomen besluiten vertalen naar de eigen uit te zetten acties en processen</li> </ul>

<b>B3. Kerntaak 3: Opstellen en uitbrengen van adviezen</b>
<b>Werkzaamheden:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informeren en adviseren van de DPG omtrent de voortgang binnen de geneeskundige processen en de gegeven adviezen aan de operationeel leider</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseren van de directeur publieke gezondheid tot opschalen van de taakorganisatie Publieke Gezondheidszorg</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseren omtrent de scheiding bron- en effectgebied en benodigde (multidisciplinaire) opschaling</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft aanvullende multidisciplinair relevante incidentinformatie vanuit de eigen processen in het ROT en adviseert op basis daarvan bij multidisciplinaire vraagstukken of dilemma's</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft aanvullende multidisciplinair relevante incidentinformatie vanuit de eigen processen in het ROT en adviseert op basis daarvan bij multidisciplinaire vraagstukken of dilemma's</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levert desgevraagd mono- en relevante multidisciplinaire informatie aan het Hoofd Informatie Geneeskundige zorg</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseren van de DPG t.a.v. dilemma's en besluiten op strategisch niveau</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseren van de operationeel leider over te nemen tactische multidisciplinaire beslissingen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseren van het Gemeentelijk dan wel Regionaal Beleidsteam, bij monde van de Regionaal Operationeel Leider, over te nemen strategische beleidsbeslissingen, en het afstemmen van deze adviezen met de DPG</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgen voor een korte nabespreking met de sectie geneeskundige zorg direct aansluitend aan de inzet, en aanleveren van gegevens ten behoeve van mono- en multidisciplinaire evaluaties.</li> </ul>

Welke taken de ACGZ in de praktijk uitvoert is afhankelijk van de organisatie en/of afdeling waarin hij/zij werkzaam is en de ervaring van de functionaris (mono-multi, beginnend-ervaren).

# Deel C Competenties

Voor het opstellen van dit kwalificatiedossier is uitgegaan van specifieke competenties minimaal benodigd voor het effectief uitvoeren van de beschreven werkzaamheden. Hierbij is uitgegaan van de relevante gedragscompetenties zoals beschreven in de Regeling personeel veiligheidsregio's (Bijlage B van de regeling, behorende bij artikel 1 lid 2).

Competentiematrix ACGZ		
Competentieoverzicht		
G1	1: Leiding geven	
G5	2: Voortgangsbewaking	
G9	3: Samenwerken	
G12	4: Besluitvaardigheid	
G7	5. Overtuigingskracht	
G10	6. Probleemanalyse	
G11	7. Oordeelsvorming	
G14	8: Omgevingsbewustzijn	
O2	Is en houdt zich op de hoogte van de ontwikkelingen m.b.t. de rampenorganisaties en inhoudelijke processen en procedures. Kent de relevante sleutelfiguren in het uitvoeringsveld.	Tactisch niveau
V1	Bestuurlijke en operationele omgeving/positionering	Detailniveau
V2	Verantwoordelijkheden en bevoegdheden	Detailniveau
V3	Processen en taken	Gemiddeld niveau
V4	Richtlijnen, protocollen en procedures	Gemiddeld niveau
V5	Technische hulpmiddelen	Hoofddlijnen

## Toelichting competenties

Hieronder is een toelichting gegeven van gedragsindicatoren per gedragscompetentie.

Competentie	Gedragsindicatoren
<b>Leidinggeven (kerntaak 1)</b>	<p><i>G1: Richting en sturing geven aan anderen in het kader van hun taakvervulling; stijl en methode aanpassen aan betrokken individuen, taken en situatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft concrete instructies aan medewerkers, deze zijn niet multi-interpretabel.</li> <li>• Geeft concreet aan wat de doelstelling is voor een bepaalde periode of m.b.t. een bepaalde taak.</li> <li>• Delegeert taken en/of verantwoordelijkheden, maakt daarvoor concrete afspraken met de betrokkenen.</li> <li>• Herkent het moment waarop stellend en directief moet worden gehandeld. Handelt vervolgens als zodanig.</li> <li>• Creëert indien mogelijk ruimte voor ideeën van anderen.</li> <li>• Versterkt het zelfvertrouwen van de medewerkers en creëert een vertrouwensband met hen.</li> <li>• Neutraliseert bij het ontstaan van spanningen of wrijvingen binnen het team van hulpverleners.</li> <li>• Vraagt feedback en hulp op het juiste moment op basis van een inschatting van de eigen kennis en Vaardigheden</li> <li>• Vertrouwt op eigen kunnen</li> </ul>
<b>Voortgangsbewaking (kerntaak 1-2)</b>	<p><i>G5: Opstellen en bewaken van procedures om de voortgang van de taken en activiteiten van medewerkers en van de eigen taken en verantwoordelijkheden te bewaken en zeker te stellen.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat de juiste prioriteiten te stellen.</li> <li>• Benoemt concrete doelen met inschatting van tijd, benodigde capaciteit en middelen (plan van aanpak).</li> <li>• Controleert de voortgang in de hulpverlening, de naleving van afspraken, signaleert knelpunten.</li> <li>• Stelt het plan van aanpak bij op grond van gesignaleerde knelpunten of nieuwe ontwikkelingen.</li> </ul>
<b>Samenwerken (kerntaak 1-2)</b>	<p><i>G9 Bijdragen aan een gezamenlijk resultaat, ook wanneer de samenwerking niet direct van eigen belang is.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legt contact met alle sleutelfunctionarissen tijdens een hulpverlening, zowel ter plaatse als met deskundigen op afstand. Is voor hen bereikbaar en benaderbaar gedurende de hulpverlening.</li> <li>• Maakt optimaal gebruik van kennis en expertise van anderen, stelt eigen kennis en expertise beschikbaar voor anderen.</li> <li>• Wisselt tijdig relevante informatie uit. Kiest hiervoor de meest geëigende overlegvorm: bilateraal of plenair.</li> <li>• Kan een overleg aansturen, zich opstellen als een teamlid of als adviseur, afhankelijk waar de situatie om vraagt.</li> <li>• Laat anderen in hun waarde, toont begrip voor de gevoelens van anderen.</li> <li>• Houdt zowel het belang van de geneeskundige hulpverlening als de belangen van andere partijen in het oog.</li> </ul>

- Is een actief teamlid, ook wanneer er geen direct eigen belang is.
- Ondersteunt groepsbeslissingen, stelt zich actief op om het gezamenlijk geformuleerde doel te bereiken.

#### **Besluitvaardigheid (kerntaak 1-2)**

*G12 Beslissingen nemen door middel van het ondernemen van acties of het zich vastleggen door middel van het uitspreken van oordelen*

- Consulteert externe deskundigen, stelt relevante vragen.
- Draagt zorg voor het loggen van alle relevante informatie.
- Formuleert op basis van verkregen informatie de problemen voor de hulpverlening en brengt prioriteiten aan.
- Formuleert (zodanig in samenwerking met multidisciplinaire partijen) een inzetplan wat oplossingen biedt voor de geconstateerde problemen.
- Neemt zo nodig besluiten op basis van beperkte gegevens.
- Neemt besluiten tijdig.
- Besluiten worden duidelijk en aan alle betrokkenen gecommuniceerd en vastgelegd in het logboek.
- Neemt verantwoorde risico's.

#### **Overtuigingskracht (kerntaak 1-2-3)**

*G7 Gebruikmakend van de juiste stijl en methode Proberen anderen te overtuigen van een bepaald standpunt en trachten instemming te verkrijgen met bepaalde plannen, ideeën of activiteiten*

- Straalt zekerheid, kracht en rust uit.
- Gebruikt de juiste argumenten, spreekt de ander daarmee aan.
- Doseert de argumenten en/of standpunten op beslissende momenten.
- Brengt voorstellen met beslistheid, blijft kort en bondig.
- Houdt bij druk vast aan persoonlijke overtuiging, zonder star te worden.

#### **Probleemanalyse (kerntaak 1-2)**

*G10 Signaleren van problemen, herkennen van belangrijke informatie; verbanden leggen tussen gegevens. Opsporen van mogelijke oorzaken van problemen; zoeken naar ter zake doende gegevens*

- Verzamelt en raadpleegt informatie en bepaalt wie probleemhebbend is.
- Legt verbanden op basis van de beschikbare informatie.
- Maakt onderscheid tussen relevante en irrelevante informatie.
- Werkt systematisch.
- Geeft complexe informatiestromen duidelijk weer.

#### **Oordeelsvorming (kerntaak 1-2)**

*G11: Gegevens en mogelijke alternatieve handelwijzen in het licht van relevante criteria tegen elkaar afwegen en tot realistische beoordelingen komen*

- Bedenkt wie welke informatie nodig heeft en geeft informatie door.
- Consulteert externe deskundigen, stelt relevante vragen.
- Maakt onderscheid tussen feitelijke informatie en interpretaties of veronderstellingen.

#### **Omgevingsbewustzijn (kerntaak 3)**

*G14 Laten blijken goed geïnformeerd te zijn over organisatorische, maatschappelijke en politieke ontwikkelingen of andere omgevingsfactoren en deze kennis effectief benutten voor de eigen functie en organisatie*

- Kent het (bestuurlijke) krachtenveld, zowel mono- als multidisciplinair, en betreft deze bij het vertalen van operationele kwesties naar een beleidsmatige context.
- Weet waar benodigde mensen, middelen en informatie in de witte keten te vinden zijn.
- Kent de wettelijke kaders die van invloed zijn op de functies binnen de operationele GHOR organisatie.
- Kent de bestuurlijke en operationele omgeving en zijn positie daarin.
- Kent de van toepassing zijnde richtlijnen, protocollen en procedures, kan deze toepassen en waar nodig bijstellen.

# Deel D Keuzes en dilemma's

Tijdens de uitvoering van kerntaken en bijbehorende werkzaamheden kan de ACGZ voor één van de volgende dilemma's komen te staan:

## Kerntaak 1 :

- De ACGZ kan de taakorganisatie publieke gezondheidszorg alarmeren en adviseren tot opschaling van de onderliggende processen. Hij/zij heeft vervolgens de taak te coördineren en te regisseren, en de gehele witte kolom te vertegenwoordigen in het multidisciplinaire veld. De processen binnen de publieke gezondheidszorg vallen onder verantwoordelijkheid van het hoofd Publieke gezondheidszorg (HPG). Deze aspecten kunnen de samenwerking in de opgeschaalde situatie mogelijk compliceren en vragen om een duidelijk taakafbakening, concrete werkafspraken en vertrouwen tussen de ACGZ en het hoofd Publieke gezondheidszorg.
- De ACGZ geeft functioneel leiding aan de hoofden taakorganisaties informatie en ondersteuning, in andere situaties kunnen dit directe collega's of leidinggevenden zijn. De ACGZ moet daarbij in staat zijn leiding te geven met behoud van collegiale werkrelaties.
- De ACGZ is verantwoordelijk voor de regie over de coördinatie en afstemming tussen de partners in de witte kolom, zonder hier enige (beslissings-)bevoegdheid in te hebben.
- De ACGZ is verantwoordelijk voor de gang van zaken in het brongebied maar moet deze verantwoordelijkheid delegeren aan de OvD-G. Operationele beslissingen moeten met vertrouwen overgelaten worden aan de OvD-G, c.q. het CoPI.

## Kerntaak 2:

- De ACGZ is verantwoordelijk voor het nemen van beslissingen met mogelijk verstreckende gevolgen op basis van mogelijk onvolledige informatie. De ACGZ moet dit risico voor zichzelf kunnen accepteren en gemaakte keuzes kunnen verantwoorden aan anderen.
- 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.

# Deel E Specificaties vakbekwaamheid

## E1. Instroomeisen opleiding

- HBO/WO werk- en denkniveau, aantoonbaar door opleiding en/of ervaring.
- Aantoonbare kennis en ervaring met de crisisbeheersing en rampenbestrijding minimaal blijkend uit:
  - het kunnen overzien van de geneeskundige keten bij opschaling;
  - kennis van het multidisciplinaire veld;
  - kennis van de verantwoordelijkheden van de GHOR en hoe die zich verhouden tot de verantwoordelijkheden van de partners in de witte keten.
- 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 volgende competenties worden als aanwezig verondersteld:
  - stressbestendigheid;
  - discipline;
  - flexibiliteit;
  - integriteit.

## E2. Vakbekwaam worden

Als de ACGZ de opleiding tot Algemeen commandant geneeskundige zorg heeft afgerond met een IFV-diploma, voldoet de ACGZ aan de gestelde eisen in dit kwalificatiedossier.

## E3. Niveaubepaling

De uitoefening van de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ) bevindt zich op HBO/ WO niveau.

## E4. Vakbekwaam blijven

De ACGZ is wettelijk verplicht aan te kunnen tonen dat de vakbekwaamheid wordt onderhouden. De invulling hiervan is een werkgeversverantwoordelijkheid.

# Deel F Verantwoording

F1. Procesinformatie
Herziening op basis van de uitlijning en afstemming met Regeling personeel veiligheidsregio's ten behoeve van 2 <sup>e</sup> tranche wijziging Besluit personeel veiligheidsregio's .
Onder regie van: GGD GHOR Nederland
Vastgesteld door: Cluster Veiligheid GGD GHOR Nederland d.d april 2013
Versie: definitief, september 2017
Brondocumenten: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bijlage B, behorende bij artikel 1, lid 2, Regeling personeel veiligheidsregio's;</li><li>• De kwalificatieprofielen HS-GHOR en RGFvd zoals vastgesteld binnen het project vakbekwaamheid GHOR, d.d. 2006;</li><li>• 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;</li><li>• De beschrijving van de functie HS-GHOR in de regeling personeel veiligheidsregio's, bijlage B.</li></ul>
Verantwoordelijkheid beheer en onderhoud:  De verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en onderhouden van de kwalificatiedossiers voor functionarissen werkzaam binnen de GHOR is belegd bij de GHOR Academie van het Instituut Fysieke Veiligheid ( <a href="http://www.ifv.nl">www.ifv.nl</a> ).  Het Instituut Fysieke Veiligheid pleegt periodiek onderhoud aan elk kwalificatiedossier. Dit is minimaal 1 maal per vijf jaar, of zo veel eerder als nodig is gezien ontwikkelingen.