



TECHNISCH DOCUMENT

HEPSA – zelfbeoordelingsinstrument voor paraatheid bij noodsituaties

Gebruikershandleiding

TECHNISCH DOCUMENT VAN HET ECDC

HEPSA – zelfbeoordelingsinstrument voor paraatheid bij noodsituaties

Gebruikershandleiding



Dit project is uitgevoerd in opdracht van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), gecoördineerd door Graham Fraser en Svetla Tsolova, en geproduceerd door Mariana Haebeler, senior epidemioloog, IQVIA, Madrid. Hartelijk dank aan het Nederlandse Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voor hun input.

Aanbevolen bronvermelding: Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding. HEP SA — zelfbeoordelingsinstrument voor paraatheid bij noodsituaties — gebruikershandleiding. Stockholm: ECDC; 2018.

Stockholm, juni 2018

ISBN 978-92-9498-325-1

doi: 10.2900/8813

Catalogusnummer TQ-02-18-883-NL-N

Omslagfoto: Sheila Sund, Creative Commons Attribution Non-Commercial (CC BY-NC 4.0) licentie via Flickr

© Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, 2018

Overneming met bronvermelding toegestaan

Inhoud

Afkortingen	iv
Verklarende woordenlijst	iv
1 Inleiding.....	1
2 Het HEPSA-instrument.....	2
2.1 Voorbereidingen en governance vóór de gebeurtenis.....	3
2.2 Ondersteuning: opgeleide beroepsbevolking	3
2.3 Ondersteuningscapaciteit: bewaking	4
2.4 Ondersteuningscapaciteit: risicobeoordeling.....	4
2.5 Beheer van de respons op de gebeurtenis	4
2.6 Evaluatie na de gebeurtenis	4
2.7 Uitvoering van de geleerde lessen.....	4
3 Instructies	5
3.1 Doelgroep	5
3.2 Het invullen van de werkbladen	5
3.3 Score	7
3.4 Aanvullende aanwijzingen	8

Figuren

Figuur 1. PHEP-proces.....	2
Figuur 2. Screenshot: Uitvoering van de geleerde lessen	5

Tabellen

Tabel 1. Interpretatie van de scores	8
--------------------------------------------	---

Afkortingen

BSI	Basisreeks indicatoren
CSI	Uitgebreide reeks indicatoren
EER	Europese Economische Ruimte
EU	Europese Unie
HEPSA	Zelfbeoordeling voor paraatheid bij noodsituaties
IHR	Internationale Gezondheidsregeling
MS	Lidstaat
NFP	Nationaal focal point/steunpunt
PHEP	Paraatheid bij noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid
WHO	Wereldgezondheidsorganisatie

Verklarende woordenlijst

Crisis	Een ernstige, onverwachte en vaak gevaarlijke situatie die dringend optreden vereist; een situatie die mensenlevens, het milieu, kritieke infrastructuur of belangrijke maatschappelijke functies kan beïnvloeden of bedreigen; kan worden veroorzaakt door natuurrampen of door de mens veroorzaakte rampen.
Uitbraak van ziekte	Een uiting van ziekte of een incident waardoor een ziekte kan ontstaan.
Alarmsysteem	Een systeem voor het opsporen van potentiële crises, voornamelijk door middel van bulletins, voorspellingen en waarschuwingen.
Noodcommunicatie	<p>Snelle en tijdgevoelige communicatie met een specifieke groep mensen als gevolg van een abnormale situatie die onmiddellijk actie vereist die verder gaat dan de normale procedures om het letsel, de beschadiging of het overlijden van personen, eigendommen of het milieu te beperken.</p> <p>Noodcommunicatie is zeer vaak bedoeld om onmiddellijk actie te kunnen ondernemen of richting te geven.</p>
Crisisparaatheid	Maatregelen die met het oog op een noodsituatie worden genomen om snel, doeltreffend en adequaat op een noodsituatie te reageren.
Gevaar	Iets dat kan leiden tot schadelijke gezondheidseffecten bij blootgestelde populaties.
Op indicatoren gebaseerd toezicht	De routinematige melding van ziektegevallen aan, bijvoorbeeld, surveillancesystemen voor ziekten met aangifteplicht, verklikkerbewakingssystemen, en surveillance op basis van laboratoriumonderzoek. Routinereportering wordt vaak uitgevoerd door

	zorgfaciliteiten, waarbij verslagen wekelijks of maandelijks worden ingediend.
Paraatheid	De kennis en capaciteiten die door overheids-, professionele respons- en herstelorganisaties, gemeenschappen en individuen zijn ontwikkeld om effectief te anticiperen, te reageren en zich te herstellen van de gevolgen van een waarschijnlijke, dreigende of huidige crisis.
Paraatheidsplanning	Hierbij moet rekening worden gehouden met plannen op lokaal, nationaal en EU-niveau in verschillende sectoren die van invloed zijn op noodplannen. Draaiboeken vormen de ruggengraat voor de ontwikkeling van kernelementen om verschillende soorten gezondheidsbedreigingen aan te pakken en de interoperabiliteit van dergelijke plannen te verbeteren; paraatheidsplanning richt zich op bedreigingen en noodsituaties die de volksgezondheid in een lidstaat bedreigen of kunnen bedreigen.
Prioritaire ziekte	Ziekten die een land aangaan; er zijn criteria vastgesteld voor de identificatie van deze ziekten.
Paraatheid bij noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid	Het vermogen van de stelsels, gemeenschappen en individuen op het gebied van volksgezondheid en gezondheidszorg om noodsituaties bij de volksgezondheid te voorkomen, ertegen te beschermen en daarop snel te reageren en ervan te herstellen, met name die noodsituaties waarvan de schaal, het tijdstip of de onvoorspelbaarheid onnodige hinder voor de routinefuncties kunnen veroorzaken. De voorbereiding op noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid omvat een gecoördineerd en continu proces van planning en uitvoering dat afhankelijk is van het meten van de prestaties en het nemen van corrigerende maatregelen.
Risico's voor de volksgezondheid	De waarschijnlijkheid van een gebeurtenis die negatieve gevolgen kan hebben voor de gezondheid van de mens, met de nadruk op de vraag of deze zich internationaal kan verspreiden of een ernstig en rechtstreeks gevaar kan opleveren.
Bedreiging van de volksgezondheid	Een gebeurtenis (incident), voorwaarde of agens die door zijn aanwezigheid direct of indirect kan leiden tot schade aan een blootgestelde populatie die voldoende groot is om tot een crisis te leiden.
Reactie	De verlening van hulpdiensten en overheidssteun tijdens of onmiddellijk na een crisis om levens te redden, de gevolgen voor de gezondheid, het milieu en de maatschappij te verminderen, de openbare veiligheid te waarborgen en tegemoet te komen aan de basisbehoeften van de getroffen mensen.
Risico	De combinatie van de waarschijnlijkheid van een crisis en de negatieve gevolgen daarvan.
Risicobeoordeling	Een wetenschappelijk onderbouwd proces dat uit de volgende stappen bestaat: i) identificatie van de gevaren, ii) gevarenkarakterisatie, iii) beoordeling van de blootstelling, en iv) risicokarakterisering.
Risicocommunicatie	De uitwisseling en verspreiding van passende informatie over de risico's om besluitvormers,

	belanghebbenden en het publiek in staat te stellen passende beslissingen te nemen.
Risicobeheer	Het proces, dat moet worden onderscheiden van de risicobeoordeling, van het wegen van beleidsalternatieven, risicobeoordeling en andere factoren die van belang zijn voor de bescherming van de gezondheid van consumenten — in overleg met alle betrokken partijen; dit proces leidt indien nodig tot de keuze van passende preventie- en bestrijdingsopties.
Bewaking	De systematische en voortdurende verzameling en analyse van gegevens ten behoeve van de volksgezondheid in combinatie met de tijdige verspreiding van informatie over volksgezondheid met het oog op beoordeling en reactie op de volksgezondheid.
Kwetsbaarheid	De kenmerken en omstandigheden van een gemeenschap, systeem of asset die het gevoelig maken voor de schadelijke effecten van een crisis.

1 Inleiding

Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) heeft tot doel de paraatheidsdoelstellingen van Besluit 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 inzake ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid te ondersteunen, waarbij wordt ingegaan op de paraatheids- en reactieplanning. Het ECDC biedt ondersteuning bij de paraatheid in noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid (*Public Health Emergency Preparedness* - PHEP) en streeft naar een breed scala aan initiatieven op het gebied van PHEP, zoals de ontwikkeling van methoden voor paraatheid, materiaal over de praktische aspecten van paraatheid en richtsnoeren voor paraatheidsplanning.

Het HEPSA-instrument — de naam is een acroniem voor 'Health Emergency Preparedness Self-Assessment' — is bedoeld om landen te helpen hun PHEP verbeteren door hen te laten beoordelen in hoeverre zij voorbereid zijn op noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid. HEPSA wordt gebruikt om de paraatheid te evalueren, mogelijke lacunes op te sporen, kwetsbaarheden in kaart te brengen en gebieden voor verbetering op te sporen, teneinde de algemene paraatheid voor noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid te versterken.

Het instrument bevat twee reeksen beoordelingsindicatoren: basis en uitgebreid; de reeks uitgebreide indicatoren omvat alle basisindicatoren om een uitgebreide zelfbeoordeling uit te voeren.

HEPSA is een macro-actief Microsoft Excel-werkboek. Deze gebruikershandleiding bevat basisinformatie over het zelfbeoordelingsproces. Indien u nog vragen hebt, kunt u een e-mail sturen naar preparedness@ecdc.europa.eu.

2 Het HEPSA-instrument

Het instrument omvat zeven domeinen die het proces van paraatheid en reactie op het gebied van noodsituaties voor de volksgezondheid vaststellen. Relevante activiteiten en indicatoren worden benadrukt om de lidstaten van de EU/EER te helpen bij het beoordelen van hun paraatheid, het vaststellen van mogelijke lacunes en het vaststellen van prioriteiten voor verdere ontwikkeling. De indicatoren werden geformuleerd na een grondig literatuuronderzoek en nadat een internationale consensus van experts werd bereikt (in overleg met de nationale contactpunten voor paraatheid en reactie van ECDC).

Elk domein van het instrument heeft verschillende indicatoren. De indicatoren zijn onderverdeeld in een basisreeks indicatoren (BSI) en een uitgebreide reeks indicatoren (CSI). De BSI bepaalt de staat van paraatheid van het land, die in elk land moet worden gerealiseerd, ongeacht de structuur van zijn gezondheidsstelsel. De CSI wordt gedefinieerd aan de hand van aanvullende indicatoren voor de paraatheid.

Het HEPSA-instrument bevat kruisverwijzingen naar het gezamenlijke instrument voor externe evaluatie van de WHO (*Joint External Evaluation Tool*, JEET — versie 1)¹ en het strategisch kader voor de voorbereiding op noodsituaties², dat gebruikers helpt potentiële JEET-scores te berekenen en hun paraatheidsniveau te beoordelen overeenkomstig het WHO-kader.

Elk domeinwerkblad bevat twee kolommen met kruisverwijzingen naar de WHO-documenten. Gebruikers kunnen het bijbehorende werkblad raadplegen (JEET: Werkblad "Samenvatting"; WHO-kader: Werkblad "WHO-kader") om de links naar de documenten van de WHO te zien.

Figuur 1. PHEP-proces

¹ WHO, Een strategisch kader voor de voorbereiding op noodsituaties, 2017. Beschikbaar op: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf

² WHO, het kader voor toezicht en evaluatie van de IGR (2005); Gemeenschappelijk instrument voor externe evaluatie. Beschikbaar op: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254883/1/9789241511827-eng.pdf>



1. Governance	1- Governance
2. Capacity building and maintenance	2. Capaciteitsopbouw en onderhoud
3. Surveillance	3. Bewaking
4. Risk assessment	4. Risicobeoordeling
5. Risk and crisis management	5. Risico- en crisisbeheer
6. Post-event evaluation	6. Evaluatie na de gebeurtenis
7. Implementation of lessons learned	7. Uitvoering van de geleerde lessen
Pre event	Voor de gebeurtenis
Post event	Na de gebeurtenis
Event	Gebeurtenis

Het PHEP-proces (afbeelding 1), dat onder het HEPSA valt, bestaat uit zeven stappen:

- Voorbereidingen en governance vóór de gebeurtenis
- Ondersteuning: opgeleide beroepsbevolking
- Ondersteuningscapaciteit: bewaking
- Ondersteuningscapaciteit: risicobeoordeling
- Beheer van de respons op de gebeurtenis
- Evaluatie na de gebeurtenis
- Uitvoering van de geleerde lessen.

De zeven stappen zijn gegroepeerd in drie fasen: de fase vóór de gebeurtenis omvat alle activiteiten die verband houden met planning en anticipatie, terwijl de fase van de gebeurtenis gericht is op de uitvoering van bestaande paraatheidsplannen in reactie op een (potentiële) bedreiging van de volksgezondheid. De fase na de gebeurtenis vindt plaats na het herstel van een bedreiging voor de volksgezondheid en benadrukt de voortdurende verbetering van alle domeinen en elementen die deel uitmaken van het PHEP-proces.

2.1 Voorbereidingen en governance vóór de gebeurtenis

Vorbereidingen en governance vóór de gebeurtenis vertegenwoordigen de structuren en processen via welke de belanghebbenden met elkaar in contact staan en deelnemen aan de besluitvorming op het gebied van PHEP's. Dit omvat onder meer de vaststelling van nationaal beleid en nationale wetgeving inzake paraatheid voor noodsituaties, rampenplannen, maatregelen voor respons en herstel, coördinatiemechanismen en de uitvoering van en het toezicht op alle bovengenoemde gebieden.

2.2 Ondersteuning: opgeleide beroepsbevolking

Een goed opgeleide beroepsbevolking met een hoog niveau van deskundigheid op het gebied van personele middelen en goede organisatorische vaardigheden speelt een belangrijke rol in de PHEP-planning. De paraatheid van een organisatie voor noodsituaties hangt af van gekwalificeerd personeel om doeltreffend te kunnen reageren op noodsituaties in de volksgezondheid. Opleidingsactiviteiten en oefeningen dragen bij tot de ontwikkeling, beoordeling en verbetering van functionele capaciteiten en procedures, waardoor het mogelijk wordt efficiënt te reageren op een uitbraak of een noodsituatie in de volksgezondheid. Ter ondersteuning van verdere besprekingen op dit gebied kan gebruik worden gemaakt van een gepubliceerde reeks kernvaardigheden op het gebied van paraatheid³.

2.3 Ondersteuningscapaciteit: bewaking

Surveillance, met inbegrip van vroegtijdige waarschuwing en epidemische informatievoorziening, is een essentieel element om risico's voor de volksgezondheid snel op te sporen en de beoordeling en het beheer van deze risico's te initiëren. Het is ook een van de kerncapaciteiten zoals omschreven in het kernkader voor capaciteitstoezicht van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR)⁴. Het toezicht op ziekten omvat de systematische, voortdurende verzameling en analyse van gegevens voor volksgezondheidsdoeleinden en de tijdige verspreiding van informatie over de volksgezondheid.

2.4 Ondersteuningscapaciteit: risicobeoordeling

Risicobeoordeling wordt gedefinieerd als een systematisch proces waarin een risiconiveau wordt toegewezen aan een (potentiële) bedreiging voor de volksgezondheid als gevolg van (vroegtijdige) waarschuwingen in de surveillancesystemen van een land. Bijgevolg omvat de risicobeoordeling de verzameling, beoordeling en documentatie van relevante informatie⁵ ter ondersteuning van de besluitvorming in reactie op de dreiging. De rangschikking van risico's kan ook nuttig zijn bij het prioriteren van risico's en acties⁶.

2.5 Beheer van de respons op de gebeurtenis

Het beheer van de respons op gebeurtenissen omvat alle strategieën en acties om landen te helpen omgaan met plotselinge en ernstige noodsituaties in de volksgezondheid. Uit gebeurtenissen in de volksgezondheid blijkt of een organisatie tijdige, passende en zorgvuldige beslissingen kan nemen die zijn gebaseerd op een behoorlijke beoordeling van de situatie en de beste beschikbare kennis. Het doel van het beheer van de respons is het beperken van de negatieve gevolgen van gebeurtenissen in de volksgezondheid en het herstel van de normale situatie. Planners op dit terrein zijn verantwoordelijk voor het opzetten van een functioneel systeem voor samenwerking op regionaal, nationaal en internationaal niveau. Er worden hoge eisen gesteld aan wederzijdse communicatie, informatie-uitwisseling en transparante besluitvorming. De juridische verwijzingen naar dergelijke activiteiten zijn te vinden in de nationale wetgeving, EU-Besluit 1082/2013 betreffende grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en de IGR.

2.6 Evaluatie na de gebeurtenis

Het is belangrijk na een noodsituatie een evaluatie uit te voeren. De evaluatie van de gebeurtenis biedt de mogelijkheid om de paraatheid van een bepaald land of een regio te beoordelen en om mogelijke lacunes en verbeterpunten vast te stellen.

2.7 Uitvoering van de geleerde lessen

Na de sterke en zwakke punten in het PHEP-systeem te hebben beoordeeld tijdens een evaluatie na afloop van de gebeurtenis, moeten deze bevindingen worden omgezet in acties, namelijk de uitvoering van de geleerde lessen.

³ Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding. Paraatheid bij noodsituaties in de volksgezondheid — Kerncompetenties voor de EU-lidstaten. Stockholm: ECDC; 2017. Beschikbaar op: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states.pdf>

⁴ <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-HSE-GCR-2016.16/en/>

⁵

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1108 TED Risk Assessment Methodology Guidance.pdf>

⁶ https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf

3 Instructies

3.1 Doelgroep

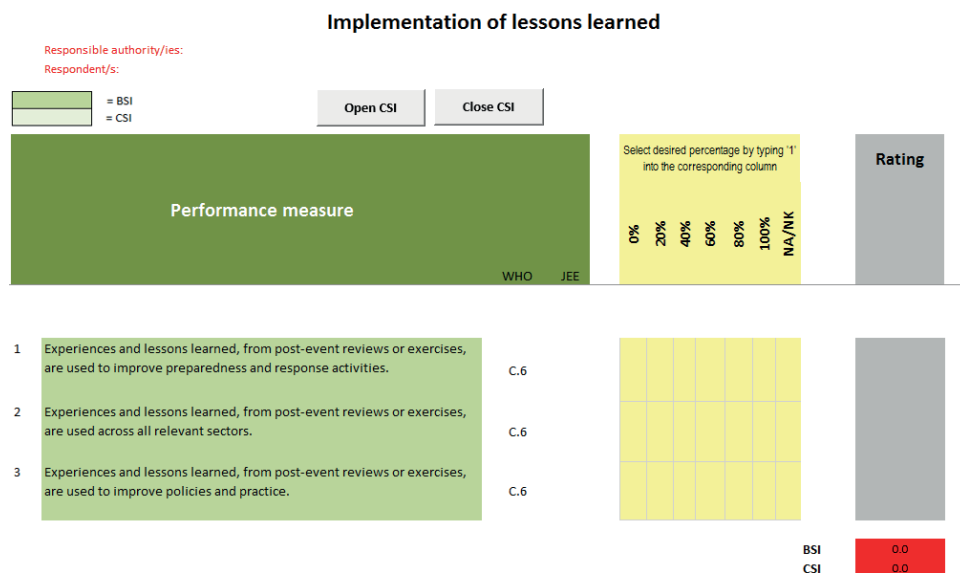
Het HEPSA-instrument is ontworpen voor gebruik door gezondheidswerkers op het gebied van planning en beheer van noodsituaties. De werkbladen van de tool kunnen worden ingevuld door meer dan één persoon, bijvoorbeeld tijdens een workshop of door het Excel-bestand per e-mail te versturen. Dit discussie- en consensusproces kan worden beschouwd als een eerste stap in de verbetering van het bewustzijn en de coördinatie tussen de volksgezondheidsprofessionals die verantwoordelijk zijn voor gebeurtenissen in de volksgezondheid.

3.2 Het invullen van de werkbladen

Het HEPSA-instrument omvat zeven domeinen, elk met een eigen werkblad. Elk domein heeft verscheidene indicatoren. Indicatoren maken deel uit van een basisreeks indicatoren (BSI) of een uitgebreide reeks indicatoren (CSI).

De BSI en CSI stemmen niet overeen met een hiërarchische structuur. In feite wordt de toegewezen basisindicator in de uitgebreide indicatoren niet gedefinieerd; in plaats daarvan bieden zij een meer algemeen beeld van een domein. In eerste instantie is alleen de BSI zichtbaar. Na een klik op de knop "Open CSI" bovenaan het werkblad krijgt u de CSI op alle werkbladen te zien. Door op de knop "Close CSI" te klikken, wordt de CSI uitgeschakeld (zie de screenshot).

Figuur 2. Screenshot: Uitvoering van de geleerde lessen



Implementation of lessons learned	Uitvoering van de geleerde lessen
Responsible authority/ies	Verantwoordelijke instantie(s)
Respondent/s	Respondent(en)
=BSI	= BSI
=CSI	= CSI
Open CSI	Open CSI
Close CSI	Sluit CSI
Performance measure	Prestatiemeting
WHO	WHO
JEE	JEE
Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column	Kies het gewenste percentage door "1" in de desbetreffende kolom te typen
Rating	Waardering
0.0	0,0
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities	Ervaringen en lessen uit evaluaties of oefeningen die na de gebeurtenis zijn opgedaan, worden gebruikt om de paraatheid en respons te verbeteren.

Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors	Ervaringen en lessen uit evaluaties of oefeningen die na de gebeurtenis zijn opgedaan, worden in alle relevante sectoren gebruikt.
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice.	Ervaringen en lessen uit evaluaties of oefeningen die na de gebeurtenis zijn opgedaan, worden gebruikt om het beleid en de praktijk te verbeteren.

Score	Frequency scale	Achievement scale
No (0%)	Never	Not achieved, no progress, no sign of forward action
20%	Infrequent	Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy
40%	Sometimes	Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment
60%	Often	Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements
80%	Mostly	Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources
Yes (100%)	Always	Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels

Comments

Score	Score
Frequency scale	Frequentie
Achievement scale	Verwezenlijkingsschaal
No (0%)	Nee (0%)
Yes (100%)	Ja (100%)
Never	Nooit
Infrequent	Zelden
Sometimes	Soms
Often	Vaak
Mostly	Grotendeels
Always	Altijd
Not achieved, no progress, no sign of forward action	Niet gehaald, geen vooruitgang, geen tekenen van verdere actie
Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy	Geringe vooruitgang, met weinig tekenen van verdere actie op het gebied van plannen of beleid
Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment	Enige vooruitgang, maar zonder systematische beleids- en/of organisatorische verbintenissen
Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements	Bereikte organisatorische verbintenis of aanzienlijke vooruitgang, maar de resultaten voldoen niet aan alle behoeften en eisen
Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources	Aanzienlijke resultaten, maar met een aantal erkende beperkingen op het gebied van capaciteiten en/of middelen
Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels	Uitgebreide resultaten met volgehouden inzet en capaciteiten op alle niveaus
Comments	Opmerkingen
Next	Volgende

3.3 Score

Er zijn twee opties om het HEPSA-instrument in te vullen.

- Vul de velden in en bereken een score voor de BSI (donkergroene indicatoren). De resultaten worden onderaan op elk werkblad gepresenteerd; Het werkblad "Samenvatting" geeft een overzicht van het bereikte PHEP-niveau.
- Vul de velden in en bereken de score voor de CSI (alle indicatoren). De resultaten worden onderaan op elk werkblad gepresenteerd; Het werkblad "Samenvatting" geeft een volledig overzicht van het bereikte PHEP-niveau.

Om een score te berekenen, moet een volledige reeks overeenkomstige indicatoren worden toegepast.

De scores worden uitgedrukt als percentage (0 tot 100, in stappen van 20) en op twee schalen: een frequentieschaal en een verwezenlijkingsschaal. Zie tabel 1 voor een interpretatie van de berekende scores.

Tabel 1. Interpretatie van de scores

Score	Frequentie	Verwezenlijkingsschaal
Nee (0%)	Nooit	Niet gehaald, geen vooruitgang, geen tekenen van verdere actie
20%	Zelden	Geringe vooruitgang, met weinig tekenen van verdere actie op het gebied van plannen of beleid
40%	Soms	Enige vooruitgang, maar zonder systematische beleids- en/of organisatorische verbintenissen
60%	Vaak	Bereikte organisatorische verbintenis of aanzienlijke vooruitgang, maar de resultaten voldoen niet aan alle behoeften en eisen
80%	Grotendeels	Aanzienlijke resultaten, maar met een aantal erkende beperkingen op het gebied van capaciteiten en/of middelen
Ja (100%)	Altijd	Uitgebreide resultaten met volgehouden inzet en capaciteiten op alle niveaus

3.4 Aanvullende aanwijzingen

- Bewaar altijd een kopie van het bestand; vergeet niet het bestand regelmatig op te slaan.
- U kunt een score krijgen voor alle domeinen of voor slechts enkele domeinen. Scores kunnen worden berekend op basis van de BSI of de CSI. Voor alle indicatoren is een commentaarvakje voorzien, dat kan worden gebruikt om uit te leggen waarom een bepaalde indicator werd gebruikt.
- Bij het berekenen van een score moet de leidraad worden gecontroleerd om na te gaan welke indicator het beste past. Er zijn geen verkeerde antwoorden, maar het is belangrijk om zwakke punten of kwetsbaarheden op te tekenen, zodat ze in de toekomst kunnen worden aangepakt.
- Om een percentage te selecteren, moet er een "1" worden ingevuld in het desbetreffende vakje van de gele rubriek. Er kan slechts één percentage per indicator worden gekozen. Vul altijd een volledige reeks indicatoren (BSI of CSI) in, ook als u van tijd tot tijd gebruik moet maken van "NA/NK" (niet van toepassing/niet bekend). Onvolledige sets kunnen niet worden beoordeeld. Het is mogelijk dat u naar boven of naar beneden moet scrollen om alle indicatoren op een bepaald domein te kunnen weergeven. Alle resultaten worden automatisch naar het werkblad "Samenvatting" overgebracht.
- De scores voor elke indicator worden vermeld in de kolom "Scores". Vervolgens worden deze omgezet in een gewicht dat meetelt voor de algemene score voor dat domein. Klik op *Enter* om een samenvatting van alle scores voor een bepaald domein te verkrijgen (weergegeven onderaan elk werkblad). Een samenvatting van alle scores is te vinden in het "Summary" -werkblad.
- Als u niet alle indicatoren in één sessie kunt beantwoorden, kunt u uw Excel-bestand opslaan en afsluiten. Ga verder waar u gebleven bent wanneer u weer tijd hebt.
- Zodra alle waarden voor de BSI/CSI zijn ingevoerd, wordt het resultaat van de berekening automatisch naar het werkblad "Samenvatting" overgebracht. Het "Samenvatting"-werkblad geeft de scores voor elk domein weer, samen met een radargrafiek voor BSI/CSI. Het werkblad geeft ook een overzicht van de scores op basis van de JEE-indicatoren en de daaraan gerelateerde HEPSA-indicatoren.
- Als u een nieuw HEPSA-dossier wilt starten, dan kunt u dat doen. U kunt er ook voor kiezen alle antwoorden te wissen door alle velden te selecteren en op uw toetsenbord "delete" in te drukken.
- Als u uw werk wilt afdrukken, kunt u het Excel-werkblad in pdf-formaat opslaan en het pdf-bestand printen.
- Evaluatie van het instrument: er wordt bij het instrument een evaluatieformulier verstrekt om de bruikbaarheid en het nut van het instrument te beoordelen. Wij stellen uw feedback zeer op prijs en gebruiken deze om het instrument verder te verbeteren. Gelieve het formulier terug te sturen naar: preparedness@ecdc.europa.eu

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Address:
Gustav III:s boulevard 40, SE-169 73 Solna,
Sweden

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

An agency of the European Union
www.europa.eu

Subscribe to our publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact us
publications@ecdc.europa.eu

Follow us on Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

Like our Facebook page
www.facebook.com/ECDC.EU

ECDC is committed to ensuring the transparency and independence of its work

In accordance with the Staff Regulations for Officials and Conditions of Employment of Other Servants of the European Union and the ECDC Independence Policy, ECDC staff members shall not, in the performance of their duties, deal with a matter in which, directly or indirectly, they have any personal interest such as to impair their independence. Declarations of interest must be received from any prospective contractor(s) before any contract can be awarded.
www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/transparency

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries (http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/europedirect/index_en.htm) or
calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(* The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).



■ Publications Office