

Wet publieke gezondheid (Wpg): vraag en antwoord

De Eerste Kamer heeft ingestemd met de wetswijziging Wet publieke gezondheid 2^e tranche. De wetswijziging treedt per 1 januari 2012 in werking. De aanvulling op de Wet publieke gezondheid zorgt voor een ongedeelde verantwoordelijkheid voor openbare orde, milieugezondheid, sociale veiligheid, grootschalige infectieziektebestrijding en het voorkomen van infectieziektecrises. Deze aanvulling op de bestaande wet schrijft onder andere voor dat het bestuur van de veiligheidsregio verantwoordelijk wordt voor de voorbereiding op grootschalige infectieziektebestrijding en dat de GGD en de GHOR-organisatie onder één en dezelfde 'directeur publieke gezondheid' vallen.

De Wet publieke gezondheid tweede tranche heeft de volgende wijzigingen tot gevolg:

- Meer samenhang Wpg met de Wet veiligheidsregio's (Wvr, geldend vanaf 1 oktober 2010).
- Bestuur van de veiligheidsregio wordt verantwoordelijk voor de voorbereiding op een infectieziektecrisis.
- Publieke Gezondheid (grootschalige infectieziektebestrijding) maakt integraal onderdeel uit van de regionale crisisplannen.
- Aantal GGD'en wordt teruggebracht tot 25, waarbij de werkgebieden van de GGD'en gelijk zijn met die van de 25 veiligheidsregio's.
- Gemeenten hebben de mogelijkheid een GGD te vormen die meer dan één veiligheidsregio omvat. De GGD moet dan wel de gehele veiligheidsregio omvatten. Meerdere GGD'en binnen een veiligheidsregio is niet mogelijk.
- Aanstellen van een directeur publieke gezondheid, die zowel leiding geeft aan de GGD-organisatie als de GHOR-organisatie.
- Versterking van de preventiecyclus en bevordering van de uitvoering van de gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid.
- Gemeenten krijgen de taak prenatale voorlichting te geven aan aanstaande ouders.

1. Wat verandert er in de (relatie tussen) Wet publieke gezondheid (Wpg) en Wet Veiligheidsregio (Wvr)?

Een groot deel van de wijzigingen van de Wpg per 1 januari 2012 hangt nauw samen met de Wvr.

De Wvr regelt dat het bestuur van de veiligheidsregio verantwoordelijk is voor de voorbereiding op rampenbestrijding en crisisbeheersing. Ook regelt de wet dat de voorzitter van de veiligheidsregio in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing bij bovenlokale rampen en crises, verantwoordelijk is voor het uitoefenen van bevoegdheden op het gebied van openbare orde.

Wettekst Wvr: http://wetten.overheid.nl/BWBR0027466/geldigheidsdatum_11-05-2011#Opschrift

Werkgebieden van de GGD gelijk aan veiligheidsregio: wat betekent dit?

Het aantal GGD'en wordt per 1 januari 2012 teruggebracht van 28 naar 25. Ook worden de GGD'en territoriaal gelijk aan de veiligheidsregio. De gemeenten binnen de regio dienen hiervoor een gemeenschappelijke regeling te treffen. Gemeenten hebben wel de mogelijkheid om een GGD te vormen die meer dan een veiligheidsregio omvat, mits de GGD aan de buitengrenzen gelijk is aan de veiligheidsregio's die de GGD-regio omvat. De gehele veiligheidsregio's moeten wel binnen die GGD vallen.

Heeft de voorgenomen opschaling van de politieregio's gevolgen voor deze indeling?

Nee, deze opschaling heeft geen gevolgen voor het aantal veiligheidsregio's. Het kabinet is van plan om een nationale politie te vormen, dus onder verantwoordelijkheid van het Rijk. Deze nationale politie zou in 10 districten worden ingedeeld die overeenkomen met de gerechtelijke arrondissementen. Binnen deze districten zouden dan de veiligheidsregio's (en dus ook GGD'en) vallen.

Hoe verhouden het bestuur van de GGD en het bestuur van de veiligheidsregio zich tot elkaar?

De Wet veiligheidsregio vereist een gemeenschappelijke regeling tot instelling en instandhouding van een 'veiligheidsregio'. De Wet publieke gezondheid vereist hetzelfde voor het openbaar lichaam 'GGD'. Beide zijn publiekrechtelijke rechtspersonen op grond van de Wet gemeenschappelijke regeling (Wgr).

De beide wetgevingssystemen van Wvr en Wpg zijn met elkaar in verband gebracht, maar regelen nadrukkelijk gescheiden bestuurlijke verantwoordelijkheden. Een aparte gemeenschappelijke regeling ter instandhouding van de GGD kan blijven

bestaan en functioneren naast de gemeenschappelijke regeling veiligheidsregio. De regionale bestuurders van GGD en veiligheidsregio kunnen er ook voor kiezen om beide regelingen te integreren tot één

Op grond van de Wvr moet het bestuur van de veiligheidsregio bestaan uit burgemeesters van de deelnemende gemeenten. De deelnemende gemeenten bij de regeling voor de GGD zijn met inachtneming van de Wgr, vrij te bepalen wie in het bestuur van de GGD plaatsneemt.

Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) (20 december 1984)

De volledige tekst van de Wgr is te raadplegen op http://wetten.overheid.nl/BWBR0003740/geldigheidsdatum_11-05-2011#Hoofdstuk1

Factsheet Intergemeentelijke samenwerking:

http://www.vng.nl/Documenten/Extranet/Vereniging/Talent/2009%20VNG_factsheet%20Intergem-samenwerking.pdf

Bevoegdheden van de veiligheidsregio

*Welke rol heeft de veiligheidsregio in de voorbereiding op en de bestrijding van een infectieziektecrisis?*¹

Met de aanvulling op de Wpg 2^e tranche treedt er een verschuiving op in de verantwoordelijkheden voor de voorbereiding op bestrijding en de bestrijding van grootschalige infectieziektecrisis.

Zodra er sprake is van een infectieziektecrisis (een A-ziekte), blijft de minister van VWS de leiding hebben over de bestrijding. Dat betekent dat de minister het kader voor de bestrijding vaststelt en aanwijzingen geeft over het te voeren bestrijdingsbeleid. Vanaf 1 januari 2012 wordt het bestuur van de veiligheidsregio ook aanspreekpunt voor de minister van VWS, zowel voor de voorbereiding, als voor de bestrijding.

Sinds 1 oktober 2010 (de inwerkingtreding van de Wvr) is de voorzitter van de veiligheidsregio op grond van de Wpg verantwoordelijk voor de bestrijding van een infectieziektecrisis. Bij een dergelijke crisis is de voorzitter van de veiligheidsregio, op grond van de Wvr, ook verantwoordelijk voor het handhaven van de openbare orde. De voorzitter van de veiligheidsregio is samen met de GGD, verantwoordelijk voor de uitvoering van de bestrijding en heeft ook de eindverantwoordelijkheid over individuele gevallen.

Vorbereiding op een infectieziektecrisis

Per 1 januari 2012 wordt de verantwoordelijkheid voor de voorbereiding op de bestrijding van een infectieziektecrisis belegd bij het bestuur van de veiligheidsregio. De rechtvaardiging hiervan is dat bij een dergelijke uitbraak de voorbereiding op en bevoegdheden voor enerzijds de infectieziektebestrijding en anderzijds de openbare orde en veiligheid, in elke regio in één hand zouden moeten liggen. Voorbereiding en bestrijding worden vanaf dat moment dus op hetzelfde bestuurlijke niveau uitgeoefend.

De minister kan het bestuur van de veiligheidsregio, op grond van de Wpg, opdragen bepaalde maatregelen te treffen in relatie tot de voorbereiding op een infectieziektecrisis.

Moet de bestrijding van infectieziektecrisis deel uitmaken van het crisisplan?

Het bestuur van de veiligheidsregio moet op grond van de Wvr zorgen voor de voorbereiding op rampenbestrijding en crisisbeheersing (openbare orde gerelateerd). Dit moet worden uitgewerkt in een crisisplan.

Vanaf 1 januari 2012 dient in dit plan ook aandacht te worden besteed aan een infectieziektecrisis. In het crisisplan worden de organisatie, de taken en bevoegdheden in relatie tot een infectieziektecrisis beschreven. Aandacht zal moeten worden besteed aan onder meer:

- de rol van de GGD/GHOR en de afstemming met het RIVM en (private) zorgpartijen
- een effectieve communicatiestructuur richting burgers, bedrijven, scholen etc.
- de zorg voor de continuïteit van processen, zowel binnen de gemeenten als daarbuiten – waaronder de zorg
- het treffen van diverse maatregelen, zoals het sluiten van scholen, afgelasten van evenementen etc. alsmede het handhaven daarvan door tussenkomst van de politie

Het bestuur van de veiligheidsregio wordt in dit proces ondersteund door de GGD voor de uitwerking van de processen infectieziektebestrijding, gezondheidskundig advies gevaarlijke stoffen, psychosociale nazorg en gezondheidsonderzoek na rampen.

Het crisisplan dient op de aspecten rond infectieziektecrisis, gezamenlijk te worden vastgesteld door het bestuur van de veiligheidsregio en het bestuur van de GGD. Het bestuur van de veiligheidsregio en de GGD zullen gezamenlijk afspraken moeten maken over de verdeling van de financiën die gepaard gaan met de inzet van de GGD, zowel in de voorbereiding als in de operationele inzet.

Wat is de precieze rol van de GGD in dit proces van voorbereiding en bestrijding door de veiligheidsregio?

De inbreng en het advies van de GGD (en het GGD-bestuur) is nodig vanwege de zorginhoudelijke aspecten en de inhoudelijke deskundigheid op het terrein van publieke gezondheid. Bovendien is de GGD/GHOR de verbindende publieke schakel met de (private) zorgpartijen in de regio.

Het bestuur en de voorzitter van de veiligheidsregio zijn verantwoordelijk voor de bestuurlijke aspecten van de bestrijding. De GGD blijft als operationele organisatie verantwoordelijk voor de operationele voorbereiding en uitvoering van de gehele infectieziektebestrijding, dus ook bij een infectieziektecrisis.

¹ Een infectieziektecrisis staat gelijk aan een (dreigende) uitbraak van een zogenaamde A-ziekte. Dit is een uitbraak van pokken, polio, SARS en virale hemorrhagische koorts, of een directe dreiging daarvan

Directeur publieke gezondheid

De directeur publieke gezondheid (DPG), waarom deze nieuwe functie?

Binnen de publieke gezondheidszorg is de GGD onder aansturing van de colleges van B&W, verantwoordelijk voor de uitvoering van de infectieziektebestrijding, de gezondheidskundige advisering gevaarlijke stoffen, het bevorderen van de psychosociale nazorg na rampen en het uitvoeren van gezondheidsonderzoek na rampen, onder aansturing van het college van burgemeester en wethouders. De GHOR is verantwoordelijk voor de coördinatie van de opgeschaalde *publieke en private* gezondheidszorg. In de *opgeschaalde* publieke gezondheidszorg, zoals bij (een dreiging van) een grootschalige infectieziekte-uitbraak, raken deze taakvelden elkaar.

De GGD geeft op basis van de Wpg een inhoudelijk advies aan de betreffende burgemeester (B1, B2, C ziekten) of - in opgeschaalde situaties - aan de voorzitter van de veiligheidsregio (A-ziekten) over de te nemen maatregelen. De GHOR adviseert op basis van de Wvr de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio over de coördinatie van de inzet van gezondheidszorg. In dergelijke situaties zou de bestuurder te maken krijgen met twee organisaties/adviseurs op bijna hetzelfde gebied. Dit wordt vermeden door per 1 januari 2012 te komen tot één adviseur voor beide gebieden: de directeur publieke gezondheid (DPG).

Wat is de precieze rol van de DPG?

De DPG geeft dagelijks leiding aan de GGD- en GHOR-organisatie en functioneert naast de directeur veiligheidsregio. De DPG legt rechtstreeks verantwoording af aan de besturen van de veiligheidsregio en de GGD. In tijd van crisis treedt de DPG coördinerend en adviserend op, op het terrein van de infectieziektebestrijding en volksgezondheidsvraagstukken en geeft hij leiding aan de geneeskundige hulpverlening door de gehele 'witte kolom'. De DPG functioneert binnen het beleidsteam van de veiligheidsregio als vertegenwoordiger van de witte kolom.

Wie benoemt de DPG?

De DPG geeft leiding aan twee organisaties (GGD en GHOR) die elk onder twee verschillende besturen vallen. Beide besturen dienen dus zeggenschap te hebben bij de benoeming van de DPG. Daarom wordt de DPG benoemd door het bestuur van de GGD in overeenstemming met het bestuur van de veiligheidsregio.

Betekent dit ook dat de GGD- en GHOR-organisatie één organisatie zouden moeten worden?

De keuze om beide organisaties te integreren ligt bij de besturen van de GGD en de veiligheidsregio gezamenlijk.

Is het mogelijk aanspraak te maken op financiële compensatie als gevolg van de verplichte territoriale congruentie van de GGD met de veiligheidsregio?

Gemeenten die ervaren meerkosten te maken die direct te wijten zijn aan dit proces kunnen zich richten tot de minister van VWS. Deze zal een afweging maken of compensatie gepast is.

2. Versterking van de preventiecyclus en bevordering uitvoering nota gemeentelijk gezondheidsbeleid

Wat wordt bedoeld met versterking van de preventiecyclus?

Met de preventiecyclus wordt bedoeld op de vierjarige beleidscyclus op het gebied van publieke gezondheid waaraan zowel het Rijk als gemeenten deelnemen. Vanaf 1 januari 2012 dienen gemeenten de landelijke prioriteiten, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid, in acht te nemen.

Wat betekent dit voor gemeenten?

De gemeente stelt 2 jaar na verschijning van de landelijke nota een lokale nota vast en neemt hierbij de landelijke speerpunten in acht. De prioriteiten worden lokaal vastgesteld met inachtneming van de landelijke prioriteiten/speerpunten. Deze koppeling is vooral relevant voor de algemene bevorderingstaken. Op dat terrein is er namelijk geen uitgewerkt kader, zoals bij het uniforme deel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg, of sturing zoals bij de infectieziektebestrijding. Daar dienen juist de landelijke prioriteiten aangrijpingspunten te bieden voor gemeenten om effectiever beleid te kunnen voeren. Het gaat daarbij overigens om aangrijpingspunten en niet meer dan dat.

Hoe wordt de lokale gezondheidsnota meer gestructureerd?

De nota gemeentelijk gezondheidsbeleid dient nader procesmatig te worden gestructureerd naar analogie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit houdt in dat de gemeenteraad in de nota in ieder geval moet vermelden wat de gemeentelijke *doelstellingen* zijn op het terrein van de publieke gezondheidszorg, welke *acties* in de bestreken periode worden ondernomen om deze doelen te halen en welke *resultaten* de gemeenten in die periode wenst te realiseren.

3. Prenatale voorlichting als gemeentelijke verantwoordelijkheid

Wat wordt verstaan onder prenatale voorlichting?

Hiermee worden aanstaande ouders geïnformeerd over zwangerschap, de bevalling en de periode daarna. De voorlichting bereidt aanstaande ouders voor op wat komen gaat, wijst op mogelijke risico's en geeft informatie over instanties die zorg, hulp of ondersteuning kunnen bieden. De prenatale voorlichting die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt, is aanvullend op de informatie en de voorlichting van de huisarts, de verloskundige of de gynaecoloog.

Waarom prenatale voorlichting?

Prenatale voorlichting werkt preventief. Als aanstaande ouders goed geïnformeerd zijn en de weg naar hulp en ondersteuning weten te vinden, dan kunnen eventuele problemen voor het kind of het gezin worden voorkómen of in een vroegtijdig stadium worden onderkend en aangepakt. De kans op een goede start voor hun kinderen is dan zo groot mogelijk.

Wat is de rol van de gemeente?

De gemeente is opdrachtgever voor de prenatale voorlichting. De gemeente heeft de regierol en bewaakt het proces en stuurt op het eindresultaat. De gemeente let op de kwaliteit. Het gaat hierbij vooral om het bereiken van de kwetsbare groepen en de mate waarin het aanbod aansluit op de vraag.

Krijgen gemeenten hiervoor financiële compensatie?

In 2009 heeft het Rijk een structurele bijdrage voor prenatale voorlichting toegevoegd aan de BDU Centra voor Jeugd en gezin. Het gaat om een bedrag van €5,8 miljoen per jaar.