

kwalificatiedossier Hoofd publieke gezondheidszorg (HPG)

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 publieke gezondheidszorg (HPG)
Datum: September 2017
Status: definitief
Versie: Definitief, september 2017

Inhoud

Inleiding	4
Opbouw dossier	4
Uitgangspunten	4
Deel A Algemene informatie	6
Deel B Overzicht kerntaken en werkzaamheden	8
Deel C Competenties	10
Toelichting competenties	11
Deel D Keuzes en dilemma's	12
Deel E Specificaties vakbekwaamheid	133
Deel F Verantwoording	144

Inleiding

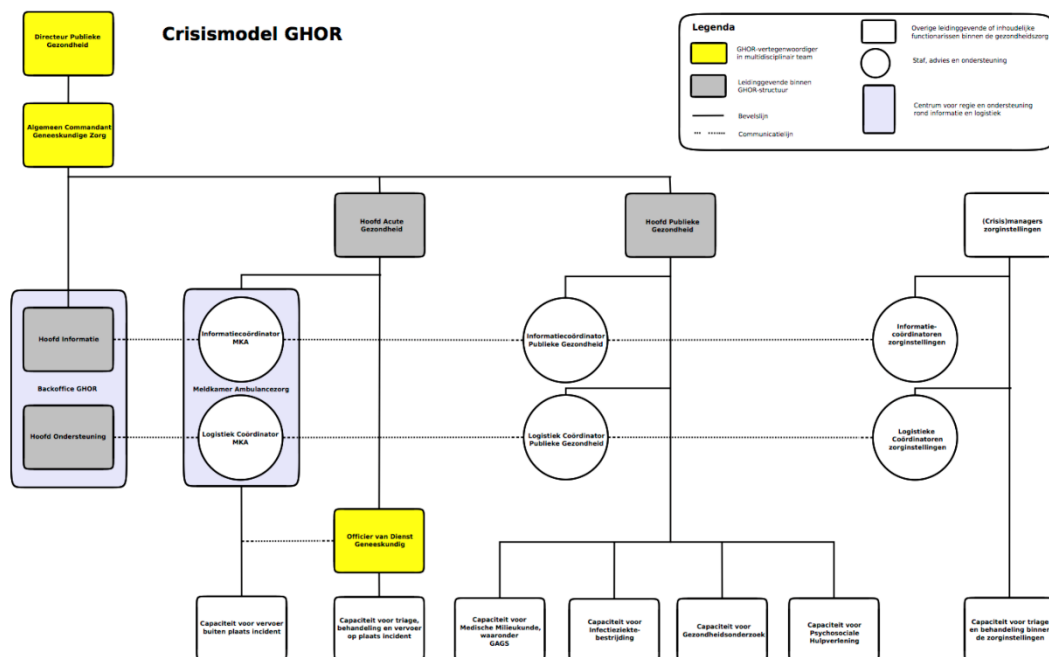
Opbouw dossier

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 Algemene informatie

Het HPG coördineert het proces Publieke Gezondheidszorg en adviseert de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ) daarover. Het proces Publieke Gezondheidszorg bestaat uit de deelprocessen Medische Milieukunde (MMK), Infectieziektebestrijding (IZB), Gezondheidsonderzoek na Rampen (GOR) en Psychosociale Hulpverlening (PSH). Hierbij is het HPG verantwoordelijk voor de voortgang, coördinatie en aansturing van het proces Publieke Gezondheidszorg. Het HPG wordt monodisciplinair ingezet. In de regel is dit vanaf activering van het regionaal operationeel team (ROT). Echter kan het HPG bij behoefte vanuit bijvoorbeeld de ACGZ, Directeur Publieke Gezondheid voor zover het de GHOR-taken betreft (DGP) of de GGD ook worden ingezet bij activering van het Commando Plaats Incident (CoPI) of mono-opstapeling. Het HPG is aangewezen door de DPG als het daartoe bevoegde gezag. Het HPG opereert op tactisch niveau. Het HPG is beschikbaar en bereikbaar op basis van de regionale alarmeringsregeling. Het HPG legt verantwoording af aan en ontvangt functioneel leiding van de ACGZ. Het HPG coördineert de processen betreffende MMK, IZB, PSH, GOR en IZB.

Positionering

Plaats in de regionale crisisorganisatie

- Coördineert het proces publieke gezondheidszorg; verantwoordelijk voor de voortgang, coördinatie en aansturing van het proces publieke gezondheidszorg
- Opereert op tactisch niveau

Relatie met mono- en multidisciplinaire opstapeling

- Het HPG wordt monodisciplinair ingezet op basis van (regionale) inzetcriteria.
- In de regel vanaf activering van het ROT (GRIP 2).
- Het HPG kan bij behoefte vanuit bijvoorbeeld de ACGZ, DPG of de GGD ook worden ingezet bij GRIP 1 of mono-opstapeling

Beschikbaarheid en alarmering

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

Hiërarchische en functionele aansturing

- Het HPG ontvangt functioneel leiding van en legt verantwoording af aan de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg.
- Het HPG adviseert de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg.
- Het HPG geeft functioneel leiding aan de Procesleiders MMK, IZB, GOR en PSH en de Informatiecoördinator GGD en de Logistiek Coördinator GGD.

Het is aannemelijk dat in de praktijk de persoon die de rol van crisiscoördinator GGD vervult, ook de rol van Hoofd Publieke Gezondheid (HPG) op zich zal nemen. Bij een opstapeling van de GGD is de crisiscoördinator GGD of de voorzitter crisisteam GGD verantwoordelijk voor het functioneel leidinggeven aan het proces Publieke Gezondheid en het adviseren van de DPG. De HPG kan op basis van behoefte worden ingezet.

N.B. Functioneel leidinggeven omvat het coördineren en aansturen van het proces Publieke Gezondheidszorg door 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

B1. kerntaak 1: Coördineren van het proces Publieke Gezondheidszorg
Werkzaamheden:
<ul style="list-style-type: none">• Coördineren en aansturen van het proces Publieke Gezondheidszorg wat betreft de deelprocessen MMK, IZB, PSH en GOR
<ul style="list-style-type: none">• Alarmeren van de taakorganisatie Publieke Gezondheidszorg
<ul style="list-style-type: none">• Bewaken van de voortgang van het proces Publieke Gezondheidszorg
<ul style="list-style-type: none">• Sturen op de kwalitatieve en kwantitatieve output van het proces Publieke Gezondheidszorg
<ul style="list-style-type: none">• Scheppen van kaders/stellen van grenzen waarin werk wordt uitgevoerd en hierbij duidelijk verwachtingen aangeven. Dat betekent ook het kunnen afbakenen van procesleiders van hun reguliere werkzaamheden ten behoeve van inzet voor de crisis
<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, waaronder het bewaken van de voortgang en het controleren van en aanspreken op (niet-nagekomen) afspraken
<ul style="list-style-type: none">• Monitoren van de samenwerking met relevante partners
<ul style="list-style-type: none">• Analyseren van scenario's op de korte, middellange en lange termijn ten behoeve van maatregelen en besluitvorming binnen het proces Publieke Gezondheidszorg
<ul style="list-style-type: none">• Vertalen van opdrachten van de ACGZ naar tactisch/operationele opdrachten voor de relevante functionarissen binnen het proces Publieke Gezondheidszorg

B2. kerntaak 2: Adviseren van de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ)
Werkzaamheden:
<ul style="list-style-type: none">• Informeren en adviseren van de ACGZ omtrent de voortgang, besluiten en dilemma's binnen het proces Publieke Gezondheidszorg over de deelprocessen GOR, PSH, MMK en IZB
<ul style="list-style-type: none">• Adviseren van de ACGZ over verdere opschaling.
<ul style="list-style-type: none">• Zorgen voor een nabespreking en evaluatie met de relevante functionarissen binnen het proces Publieke Gezondheidszorg direct aansluitend aan de inzet als basis voor een terugkoppeling naar de ACGZ
<ul style="list-style-type: none">• Aanleveren gegevens aan ACGZ voor mono- en multidisciplinaire evaluaties.
<ul style="list-style-type: none">• Deelnemen aan en adviseren binnen de stafsectie geneeskundige zorg ter behartiging van de belangen van het proces Publieke Gezondheidszorg

Welke taken het HPG 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 HPG		
Competentieoverzicht		
G1	1: leidinggeven	
G2	2: operationeel management	
G7	3: overtuigingskracht	
G9	4: Samenwerken	
G10	5: Probleemanalyse	
G 11	6: Oordeelsvorming	
G 12	7: Besluitvaardigheid	
G 13	8: Organisationsensitiviteit	
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	Hoofdlijnen
V6	Juridische aspecten	Hoofdlijnen

Toelichting competenties

Hieronder is een toelichting gegeven van competenties per kerntaak en bijbehorende gedragsindicatoren.

Competentie per kerntaak	Gedragsindicatoren
Leidinggeven (kerntaak 1)	<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>
Operationeel management (kerntaak 1)	<i>G2: Aansturen en tot uitvoering brengen van diverse uitvoerende activiteiten. Taken en verantwoordelijkheden toewijzen. Activiteiten coördineren en zo nodig knelpunt wegnemen. In organisatorische zin randvoorwaarden creëren.</i>
Overtuigingskracht (kerntaak 1-2)	<i>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.</i>
Samenwerken (kerntaak 1-2)	<i>G9: Bijdragen aan een gezamenlijk resultaat, ook wanneer de samenwerking niet direct van eigen belang is.</i>
Probleemanalyse (kerntaak 1-2)	<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>
Oordeelsvorming (kerntaak 1-2)	<i>G11: Gegevens en mogelijke alternatieve handelwijzen in het licht van relevante criteria tegen elkaar afwegen en tot realistische beoordelingen komen.</i>
Besluitvaardigheid (kerntaak 1-2)	<i>G12: Beslissingen nemen door middel van het ondernemen van acties of het zich vastleggen door middel van het uitspreken van oordelen.</i>
Organisatiesensitiviteit (kerntaak 1-2)	<i>G13: Onderkennen van invloed en gevolgen van eigen beslissingen of activiteiten op andere onderdelen van de organisatie; onderkennen van belangen van andere onderdelen van de organisatie.</i>

Deel D Keuzes en dilemma's

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

Kerntaak 1:

- Het HPG geeft functioneel leiding aan Procesleiders MMK, IZB, GOR en PSH en de Informatiecoördinator GGD en de Logistiek Coördinator GGD. In andere situaties kunnen dit directe collega's of leidinggevend zijn. Het HPG moet daarbij in staat zijn opdrachten en instructies te geven met behoud van collegiale werkrelaties.
- De deelprocessen MMK, PSH, IZB en GOR worden uitgevoerd binnen de GGD. De betrokken professionals doen dit feitelijk autonoom met inachtneming van de daartoe geldende protocollen. In een opgeschaalde 'dagelijkse situatie' krijgt het HPG de coördinatie over de genoemde deelprocessen. Hiervoor moet mandatering van de bevoegdheden van het HPG vooraf geregeld zijn, bijvoorbeeld t.a.v. de inzet van capaciteit en middelen van de GGD. Ook mandatering t.a.v. de bevoegdheden in relatie tot de DPG/directie GGD dienen vooraf te zijn geregeld voor een adequate uitvoering van de rol.
- De GGD heeft een inhoudelijke communicatietaak bij rampen en crisis (inhoudelijk adviseren van de gemeente). De afstemming tussen de communicatieadviseur en het communicatieteam van de gemeente (proces bevolkingszorg) zou via korte lijnen moeten kunnen lopen.
- Bij een GGD-opstapeling (GROP) is geen sprake van de rol HPG. Wanneer een GROP-opstapeling zich ontwikkelt tot een GRIP-opstapeling (of vice versa) moet duidelijke overdracht/afbakening plaatsvinden over de taken en verantwoordelijkheden van het HPG en de crisiscoördinator GGD/voorzitter crisisteam GGD.
- Het HPG heeft geen directe contacten met (zorg)ketenpartners, aangezien deze taken vanuit het proces Publieke Gezondheidszorg worden uitgevoerd door de Informatiecoördinator GGD en de Logistiek Coördinator GGD. Hij of zij is echter wel verantwoordelijk voor de uitvoering en moet ook toezien dat dit (lees de uitvoering) gebeurt.
- Het HPG is afhankelijk van de voorbereiding van de procesleiders GGD ten aanzien van hun proces. Hiertoe dient de GHOR in de voorbereidende fase afspraken te kunnen maken (al dan niet via de DPG/directie GGD)

Kerntaak 2:

- Het HPG is verantwoordelijk voor het nemen van beslissingen en adviseren met mogelijk verstrekende gevolgen op basis van mogelijk onvolledige informatie. Het HPG moet dit risico voor zichzelf kunnen accepteren en gemaakte keuzes kunnen verantwoorden aan de ACGZ.

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 mono- en 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 GGD processen MMK, IZB, GOR en PSH en van crisiscommunicatie.
 - Kennis hebben van de regio voor wat betreft 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 volgende competenties worden als aanwezig verondersteld:
 - stressbestendigheid;
 - discipline;
 - flexibiliteit;
 - integriteit.

E2. Vakbekwaam worden

Als het HPG de opleiding tot Hoofd publieke gezondheidszorg heeft afgerond met een IFV-diploma, voldoet het Hoofd publieke gezondheidszorg (HPG) aan de gestelde eisen in dit kwalificatiedossier.

E3. Niveaubepaling

De uitoefening van de HPG bevindt zich op HBO/ WO niveau

E4. Vakbekwaam blijven

De HPG 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 september 2015
Versie:	definitief, september 2017
Brondocumenten: <ul style="list-style-type: none">• Regeling personeel veiligheidsregio's (Bijlage B van de regeling, behorende bij artikel 1 lid 2).• 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: 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). 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.	