

kwalificatiedossier Hoofd informatie geneeskundige zorg (HIN)

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 Hoofd informatie geneeskundige zorg (HIN)
Datum: September 2017
Status: Definitief
Versie: Definitief, september 2017

Inhoud

Inleiding	4
Opbouw dossier	4
Uitgangspunten	4
Deel A Typering rol	6
Deel B Overzicht kerntaken en werkzaamheden	7
Deel C Competenties	9
Toelichting competenties	10
Deel D Keuzes en dilemma's	12
Deel E Specificaties vakbekwaamheid	13
Deel F Verantwoording	14

Inleiding

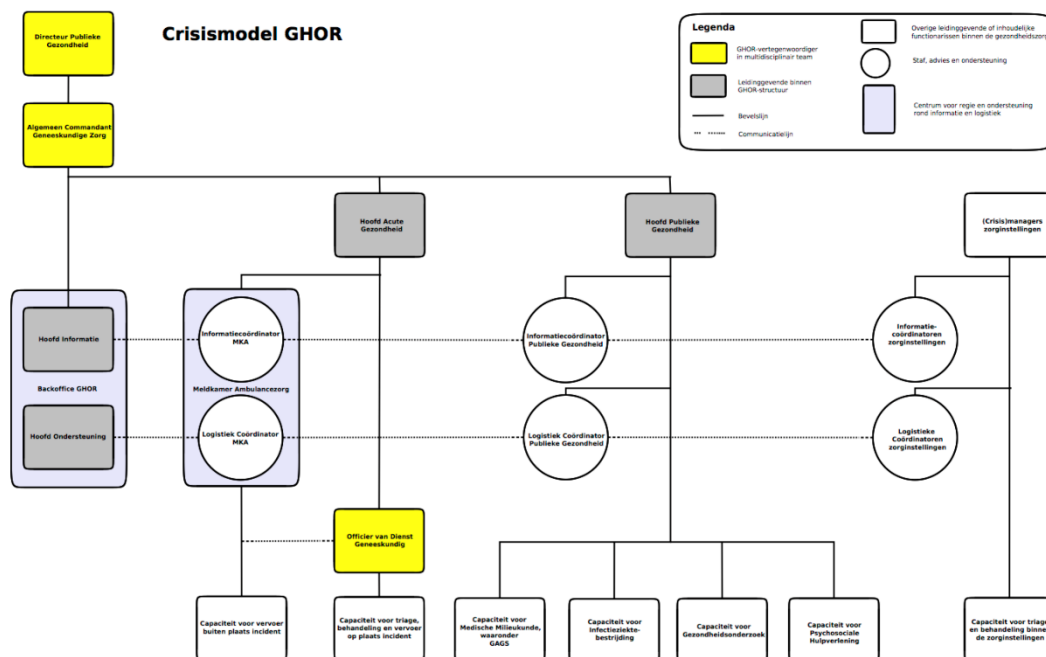
Opbouw dossier

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

Lid van de sectie geneeskundige zorg. Hoofd van de taakorganisatie Informatie. Kan monodisciplinair ingezet worden op basis van (regionale) inzetcriteria. Multidisciplinair actief vanaf activering van het regionaal operationeel team (ROT). Er kunnen redenen zijn om de HIN-functie te vervullen indien geen sprake is van een dergelijke activering, bijvoorbeeld bij een pandemie-scenario. Het HIN is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsregeling. Het HIN is aangewezen door het daartoe bevoegde gezag. Het HIN ontvangt functioneel (operationeel) leiding van en legt verantwoording af aan de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ). Het HIN is verantwoordelijk voor de informatieverzameling en -bundeling vanuit de witte kolom en de duiding van die informatie richting ROT. Het HIN duidt de informatie vanuit de witte kolom richting informatiemanager ROT. Het HIN geeft functioneel leiding aan de taakorganisatie informatie. Het HIN geeft functioneel leiding aan de informatiecoördinatoren zorginstellingen.

Positionering

Plaats in de regionale crisisorganisatie

- Lid van de sectie geneeskundige zorg.
- Hoofd van de taakorganisatie Informatie.

Relatie met mono- en multidisciplinaire opschaling

- Kan monodisciplinair ingezet worden op basis van (regionale) inzetcriteria.
- Multidisciplinair actief vanaf GRIP 2.

Er kunnen redenen zijn om de HIN taak te vervullen indien er geen sprake is van een GRIP-situatie, bijvoorbeeld bij een pandemiscenario.

Beschikbaarheid en alarmering

- De HIN is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsregeling.
- De HIN is aangewezen door het daartoe bevoegde gezag.

Hiërarchische en functionele aansturing

- Het HIN ontvangt functioneel (operationeel) leiding van en legt verantwoording af aan de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg.
- Het HIN is verantwoordelijk voor de informatieverzameling en -bundeling vanuit de witte kolom en de duiding van die informatie richting ROT. Het HIN duidt de informatie vanuit de witte kolom richting informatiemanager ROT.
- Het HIN geeft functioneel leiding aan de taakorganisatie informatie.
- Het HIN geeft functioneel leiding aan de informatiecoördinatoren zorginstellingen.

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

Deel B Overzicht kerntaken en werkzaamheden

B1. Kerntaak 1: Het organiseren, bewaken en borgen van het informatieproces monodisciplinair
Werkzaamheden:
<ul style="list-style-type: none">• Regie voeren over en samenstellen van een gedeeld geneeskundig beeld van het incident, gebaseerd op informatie van informatiecoördinatoren zorginstellingen, van hoofden taakorganisaties Acute Zorg en Publieke Zorg en op preparatieve data uit diverse informatiesystemen
<ul style="list-style-type: none">• Analyseren van beschikbare planvorming als bijdrage aan de beeld-, oordeels- en besluitvorming
<ul style="list-style-type: none">• Analyseren en verifiëren van de verkregen informatie, en het maken van een mono- en multidisciplinair onderscheid daarbij
<ul style="list-style-type: none">• Delen van informatie met partners in de witte kolom op basis van vooraf vastgestelde informatiebehoefte
<ul style="list-style-type: none">• Zorgdragen voor relevante informatie die aan het geneeskundig beeld kan worden toegevoegd
<ul style="list-style-type: none">• Het (laten) vullen en het up-to-date houden van het gedeeld geneeskundig beeld
<ul style="list-style-type: none">• Functioneel leiding geven aan de taakorganisatie informatiemanagement
<ul style="list-style-type: none">• Het verwerven, verwerken, veredelen en verstrekken van informatieproducten betreffende de geneeskundige zorg
<ul style="list-style-type: none">• Het aanleveren van informatie ten behoeve van de beeld-, oordeels- en besluitvorming

B2. Kerntaak 2: : Inrichten en mede uitvoeren van de multidisciplinaire samenwerking binnen de sectie informatiemanagement
Werkzaamheden:
<ul style="list-style-type: none">• Het aanleveren van relevante monodisciplinaire informatie bij het hoofd stafsectie informatievoorziening/informatiemanager ROT
<ul style="list-style-type: none">• Het brengen en halen van informatie bij, en het actief afstemmen met de hoofden informatie van de andere kolommen
<ul style="list-style-type: none">• Het actueel en consistent houden van de informatie ten behoeve van de taken van de kolom bevolkingszorg

B3. Kerntaak 3: Opstellen en uitbrengen van adviezen

Werkzaamheden

- Bijdragen aan de evaluatie van de inzet en het leveren van gevraagde informatie voor multidisciplinaire evaluaties
- Laat zich waar nodig door deskundigen adviseren (bijvoorbeeld door de Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen en/of de Arts Infectieziekten)

Welke taken het HIN 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 HIN		
Competentieoverzicht		
G10	1: Probleemanalyse	
G11	2: Oordeelsvorming	
G 6	3: Mondeling/schriftelijk communicatie	
G9	4: Samenwerken	
G5	5: Voortgangsbewaking	
G14	6: Omgevingsbewustzijn	
G3	7: Organiseren eigen werk	
O3	Is en houdt zich op de hoogte van de ontwikkelingen m.b.t. de GHOR-ketenorganisaties en de primaire processen in het algemeen en die van het eigen beroepsdomein in het bijzonder. Kent de relevante sleutelfiguren in zijn beroepsdomein.	Operationeel niveau
V1	Bestuurlijke en operationele omgeving/positionering	Hoofdpijnen
V2	Verantwoordelijkheden en bevoegdheden	Gemiddeld niveau
V3	Processen en taken	Gemiddeld niveau
V4	Richtlijnen, protocollen en procedures	Gemiddeld niveau
V5	Technische hulpmiddelen	Detailniveau
V6	Juridische aspecten	Hoofdpijnen

Toelichting competenties

Hieronder is een toelichting gegeven van gedragsindicatoren per gedragscompetentie.

Competentie	Gedragsindicatoren
Probleemanalyse (kerntaak 1)	<p><i>G10: Signaleren van problemen, herkennen van belangrijke informatie; verbanden leggen tussen gegevens. Opsporen van mogelijke oorzaken van problemen; zoeken naar ter zake doende gegevens</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Verzamelt en raadpleegt informatie en bepaalt wie probleemhebbert 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)	<p><i>G11: Gegevens en mogelijke alternatieve handelswijzen in het licht van relevante criteria tegen elkaar afwegen en tot realistische beoordelingen komen</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Consulteert externe deskundigen, stelt relevante vragen.• Maakt onderscheid tussen feitelijke informatie en interpretaties of veronderstellingen.
Mondelinge/schriftelijke communicatie (kerntaak 1-2)	<p><i>G6: Ideeën en meningen aan anderen duidelijk maken, gebruik makend van duidelijke taal. Ideeën en meningen duidelijk maken in een rapportage of document dat de juiste opzet heeft en structuur heeft, grammaticaal correct is en dat de juiste taal en terminologie voor de lezer bevat.,</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Deelt relevante informatie binnen het team.• Besteedt aandacht aan verbale en non-verbale signalen.• Luistert en vraagt door.• Geeft aandacht en ruimte aan gesprekspartners.• Formuleert kort, bondig en to-the-point - zowel schriftelijk als mondeling.•• Controleert of de boodschap als bedoeld is overgekomen.• Koppelt besluiten terug naar betrokkenen eigen kolom.
Samenwerken (kerntaak 2)	<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">• Legt (i.o.v. de ACGZ) contact met alle sleutelfunctionarissen (o.a. GHOR functionarissen, informatiecoördinatoren zorginstellingen en experts als de GAGS) tijdens een hulpverlening, zowel ter plaatse als met deskundigen op afstand. Is voor hen bereikbaar en benaderbaar gedurende de hulpverlening.• Maakt optimaal gebruik van kennis en expertise van anderen, stelt eigen kennis en expertise beschikbaar voor anderen.• Wisselt tijdig relevante informatie uit. Kiest hiervoor de meest geëigende overlegvorm: bilateraal of plenair.• Laat anderen in hun waarde, toont begrip voor de gevoelens van anderen.• Houdt zowel het belang van de geneeskundige hulpverlening als van andere partijen in het oog.• 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.

**Voortgangsbewaking
(kerntaak 1-2)**

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.

- Geeft een voortgangsoverzicht op basis van de verzamelde multi- en monodisciplinaire informatie.

**Omgevingsbewustzijn
(kerntaak 1-2-3)**

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

- Houdt zowel het belang van de geneeskundige hulpverlening als van andere partijen in het oog.
- 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.
-

**Organiseren eigen werk
(kerntaak 1-2-3)**

G3: Effectief organiseren van het eigen werk door het plannen van doelstellingen, tijd en activiteiten; beschikbare tijd en energie richten op de hoofdzaken en acute problemen.

- Wisselt tijdig relevante informatie uit. Kiest hiervoor de meest geëigende overlegvorm: bilateraal of plenair.
- Bedenkt wie welke informatie op welk moment nodig heeft en geeft (actuele) informatie door.

Deel D Keuzes en dilemma's

Tijdens de uitvoering van kerntaken en bijbehorende werkzaamheden kan het HIN voor één van de volgende dilemma's komen te staan.

Kerntaak 1 en 2:

- Het HIN vergaart, verwerkt en deelt vertrouwelijke informatie. De vertrouwelijkheid van informatie kan botsen met de noodzaak informatie te delen ten behoeve van de (multidisciplinaire) besluitvorming en inzet. Het HIN adviseert de ACGZ over de afwegingen die hierin gemaakt moeten worden. Verantwoording hierover vindt achteraf plaats. Het kan van belang zijn snel over cruciale informatie te beschikken. Hiervoor zal het HIN contacten en samenwerkingsrelaties moeten kennen en gebruiken, met inachtneming van de urgentie maar tevens met behoud van de relatie. Complicerende factor is dat het HIN geen hiërarchische verhouding heeft met de informatiebronnen.
- Het HIN staat voor de opgave uit een veelheid van informatie, van verschillende bronnen, de juiste informatie te filteren en deze gedoseerd en op het juiste moment met de juiste personen te delen. Zowel teveel als te weinig informatie kan een negatieve invloed hebben op de besluitvorming. Het maken van afspraken over de informatiebehoefte met zorginstellingen in de 'koude fase' levert een belangrijke bijdrage voor het filteren van de juiste informatie door het HIN, ten tijde van een incident.
- Het HIN dient de informatie op betrouwbaarheid te beoordelen. Zowel onjuiste informatie, als het te lang bezig zijn met het verifiëren van informatie kan van negatieve invloed zijn op de besluitvorming.

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 coördineren in de context van een crisis (effectief functioneren onder druk). Kennis van informatiemanagement en ICT faciliteiten.
- De volgende competenties worden als aanwezig verondersteld:
 - stressbestendigheid;
 - discipline;
 - flexibiliteit;
 - integriteit.

E2. Vakbekwaam worden

Als het HIN de opleiding tot Hoofd informatie geneeskundige zorg heeft afgerond met een IFV-diploma, voldoet het HIN aan de gestelde eisen in dit kwalificatiedossier.

E3. Niveaubepaling

De uitoefening van het HIN bevindt zich op HBO/WO niveau

E4. Vakbekwaam blijven

Het HIN 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 ^e 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">• Bijlage B, behorende bij artikel 1, lid 2, Regeling personeel veiligheidsregio's;• 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.
Verantwoordelijkheid beheer en onderhoud: <p>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 (www.ifv.nl).</p> <p>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.</p>