Onderzoeksrapportage GGD

Versie 5 januari 2023
definitief

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave **2**

Inleiding **4**

Onderzoeksopzet **4**

ad 1 – kaderstelling *5*

ad 2 – opdrachtgeverschap door gemeenten Medemblik en Opmeer *5*

ad 3 – opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden *5*

ad 4 – rapportage aan het college *5*

ad 5 - rapportage aan de raad *6*

Conclusies **8**

Onderstaand leest u de normen die de rekenkamercommissie heeft opgesteld en de daarbij behorende conclusies. De onderbouwing voor deze conclusies leest u in het hoofdstuk Bevindingen. **8**

bij onderdeel 1 – kaderstelling door de gemeente Opmeer *8*

bij onderdeel 2 – opdrachtgeverschap door de gemeente Opmeer *9*

bij onderdeel 3 – opdrachtnemerschap door de GGD *10*

bij onderdeel 4 – rapportage aan het college *10*

bij onderdeel 5 – rapportage aan de raad *10*

Aanbevelingen **12**

Reactie van het college op de conclusies en aanbevelingen **13**

Reactie van de rekenkamer op de collegereactie **16**

Onderzoeksactiviteiten **17**

Bevindingen **18**

Kaderstelling *18*

Opdrachtgeverschap door gemeente Opmeer *19*

Opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden *21*

Rapportage aan het college *22*

Rapportage aan de raad *22*

Bijlage overzicht van de GGD-taken **24**

Lijst van geïnterviewde personen **26**

Inleiding

De Wet publieke gezondheid (Wpg) regelt het lokale gezondheidsbeleid, de jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg, infectieziektenbestrijding en gezondheidsbevordering, en stelt gemeenten verantwoordelijk voor de publieke gezondheidszorg. De gemeenten Medemblik en Opmeer hebben samen met 15 andere gemeenten de uitvoering van de wettelijk taak belegd in een gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden. De Rekenkamercommissies van de gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum, Den Helder, Heiloo, Langedijk, Schagen en Texel hebben in 2020 onderzoek gedaan naar de financiële risico's van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden. Dit onderzoek heeft geleid tot het rapport Financiële risico's in perspectief.

De derde hoofdconclusie van dit onderzoek was:
Er wordt onvoldoende invulling gegeven aan de rolverdeling tussen het eigenaarschap en het opdrachtgeverschap van gemeenten met betrekking tot de GGD. Het is daardoor niet helder vanuit welke rol er wordt gehandeld en als gevolg hiervan is het samenspel diffuus: tussen gemeenteraden en colleges en tussen de GGD en de gemeenten.

Uit het onderzoek blijkt dat de keten *kaderstelling – uitvoering – rapportage* in de verschillende onderzochte gemeenten verschillend wordt vormgegeven.

Ook de gemeente Opmeer neemt deel aan de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden, maar de rekenkamercommissie deed eerder niet mee aan bovengenoemd onderzoek. Bovenstaande conclusie geeft aanleiding specifiek onderzoek te doen naar de wijze waarop de gemeente Opmeer invulling geeft aan haar opdrachtgeversrol en hoe de opdrachtnemersrol ten opzichte van Opmeer wordt ingevuld door GGD Hollands Noorden.

De rekenkamercommissie Medemblik-Opmeer heeft voor de gemeenten Medemblik en Opmeer onderzoek gedaan naar de relatie tussen de respectievelijke gemeente en de GGD.
De overige conclusies van het eerdere rapport Financiële risico's in perspectief zijn voor de Rekenkamercommissie van de gemeenten Medemblik en Opmeer geen aanleiding geweest voor nader onderzoek. Die conclusies hebben we daarom verder buiten beschouwing gelaten.

Onderzoeksopzet

De rekenkamercommissie deed onderzoek naar de wijze waarop de gemeenten Medemblik en Opmeer, elk apart, en de GGD zich in hun opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap tot elkaar verhouden.
Daarbij zijn de volgende elementen van belang:

1. Kaderstelling
2. opdrachtgeverschap door gemeenten Medemblik en Opmeer.
3. opdrachtnemerschap door de GGD
4. rapportage aan het college
5. verantwoording aan de raad

Met deze uitsplitsing sluiten we aan bij de conclusie van het eerdere rekenkameronderzoek Financiële risico's in perspectief dat de keten *kaderstelling – uitvoering – rapportage* in de verschillende gemeenten verschillend is vormgegeven en gaan we daarop verder.

In deze opzet zit ook de specifieke moeilijkheid besloten dat de gemeente als opdrachtgever meerdere gezichten kent. De gemeenteraad is uiteindelijk de opdrachtgever, en stelde ooit de gemeenschappelijke regeling en het gezondheidsbeleid vast. Het college is ten opzichte van de gemeenteraad opdrachtnemer, maar vervult ten opzichte van de GGD de opdrachtgeversrol namens de gemeente. Daarbij wordt het college ondersteund door de ambtelijke organisatie.

De rekenkamercommissie stelde zich bij deze elementen de volgende vragen:

ad 1 – kaderstelling
In dit gedeelte onderzoekt de rekenkamercommissie welke wettelijke kaders er zijn en hoe die in de gemeenschappelijke regeling en het mandaatbesluit tot uiting komen.

ad 2 – opdrachtgeverschap door gemeenten Medemblik en Opmeer
We inventariseren hoe de gemeenten Medemblik en Opmeer actief invulling geven aan hun opdrachtgeversrol. Die beschouwen we hier gegeven de kaders die onder 1 zijn onderzocht. Op welke momenten en via welke wegen geven de gemeenten opdrachten aan de GGD? Op welke wijze reageren de gemeenten als zich incidenten voordoen die niet voorzien zijn in de begroting? De rekenkamercommissie wil graag weten welke systematiek de gemeenten hebben om ontwikkelingen naar de opdrachtgeversfunctie te brengen. Als die systematiek eenmaal bekend is wil de rekenkamercommissie toetsen of op ontwikkelingen die daarvoor in aanmerking komen ook daadwerkelijk wordt geanticipeerd in de opdrachtgeversrol.
Ten slotte wil de rekenkamercommissie weten hoe de gemeente omgaat met uitkomsten van rapportages (zie 4 – rapportage aan het college)

ad 3 – opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden
Tegenover een opdrachtgever staat altijd een opdrachtnemer. De rekenkamercommissie wil toetsen of de GGD Hollands Noorden de opdrachten van de gemeenten Medemblik en Opmeer duidelijk vindt en hoe die in de organisatie van de GGD Hollands Noorden worden belegd. Hoe loopt binnen de gemeenteschappelijke regeling de besluitvorming en worden wensen van gemeenten daadwerkelijk opgenomen in het uitvoeringsplan? Hoe leidt een wens van de gemeente, uiteindelijk tot handelen door GGD Hollands Noorden? Door welke prikkels laat de GGD Hollands Noorden zich in het opdrachtnemerschap leiden? En tot slot, hoe positioneert de GGD Hollands Noorden zich in rapportages als opdrachtnemer?

ad 4 – rapportage aan het college
De Rekenkamercommissie wil graag weten hoe de GGD Hollands Noorden periodiek rapporteert maandelijks over de voortgang. De rekenkamercommissie wil weten hoe die rapportage zich verhoudt tot het opdrachtgeverschap van de gemeenten Medemblik en Opmeer onder 2-*opdrachtgeverschap* en het opdrachtnemerschap van de GGD Hollands Noorden

onder 3-*opdrachtnemerschap*. Leiden rapportages tot (incidentele) aanpassingen van de taken en werkzaamheden aan GGD Hollands Noorden als de situatie daarom vraagt?
De rekenkamercommissie wil ook graag weten of de GGD Hollands Noorden op jaarbasis rapporteert. En tot slot: hoe actief rapporteert de GGD Hollands Noorden als er zich een onvoorzien incident of onvoorziene ontwikkeling voordoet? Voor elk van de vormen van rapportage is de vraag hoe de rapportage in de gemeentelijke organisatie landt en welke ambtelijke en bestuurlijke procedures er zijn om op de rapportages te anticiperen.

ad 5 - rapportage aan de raad

Tot slot is de vraag hoe en wanneer de gemeenteraad wordt geïnformeerd. Is de gemeenteraad in staat om aan de hand van de rapportages te controleren of de beleidsuitvoering conform de verwachtingen is, of dat op een juiste manier wordt geanticipeerd op onvoorziene ontwikkelingen? Op welke manier gebruikt de raad de rapportages om zijn kaderstellende en controlerende rol te spelen? Hoe ervaren raadsleden dat?

Binnen de gemeente hebben verschillende organen verschillende bevoegdheden en verantwoordelijkheden. De gemeenteraad is het uiteindelijke kaderstellende orgaan. Het college is uitvoerend, maar heeft een deel van de taken uitbesteed aan de GGD. De GGD krijgt de opdracht van het college, maar spreekt daarover nadrukkelijk ook met ambtenaren. De GGD en de ambtenaren zijn verantwoording schuldig aan het college, dat op zijn beurt verantwoording schuldig is aan de gemeenteraad.

De organisatie van en rondom de GGD is complex. De GGD heeft taken die zij zelfstandig vanuit de wet heeft toebedeeld gekregen. De gemeenten, gemeenteraad noch college, hebben daar geen invloed op. Daarnaast hebben de deelnemende gemeenten met elkaar een gemeenschappelijke regeling opgesteld waarmee een aantal gemeentelijke wettelijke taken zijn overgeheveld naar de GGD. De deelnemende gemeenten hebben hierop invloed via het algemeen bestuur, waarin zij alle een deelnemer hebben afgevaardigd. Als de gemeenteraad de gemeenschappelijke regeling zou willen wijzigen, gebeurt dat via het college, dat in zo'n geval op zijn beurt zou moeten proberen voor het door de raad ingenomen standpunt een meerderheid te krijgen in het algemeen bestuur, zodat de gemeenschappelijke regeling gewijzigd kan worden.

Tot slot heeft de GGD een dienstencatalogus waaruit een individuele gemeente via inkoop of een subsidieregeling *afzonderlijk* diensten kan afnemen. De uitvoering hiervan is belegd bij het college, maar eventueel zou de gemeenteraad in het eigen gezondheidsbeleid kunnen besluiten om doelen te stellen die met diensten uit de dienstencatalogus van de GGD bereikt zouden kunnen worden.
In bijlage XX treft u een overzicht van de taken die in de gemeenschappelijke regeling zijn belegd, de wettelijke taken van de GGD, de wettelijke taken van de gemeenten en de diensten die gemeenten facultatief van de GGD Hollands Noorden kunnen afnemen.

Tot slot zijn er ook nog taken uit het lokale gezondheidsbeleid die worden uitgevoerd door de ambtelijke organisatie dan wel ingehuurde derden. Doelen daarvoor zouden ook uit het

door de gemeenteraad vastgestelde beleid moeten blijken. In dit onderzoek gaat de rekenkamercommissie alleen in op de relatie tussen de gemeente en de GGD, en dus niet op het gehele volksgezondheidbeleid.

Conclusies

Onderstaand leest u de normen die de rekenkamercommissie heeft opgesteld en de daarbij behorende conclusies. De onderbouwing voor deze conclusies leest u in het hoofdstuk Bevindingen.

bij onderdeel 1 – kaderstelling door de gemeente Opmeer

Nr.	Norm	conclusie
1.	er is een sluitend geheel van documenten waaruit de basisopdracht aan GGD blijkt.	Op basis van wetgeving, gemeenschappelijke regeling en dienstverleningsovereenkomst blijkt de opdracht aan de GGD. In die zin is de opdracht aan de GGD sluitend. Er ontbreekt echter een beleidskader als bedoeld in artikel 13 van de Wet publieke Gezondheid, zodat er geen grondslag is voor de op zich sluitende opdracht richting GGD (zie norm 3).
2.	er is een jaarlijkse cyclus van opdrachtverlening in kwantitatieve en kwalitatieve zin	Er worden jaarlijks een begroting en een dienstverleningsovereenkomst opgesteld die ook in de verantwoording terugkomen.
3.	het is uitlegbaar waarom de gemeente Opmeer tot keuzes in de dienstverleningsovereenkomst, dus buiten het standaardpakket, is gekomen.	De gemeenteraad heeft geen vigerende kadernota gezondheidsbeleid vastgesteld. Hiermee is er geen grondslag voor doelstellingen vastgesteld door de gemeenteraad en voldoet de gemeente niet aan artikel 13 van de Wet publieke gezondheid.
4.	het college neemt heldere besluiten over zijn wensen met betrekking tot GGD	In de begroting (algemeen bestuur) en in de dienstverleningsovereenkomst, die jaarlijks worden vastgesteld en er worden subsidiebeschikkingen gegeven aan de GGD.
5.	de gemeenteraad wordt geïnformeerd over de kaderstelling met betrekking tot GGD, kan zich daarover een mening vormen en zo nodig, binnen zijn rol, besluiten over nemen	De gemeenteraad wordt conform de WGR gevraagd een zienswijze te geven op de begrotingscyclus van de GGD. De gemeenteraad van Opmeer kan de stukken van de AB-vergaderingen alleen via de site van de GGD opvragen. De gemeente werkt verder met meerdere subsidiebeschikkingen ten behoeve van de GGD en met inkoopovereenkomsten, waarmee het college uitvoering

		geeft aan het eigen gezondheidsbeleid. Zowel de subsidiebeschikkingen als de inkoopovereenkomsten gaan dan over activiteiten die de GGD via de Dienstencatalogus aanbiedt. Er is momenteel geen relatie met een uitvoeringsplan gebaseerd op een door de gemeenteraad vastgestelde kadernota lokaal gezondheidsbeleid. Dit betekent dat de gemeenteraad alleen in passieve vorm betrokken is.
6.	de kaderstelling van GGD is vanuit maatschappelijke doelstellingen uitlegbaar.	De uitvoering geschiedt binnen de kaders die de wet en de gemeenteraad op verschillende beleidsterreinen vastlegden. Echter, op het moment van onderzoek is er geen door de gemeenteraad vastgesteld vigerend lokaal gezondheidsbeleid op basis waarvan duidelijk is welke maatschappelijke doelstellingen de gemeente via de GGD – los van de doelstellingen in de gemeenschappelijke regeling – nastreeft. De gemeente voldoet daarmee niet aan de Wet publieke gezondheid. Vereist is een eigen beleid, waarin de gemeente de rijksdoelstellingen in acht neemt. Dat eigen beleid is er niet.

<u>bij onderdeel 2 – opdrachtgeverschap door de gemeente Opmeer</u>

Nr.	Norm	conclusie
7.	de jaarlijkse begroting en dienstverleningsovereenkomst geven duidelijk aan welke taken door de GGD in opdracht van de gemeente Opmeer worden uitgevoerd	Ja, dit is in financiële zin het geval, in handelingszin wordt dit wel begroot, maar wordt ook de benodigde flexibiliteit gevraagd en gegeven om te zorgen dat de taken efficiënt – in de daadwerkelijk gevraagde hoeveelheden – kunnen worden uitgevoerd. Met de begroting stelt de gemeenteraad de financiële kaders voor de wettelijke taken vast, die door de GGD worden uitgevoerd. (De vraag Wat mag het kosten) Daarmee wordt nog weinig bepaald over Wat willen we bereiken, behalve dat er

		wettelijke taken worden uitgevoerd.
8.	de gemeente Opmeer heeft een onderbouwing voor de opdracht aan GGD	Voor de begroting wel door standaardisering door wetgeving en gemeenschappelijke regeling, voor de dienstverleningsovereenkomst via inkoop en subsidies ontbreekt het hieraan omdat er geen kadernota lokaal gezondheidsbeleid meer is.

bij onderdeel 3 – opdrachtnemerschap door de GGD

Nr.	Norm	conclusie
9.	GGD weet door de opdrachtverlening van de gemeente Opmeer expliciet wat er van hem verwacht wordt.	Door de dienstverleningsovereenkomst, dienstencatalogus en het maandelijks accounthoudersoverleg is dit wel het geval.
10.	GGD heeft de opdrachten van de gemeente Opmeer logisch in de organisatie van GGD belegd bij professionele afdelingen.	Er is een duidelijke rolverdeling binnen de organisatie van GGD, waarbij mensen met verschillende taken bijpassende expertises hebben.

bij onderdeel 4 – rapportage aan het college

Nr.	Norm	conclusie
11.	GGD rapporteert in de P&C-cyclus helder over kwantitatieve en kwalitatieve uitvoering van de opdracht.	GGD rapporteert in de P&C cyclus helder en tijdig over kwantitatieve uitvoering.
12.	GGD rapporteert maandelijks helder over kwantitatieve en kwalitatieve uitvoering van de opdracht	Er is een maandelijkse accountoverleg en rapportage waarin aan de hand van een gestandaardiseerde agenda gesproken wordt.
13.	de rapportages reflecteren op de verleende opdracht zodat duidelijk wordt hoe de opdracht is uitgevoerd	In de notulen treffen wij zowel kwantitatieve als kwalitatieve duidingen, gerelateerd aan de afgesproken indicatoren.

bij onderdeel 5 – rapportage aan de raad

Nr.	Norm	conclusie
14.	de gemeenteraad wordt regelmatig geïnformeerd	De gemeenteraad heeft toegang tot de database, tot regionale en gemeentelijke presentaties en tot AB-stukken maar krijgt die niet als rapportage door het college aangereikt.

15.	de gemeenteraad kan kennisnemen van de jaarstukken van GGD	De raadsleden krijgen de jaarstukken opgestuurd…
16.	de gemeenteraad is in staat te controleren of GGD aan zijn taken voldoet	… en geven daarop hun zienswijze. Raadsleden controleren met name op financiële aspecten, niet op inhoudelijke doelstellingen. De gemeenteraad wordt hierdoor onvoldoende door het college geïnformeerd. Bovendien ontbreekt (zie kaderstelling) een kader waaraan de gemeenteraad kan toetsen.
17.	de gemeenteraad kan beoordelen of GGD in voldoende mate bijdraagt aan het behalen van de gestelde maatschappelijke doelen.	Dit kan nauwelijks; De stukkenstroom richting gemeenteraad lijkt daarvoor toch te veel gericht op financiën. Het blijkt soms moeilijk een link te leggen tussen doelstelling, actie, en actieresultaat. Bovendien is er op dit moment geen vigerende kaderstellende nota gezondheidszorg waaraan gerelateerd zou kunnen worden, zodat dit alleen ten aanzien van de doelen uit de gemeenschappelijke regeling zou kunnen. Doelen vanuit de subsidies of inkoopactiviteiten komen hier sowieso minder aan bod.

Aanbevelingen

1. Stel een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:
    a) wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 van de Wet Publieke gezondheid genoemde taken,
    b) welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen,
    c) welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen,
    d) hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in artikel 13 genoemde verplichting.
2. Verzoek het college te rapporteren welke onder 1d genoemde activiteiten de gemeente uitbesteedt aan de GGD en welke activiteiten anderszins worden uitgevoerd. Verzoek het college tevens jaarlijks te rapporteren over de voortgang, waarbij het behalen van door u onder 1 gestelde doelstellingen centraal staan.
3. Verzoek het college de zienswijze die u als gemeenteraad mag indienen zo voor u voor te bereiden dat u duidelijk is op welke wijze begrotingen en verantwoordingen van de GGD zich verhouden tot de door u vastgestelde inhoudelijke doelstellingen.

O&K onderzoek en advies
Rombout Verhulstlaan 19
7425 NX DEVENTER

Ons kenmerk	22.0022257
Zaaknummer	Z22004643
Datum	20 december 2022
Afdeling	Sectorhoofd Samenlevingszaken

Onderwerp: bestuurlijke reactie onderzoeksrapport GGD

Geachte heer Van Oort,

Op 13 december j.l. heeft het college de bestuurlijke reactie vastgesteld op het onderzoeksrapport GGD van de Rekenkamercommissie. U treft deze in de bijlage aan.

Vragen
Hebt u vragen, dan kunt u contact opnemen met J. Blaauw, telefoon 0226 – 36 3333 of via gemeente@opmeer.nl.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders,

M.A.S. Winder
Gemeentesecretaris

G.J. van den Hengel
Burgemeester

Wij werken op afspraak
Hebt u een product of dienst nodig van de gemeente? Maak een afspraak via www.opmeer.nl

Bijlage: 1

vlgnr	blznr	rglnr	opmerking wederhoor	reactie rekenkamercommissie
1	5	41 - 42	Er staat dat de Rekenkamercommissie graag wil weten hoe de GGD HN periodiek rapporteert maandelijks over de voortgang. Wilt u weten hoe de GGD periodiek of maandelijks rapporteert?	
2	10	10	Er staat bij onderdeel 4 / conclusie en norm 12 dat er een maandelijks accountoverleg en rapportage is. Het accountoverleg is circa 4x per jaar met aansluitend een verslag.	
			Reactie van het college op de conclusie en aanbevelingen <u>Conclusie:</u> **Nummer 5 en 14:** De stukken van de AB-vergadering die met kaderstelling te maken hebben worden wel gedeeld met de gemeenteraad. Dit komt in de praktijk nauwelijks voor, omdat documenten gericht op het stellen van kaders voornamelijk aan bod komen in de kadernota en begroting. De gemeenteraad krijgt de stukken gericht op de kadernota en begroting toegestuurd. **Nummer 15:** Gemeente Opmeer voldoet aan de norm, maar in het rapport wordt de kleur oranje aangegeven i.p.v. groen. **Nummer 16 en 17:** Naast de financiële aspecten ontvangen de raadsleden ook beleidsmatige informatie. De gemeenteraad kan een zienswijze over de algemene financiële en beleidsmatige kaders naar voren brengen. Verder staat er bij punt 17 dat doelen vanuit subsidies of inkoopactiviteiten minder aan bod komen, dit komt omdat deze doelen veelal gericht zijn op de uitvoering (bijvoorbeeld extra begeleidingscontracten of interventies inzetten gericht op een jeugdige, dit is maatwerk). <u>Aanbevelingen:</u> **Aanbeveling 1:** In een eerdere raadsvergadering (7 juli 2016) heeft de gemeenteraad besloten dat de nota Sociaal Domein in de plaats komt van de voor verschillende domeinen vastgestelde beleidsnota's (kadernota Wmo beleidsplan, nota lokaal gezondheidsbeleid en de nota vrijwilligersbeleid). Het college herkent zich in de aanbevelingen dat een nota gemeentelijke gezondheidsbeleid moet worden vastgesteld, zodat er een grondslag is voor doelstellingen die door de gemeenteraad zijn vastgesteld. Middels huidige inzichten staat het vaststellen van gemeentelijke gezondheidsbeleid op de planning voor 2023 Q2. **Aanbeveling 2:** Als de onder 1d genoemde activiteit gaat over artikel 16 van de Wet Publieke gezondheid - *Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst* – dan herkent het college zich niet in deze aanbeveling. Gemeente	

			Opmeer heeft een goede samenwerking met GGD Hollands Noorden en vraagt met regelmaat advies, ook over besluiten die belangrijke gevolgen kunnen hebben. Het college neemt aan dat u verwijst naar artikel 13 i.p.v. 16 van de Wet Publieke gezondheid, daar herkennen wij ons wel in. Het college herkent zich in de aanbeveling om te rapporteren over de voortgang, waarbij het behalen van de doelstellingen centraal staat. Hierbij is een eerste stap dat de gemeente een nota gemeentelijke gezondheidsbeleid moet vaststellen, zodat doelstellingen helder zijn. **Aanbeveling 3:** Het college herkent zich in de aanbeveling.	

Reactie van de rekenkamer op de collegereactie

De rekenkamercommissie heeft met belangstelling kennisgenomen van de reactie van het College. Wij reageren als volgt op de acht alinea's van het College, die het College niet en de rekenkamercommissie wel genummerd heeft:

1. In het ambtelijk wederhoor heeft de gemeente Opmeer niet gereageerd op de zinsnede in de vierde alinea van paragraaf *Opdrachtgeverschap door gemeente Opmeer* in het hoofdstuk *Bevindingen*. Wellicht dat in de lange doorlooptijd van dit onderzoek de situatie gewijzigd is.
   De oranje kleur bij conclusie 5 en 14 gaat echter niet om of AB-stukken wel of niet direct worden toegezonden aan de Raad. De essentie voor de rekenkamercommissie is dat de AB-stukken niet voor gemeenteraadsleden herleidbaar gerelateerd worden aan het gezondheidsbeleid van de gemeente Opmeer. Er is daarom geen mogelijkheid voor de gemeenteraad om de GGD-stukken te spiegelen aan het eigen beleid.
   Overigens is er momenteel ook geen vigerend gezondheidsbeleid; het vaststellen daarvan is een verantwoordelijkheid van de gemeenteraad zelf; die is daar in gebreke gebleven.
2. Over conclusie 15 stelt het College dat de gemeente Opmeer aan de norm voldoet. Dat klopt; in de opgeleverde versie aan de gemeenteraad heeft de rekenkamercommissie de kleur bij conclusie 15 daarom gewijzigd ten opzichte van het bestuurlijk wederhoor van oranje in groen.
3. Over conclusie 16 en 17 stelt het College dat raadsleden ook beleidsmatige informatie ontvangen. De rekenkamercommissie heeft voorbeelden daarvan in de vijfde paragraaf van het hoofdstuk *Bevindingen* genoemd. De begroting en verantwoording van de GGD zijn echter sterk financieel ingestoken en niet herleidbaar naar doelstellingen van de gemeente Opmeer. De financiële insteek helpt de gemeenteraad niet om beleidsmatig te denken vanuit de doelstellingen van de gemeente Opmeer. De rekenkamercommissie heeft geconstateerd dat hij dat in de praktijk ook niet doet.
   De rekenkamercommissie neemt er kennis van dat bij conclusie 17 doelen vanuit subsidies en inkoopactiviteiten minder aan bod komen omdat deze veelal gericht zijn op de uitvoering. Dat doet aan de strekking van de conclusie niets af.
4. De rekenkamercommissie leest met instemming dat het ontbreken van een vastgestelde nota lokaal gezondheidsbeleid in het tweede kwartaal 2023 door de gemeenteraad hersteld kan worden.
5. De rekenkamercommissie bedoelde hier artikel 13 en niet 16. In de uiteindelijke versie van dit rapport hebben wij deze omissie hersteld, zodat deze alinea niet meer van belang is.
6. Idem
7. De rekenkamercommissie volgt het College bij aanbeveling 2 dat er eerst een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid moet worden vastgesteld alvorens het mogelijk is documenten aan de vastgestelde doelstellingen te spiegelen.
8. De rekenkamercommissie leest met instemming dat het College aanbeveling 3 herkent.

Onderzoeksactiviteiten

Om tot beantwoording van de onderzoeksvragen te komen, heeft de rekenkamercommissie de volgende (onderzoeks)activiteiten uitgevoerd:

- informeren gemeenteraad, college en ambtelijke organisatie van zowel Medemblik als Opmeer over het onderzoek
- informeren GGD Hollands Noorden door voorzitter AB en directeur
- startgesprek met contactpersoon gemeenten Medemblik en Opmeer
- opvragen documenten gemeenschappelijke regeling, mandaatbesluit, uitvoeringsprogramma, tussentijdse en jaarrapportages, incidentrapportages, afwegingskaders, collegeverslagen, raadsverslagen etc.
- bureauonderzoek, vaststellen compleetheid documentatie
- gesprek met portefeuillehouder en ambtenaren
- gesprek met voorzitter, directeur en accounthouder GGD Hollands Noorden
- schrijven rapportage
- gesprek met de griffie over kaderstelling door en rapportage aan de raad
- ambtelijk wederhoor bij gemeenten Medemblik en Opmeer *en* GGD Hollands Noorden
- bestuurlijk wederhoor
- presentatie in de gemeenteraden

Bevindingen

Kaderstelling

Voor het instellen van een GGD zijn de wetten

- Wet gemeenschappelijke regelingen
- Gemeentewet en
- Wet publieke gezondheid

van belang. Op basis van deze wetten hebben de zeventien aan de GGD Hollands Noorden deelnemende gemeenten een gemeenschappelijke regeling ingesteld. Deze regeling is laatstelijk gewijzigd op 21 maart 2021 en is te vinden op https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR654871/1.

In artikel 4 van de gemeenschappelijke regeling dragen de colleges van de deelnemende gemeenten taken uit de wet publieke gezondheid expliciet over aan de GGD. Het gaat om

a. het verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
b. de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg
c. de uitvoering van het vaccinatieprogramma
d. de uitvoering van de ouderengezondheidszorg
e. de uitvoering van de infectieziektebestrijding
f. het houden van toezicht op naleving Wet Kinderopvang
g. de uitvoering wettelijke taken gemeentelijke lijkschouwingen

Daarnaast is het mogelijk dat één of meer deelnemende gemeenten taken, anders dan bovenstaand, afneemt van de GGD Hollands Noorden. Bovendien kan de GGD diensten verlenen aan gemeenten die niet deelnemen, maar alleen als het merendeel van de wel deelnemende gemeenten ook deze dienst afneemt.

Voor de gemeente Opmeer is het van belang dat bovenstaande taken aan de GGD is toegewezen door middel van de gemeenschappelijke regeling.

Daarnaast koopt de gemeente Opmeer op individuele basis diensten van GGD Hollands Noorden in. GGD Hollands Noorden heeft daartoe een dienstencatalogus opgesteld. In deze catalogus geeft de GGD aan welke diensten hij aanbiedt. Per dienst vermeldt hij of dit een wettelijke GGD-taak, een wettelijke gemeentelijke taak, of een aanvullende taak is. (Zie bijlage)

Volgens de Wet publieke gezondheid stellen gemeenten tenminste eens per vierjaar het volksgezondheidsbeleid vast. Dit beleid geeft overkoepelend de taken op het gebied van volksgezondheid weer, zowel die taken die de gemeente delegeert aan de GGD als andere taken op het gebied van volksgezondheid.

Artikel 13 van de Wet publieke gezondheid stelt:

4. Onze Minister stelt elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van onderzoek vast op het gebied van de publieke gezondheid.
5. De gemeenteraad stelt binnen twee jaar na openbaarmaking van de nota, bedoeld in het eerste lid, een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:
    a) wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 genoemde taken,
    b) welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen,
    c) welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen,
    d) hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in artikel 13 genoemde verplichting.
6. De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

De gemeente Opmeer heeft geen actueel Uitvoeringsplan of kadernota gezondheidsbeleid meer. De gemeenteraad heeft hiermee geen vigerend beleid vastgesteld op basis waarvan het college uitvoering zou kunnen geven aan het gezondheidsbeleid en de gemeente voldoet hiermee niet aan artikel 13 van de Wet publieke gezondheid.

Opdrachtgeverschap door gemeente Opmeer

De gemeente Opmeer geeft een opdracht aan de GGD Hollands Noorden door de gemeenschappelijke regeling waarin het gemeenschappelijke takenpakket is omschreven en door het aannemen van de begroting. In de begroting van de GGD staan de opgaven voor het komende jaar. Het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling stelt de begroting vast.

Het begrotingsproces van de GGD Hollands Noorden is een langgerekt proces. De GGD begint al anderhalf jaar voor aanvang van het begrotingsjaar met de begrotingsvoorbereiding door een kadernota op te stellen. Die wordt uiterlijk 15 december aan de deelnemende gemeenten aangeboden. De gemeenteraden krijgen dan een kleine drie maanden de tijd om een zienswijze in te dienen op de kadernota. De gemeenteraad van Opmeer maakt actief gebruik van de mogelijkheid een zienswijze in te dienen.

Het algemeen bestuur van de GGD beslist over de reactie op de ingediende zienswijzen. Op basis van de reacties op de zienswijzen wordt de definitieve begroting opgesteld. Ook daarop mogen de raden van de deelnemende gemeenten een zienswijze indienen. De gemeenteraad van Opmeer maakt actief gebruik van de mogelijkheid een zienswijze in te dienen. Vaststelling gebeurt uiterlijk half juli, ook weer door het algemeen bestuur, zodat de uitkomst van de GGD-begroting kan worden opgenomen in de begrotingen van de deelnemende gemeenten.

De gemeente Opmeer stuurt de stukken van het Algemeen Bestuur van de GGD niet actief aan de gemeenteraad. Wel zijn de stukken voor de vergaderingen van het Algemeen bestuur voor iedereen in te zien via de website van de GGD. Bovendien worden de vergaderingen van het Algemeen Bestuur gestreamd, zodat gemeenteraadsleden – net als iedereen – kunnen zien wie wat zegt in de Algemeen Bestuursvergadering.

GGD Hollands Noorden kent een dagelijks bestuur van zes leden als onderdeel van een groter algemeen bestuur van zeventien leden. Ten tijde van het onderzoek was Rabella Wiersma-De Faria lid van het algemeen bestuur namens de gemeente Opmeer. Met haar is het interview gehouden. Ten tijde van de oplevering van het rapport is Robert Tesselaar lid van het algemeen bestuur. Opmeer is niet vertegenwoordigd in het dagelijks bestuur. Het algemeen bestuur van GGD Hollands Noorden stelt de begroting en verantwoording vast. Gemeenten uit de verschillende regio's, voor Medemblik en Opmeer regio West-Friesland, kiezen onder elkaar een lid voor het dagelijks bestuur.

Het Algemeen Bestuur is uiteindelijk een democratisch gremium. De gemeente Opmeer zoekt dan ook voorafgaand aan ambtelijke of bestuursvergaderingen met West-Friese gemeenten naar afstemming met gelijkgestemde gemeenten. Dit gebeurt zowel ambtelijk als bestuurlijk. Zowel uit de GGD als uit de gemeente Opmeer klinkt dat de invloed van individuele gemeenten op de doelen van de gemeenschappelijke regeling niet heel groot is. Afstemming met gelijkgezinde gemeenten is daarom belangrijk.

Anders is dat bij de individuele dienstverleningsovereenkomsten. Immers, behalve via de gemeenschappelijke regeling kunnen gemeenten ook afzonderlijk, via een dienstverleningsovereenkomst, opdrachten aan de GGD geven. En dat gebeurt ook. Jaarlijks geeft de gemeente Opmeer een subsidie aan de GGD om een aantal taken uit te voeren. Ook is er voor een aantal taken die wettelijk verplicht zijn een openeinderegeling, die via een inkoopcontract worden ingekocht bij de GGD.

Het overleg tussen de gemeente en de GGD daarover verloopt via de accounthouders. Zowel de GGD als de gemeente Opmeer heeft een coördinerend accounthouder, die op haar beurt overlegt met de collega's binnen het taakveld.

De gemeente kan via het lokale beleid op de dienstverleningsovereenkomst daadwerkelijk invloed hebben op het totaalpakket dat de GGD voor de gemeente uitvoert. Bovenop de gemeenschappelijke regeling komt bij sommige gemeenten wel tot veertig procent van het bedrag dat zij aan de GGD besteden uit het zelfstandig vastgestelde beleid. Daar heeft het gemeentebestuur, en dus ook de gemeenteraad, direct invloed op. Voor de gemeente Opmeer is dit percentage vijf procent.

De taken van de gemeenschappelijke regeling zijn algemeen, jeugdzorg 0-4 jaar, jeugdzorg 12-18 jaar, huisvesting, RVP, Kinderopvang, VT. Aanvullend jeugd en forensisch vallen niet onder de taken van de gemeenschappelijke regeling. Vooral het onderdeel 'aanvullend jeugd' komt voort uit zelfstandig beleid. De ingeschatte kosten op sommige onderdelen

worden alleen niet altijd gerealiseerd, omdat een aantal diensten gebaseerd zijn op een tarief per prestatie. Het onderdeel 'forensisch' valt niet onder de gemeenschappelijke regeling, maar is wel een taak die (grotendeels) wettelijk uitgevoerd moet worden.

In de programmabegroting 2023 van de GGD Hollandse Noorden staat een overzicht van de taken en diensten opgenomen (bijlage 5 Overzicht taken en diensten in de programmabegroting 2023), daar is inzichtelijk gemaakt wat de wettelijke taken van de GGD zijn (alles met '1') en wat de wettelijke taken van de gemeenten (alles met '2'), die bij GGD Hollandse Noorden belegd zijn.
Sommige taken kennen een wettelijke verplichting en zijn daarnaast ook deels een aanvullende dienst (bijvoorbeeld reizigersvaccinatie). In bijlage 6 is ook per focuslijn nog inzichtelijk gemaakt wat taken van de gemeenschappelijke regeling zijn (groen) en wat aanvullende diensten zijn (paars).

Het heeft volgens geïnterviewde bestuurders van gemeente en GGD en ambtenaren ook daadwerkelijk zin om eigen beleid te maken. Preventie zal er nooit toe leiden dat een programma als bijvoorbeeld Veilig Thuis niet meer nodig is, maar kan de omvang wel degelijk flink beïnvloeden.

Opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden
De GGD is een organisatie waarin veel gespecialiseerde professionals werkzaam zijn op een mix van wettelijke taken en gemeentelijke voorkeuren. Uitgangspunt voor de wettelijke GGD-taken en de meeste wettelijke gemeentelijke taken is de gemeenschappelijke regeling. De professionals van de GGD geven aan deze taken uitvoering. Binnen de kaders van de gemeenschappelijke regeling is niet heel veel ruimte voor individuele gemeentelijke voorkeuren. Die taken liggen vast, en de personele bezetting die daarvoor nodig is eigenlijk ook, net als veel kwaliteitseisen. Voor dit deel van de taak is GGD Hollands Noorden daarmee een professionele organisatie die langjarig de gegeven taak professioneel uitvoert.

Opvallend is dat de GGD bij de aanvraag voor de subsidiebeschikking voor de taken die binnen de dienstverleningsovereenkomst vallen vraagt om het budget flexibel, maar binnen de grenzen van het totaalbedrag, in te mogen zetten. Uit het interview met de directeur blijkt dat het moeilijk is om vooraf in te schatten hoeveel er precies nodig is. De corona uitbraak is hier een extreem voorbeeld van, maar bijvoorbeeld ook een openeinderegeling als Veilig Thuis kan een goed voorbeeld zijn. Als er veel probleemgevallen zijn, dan zal daar toch wat mee moeten gebeuren. Flexibele inzet van het beschikbaar gestelde budget maakt dat de GGD dan makkelijker kan schakelen tussen de verschillende deelvelden. GGD Hollands Noorden probeert met deze flexibiliteit actief te sturen op een efficiënte besteding van middelen. In het accountoverleg rapporteert hij hierover aan de gemeente Opmeer. De accountoverleggen zijn circa vier keer per jaar.

Wensen van de gemeente Opmeer worden opgenomen in een dienstverleningsovereenkomst. De diensten die daaruit worden afgenomen komen uit de dienstencatalogus. De

gemeente Opmeer kan dus wel sturen op de hoeveelheid, maar neemt uiteindelijk gestandaardiseerde dienstverlening van GGD Hollands Noorden af.

Rapportage aan het college

GGD Hollands Noorden rapporteert op verschillende manieren aan het college van de gemeente Opmeer. Bestuurlijk het meest in het oog springend zijn de begroting en verantwoording. Inhoudelijk wellicht belangrijker zijn de accounthoudersoverleggen tussen de gemeente Opmeer en de GGD. Deze accounthoudersoverleggen zijn circa vier keer per jaar. Twee keer per jaar neemt de wethouder deel aan de gesprekken. In deze overleggen lopen gemeente en GGD systematisch alle beleidsvelden af en wordt de voortgang ambtelijk gerapporteerd. Aan deze overleggen neemt blijkens de notulen soms ook de wethouder deel. De rekenkamercommissie maakt uit de notulen van deze overleggen op dat de GGD in deze overleggen zowel kwalitatief als kwantitatief rapporteert over de voortgang.

Aan de hand van de accountoverleggen en aan de hand van individuele contacten tussen ambtenaren van de gemeente Opmeer schakelen zowel de gemeente als de GGD steeds in hun handelen. In deze contacten overleggen de gemeente en de GGD ook over de doelstellingen in het beleid en adviseert de GGD gevraagd en ongevraagd over mogelijke beleidsverbeteringen. Uit de interviews blijkt dat dit ook daadwerkelijk zowel gevraagd als ongevraagd gebeurt.

Rapportage aan de raad

In de gemeenteraad worden de kadernota, de begroting en de jaarrekening van de GGD aangeboden. De gemeenteraad van Opmeer maakt actief gebruik van zijn mogelijkheid om een zienswijze op deze stukken in te dienen.
De gemeenteraad van Opmeer krijgt de stukken van de bestuursvergaderingen niet actief toegezonden, maar kan er via de website van de GGD wel kennis van nemen.

De GGD is altijd bereid om toelichting te komen geven op onderwerpen met betrekking tot het publieke volksgezondheidbeleid. Veel cijfers over volksgezondheid heeft de GGD ook gepubliceerd op de Gezondheidsatlas Noord-Holland-Noord. Daarnaast kan de GGD specifieke rapporten maken of presentaties houden ten behoeve van gemeenteraden. Dat gebeurt soms in regionaal verband, maar kan ook in individuele gemeenteraden gebeuren.

Bij de specialisten bestaat de indruk dat de gemeenteraad van Opmeer voor wat betreft de GGD meer op financiën stuurt dan op inhoud. Gegeven de gemeenschappelijke regeling en de daarin vastgelegde taken, die nauwelijks beïnvloedbaar zijn, is dat niet vreemd. Dat neemt niet weg dat er ook een groot gedeelte van het beleid is dat door de GGD wordt uitgevoerd dat wel door de gemeente zelf beïnvloedbaar is. Dat gebeurt via inkoopcontracten en subsidieregelingen, waarover de GGD door het jaar heen steeds rapporteert aan de ambtelijke accounthouders over de voortgang. De inkoopcontracten en subsidieregelingen worden door het college bekrachtigd en zouden één-op-één relatie moeten hebben met de doelstellingen zoals die in de kadernota lokale volksgezondheid en het daarvan afgeleide uitvoeringsprogramma zijn geformuleerd.

De rekenkamercommissie heeft de griffie bevraagd in hoeverre de gemeenteraad inhoudelijk is geïnformeerd door het College. Op het gebied van volksgezondheid heeft de griffie in de periode 2018-2022 informatiebrieven en rapportages teruggevonden over

- Veilig Thuis
- GGiD
- Beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- JGZ
- Terugdringen dak- en thuisloosheid.

Ook zijn financiële rapportages teruggevonden. Die verwijzen echter nooit terug naar een beleidskader. Dat kan ook niet, want de gemeente Opmeer heeft geen beleidskader meer vastgesteld sinds het laatste beleidskader expireerde. De gemeenteraad kan daardoor niet toetsen of het beleid dat hij zelf vaststelde wordt uitgevoerd.

Taken/diensten	GR	Wettelijke taak GGD	Wettelijke taak gemeente	Dienst	Waarom	Wat
Algemene infectieziektebestrijding (1)	x	x			beperken, voorkomen en bestrijden van (risico op) infectieziekten	monitoring, voorlichting, bron en contactopsporing, inspectie
Toezicht kinderopvang en Wmo (1)	x	x			bijdragen aan gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen	inspectie, kwaliteitstoezicht
Medische milieukunde (1)	x	x			verminderen en wegnemen van gezondheidsrisico's	signalering, voorlichting, advisering, onderzoek
Reizigersadvisering (1)	x	x		x	voorkomen (import van) infectieziekten en gezondheidsrisico's	voorlichting, vaccineren, verkoop beschermende middelen, bloedonderzoek
Seksuele gezondheid (1)	x	x			onderzoeken en behandelen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	onderzoek, behandelen, voorlichting
Tuberculosebestrijding (1)	x	x			voorkomen en bestrijden tuberculose	onderzoek, behandelen, voorlichting
Basispakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ) incl RVP (2)	x		x		bevorderen gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugd en voorkomen van (risico op) infectieziekten	monitoring, (vroeg)signalering, advisering, voorlichting, (kortdurende) ondersteuning, toeleiding/verwijzing, ketensamenwerking en vaccinbeheer, medische beoordeling (contra)indicaties, voorlichting, vaccineren
Prenatale voorlichting (2)	x		x		voorbereiding aanstaande ouder(s) op zwangerschap, bevalling en ouderschap	advisering, (groeps)voorlichting, ketensamenwerking
Aanvullende diensten JGZ (2)			x	x	bevorderen gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugd	ondersteuning, advisering, voorlichting, implementeren, uitvoeren en evalueren van preventieve programma's, ketensamenwerking
GGD Rampenopvangplan (GROP) (1)	x	x			crisis- en rampenbestrijding	opleiden, trainen, oefenen, coördineren, uitvoeren
Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA) (2)	x		x	x	bevorderen van de gezondheid van asielzoekers	uitvoering basispakket JGZ en RVP, infectieziektebestrijding, tuberculosescreening/bestrijding, technische hygiënezorg, gezondheidsbevordering, soa preventie
OGGZ, Vangnet en Advies (2)			x	x	voorkomen van escalatie van inwoners met problemen op meerdere leefgebieden en toeleiden naar zorg en of ondersteuning	ontvangen van meldingen, signalering, beoordeling, toeleiding, monitoring, ketensamenwerking
Wvggz (2)			x	x	voorkomen verstoring openbare orde door mensen met een (urgente) zorgbehoefte	ontvangen van meldingen, triage, verkennend onderzoek, ketensamenwerking
Brede Centrale toegang (BCT)				x	inzicht in proces in-, door- en uitstroom in de Maatschappelijke Opvang (MO)	Indicatiestelling, procesbewaking, rapportage, ketensamenwerking
Gezondheidscentrum voor sekswerkers (2)			x		bevorderen zelfredzaamheid, weerbaarheid en emancipatie van sekswerkers	samen met ketenpartners spreekuur voor sekswerkers, outreachend werken op straat en internet
Forensische geneeskunde (medische zorg, medische advisering, sporenonderzoek en lijkschouw) (2)			x	x	bijdrage aan waarheidsvinding, medische zorg	medische zorg, onderzoek, afnemen en vastleggen sporen
Veilig Thuis (2)			x	x	advies en hulpverlening	ontvangen meldingen. advisering, onderzoek, overdracht/toeleiding, ketensamenwerking

Epidemiologie (1)	x	x			inzicht in gezondheidsituatie van de inwoners in NHN	onderzoek, rapportage, monitoring, advisering
Advisering gezondheidsbeleid en bevordering	x					
Collectieve gezondheidsbevordering (1)	x	x			bevorderen van de gezondheid, stimuleren van gezond gedrag	beleidsadvisering, implementeren, uitvoeren en evalueren van gezondheid bevorderende programma's, ketensamenwerking
Advisering en ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid: procesbegeleiding en ondersteuning van gemeenten (1)	x	x			Bevorderen gezondheidssituatie door ondersteuning gemeentelijke besluitvorming	beleidsadvisering, analysering, beleidsmatige ondersteuning bij de implementatie, (door)ontwikkeling en evaluatie van (nieuw) beleid

Lijst van geïnterviewde personen

- voorzitter algemeen en dagelijks bestuur GGD Hollands Noorden
- directeur GGD Hollands Noorden
- portefeuillehouder
- coördinerend ambtenaar
- griffier