



rekenkamercommissie



## Onderzoeksrapportage GGD

Versie 5 januari 2023

definitief

## Inhoudsopgave

### Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave.....</b>	<b>2</b>
<b>Inleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>Onderzoeksopzet .....</b>	<b>4</b>
<i>ad 1 – kaderstelling .....</i>	<i>5</i>
<i>ad 2 – opdrachtgeverschap door gemeenten Medemblik en Opmeer .....</i>	<i>5</i>
<i>ad 3 – opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden .....</i>	<i>5</i>
<i>ad 4 – rapportage aan het college .....</i>	<i>5</i>
<i>ad 5 - rapportage aan de raad .....</i>	<i>6</i>
<b>Conclusies .....</b>	<b>8</b>
<b>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. ....</b>	<b>8</b>
<i>bij onderdeel 1 – kaderstelling door de gemeente Medemblik .....</i>	<i>8</i>
<i>bij onderdeel 2 – opdrachtgeverschap door de gemeente Medemblik .....</i>	<i>9</i>
<i>bij onderdeel 3 – opdrachtnemerschap door de GGD .....</i>	<i>10</i>
<i>bij onderdeel 4 – rapportage aan het college .....</i>	<i>10</i>
<i>bij onderdeel 5 – rapportage aan de raad.....</i>	<i>11</i>
<b>Aanbevelingen .....</b>	<b>12</b>
<b>Reactie van het college op de conclusies en aanbevelingen .....</b>	<b>13</b>
<b>Reactie van de rekenkamer op de collegereactie .....</b>	<b>17</b>
<b>Onderzoeksactiviteiten .....</b>	<b>19</b>
<b>Bevindingen .....</b>	<b>20</b>
<i>Kaderstelling.....</i>	<i>20</i>
<i>Opdrachtgeverschap door gemeente Medemblik.....</i>	<i>21</i>
<i>Opdrachtnemerschap door GGD Hollands Noorden .....</i>	<i>23</i>
<i>Rapportage aan het college .....</i>	<i>23</i>
<i>Rapportage aan de raad .....</i>	<i>24</i>
<b>Bijlage: overzicht van de taken .....</b>	<b>25</b>
<b>Lijst van geïnterviewde personen .....</b>	<b>27</b>



rekenkamercommissie



## 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 Medemblik 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 Medemblik invulling geeft aan haar opdrachtgeversrol en hoe de opdrachtnemersrol ten opzichte van Medemblik 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 onvoorziene 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 hebben. 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 de bijlage op pagina 25 en 26 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 volksgezondheidsbeleid.

## 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 Be-  
vindingen.

### bij onderdeel 1 – kaderstelling door de gemeente Medemblik

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 Medemblik 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 Medemblik krijgt bovendien ter informatie de stukken van de AB-vergaderingen. 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 Diensten-catalogus 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.

bij onderdeel 2 – opdrachtgeverschap door de gemeente Medemblik

Nr.	Norm	conclusie
7.	de jaarlijkse begroting en dienstverleningsovereenkomst geven duidelijk aan welke taken door de GGD in opdracht van de gemeente Medemblik 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 Medemblik 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 Medemblik 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 Medemblik 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 maandelijks 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	<p>... en geven daarop hun zienswijze. Raadsleden controleren met name op financiële aspecten, niet op inhoudelijke doelstellingen.</p> <p>De gemeenteraad wordt hierdoor onvoldoende door het college geïnformeerd. Bovendien ontbreekt (zie kaderstelling) een kader waaraan de gemeenteraad kan toetsen.</p>
17.	de gemeenteraad kan beoordelen of GGD in voldoende mate bijdraagt aan het behalen van de gestelde maatschappelijke doelen.	<p>Dit kan nauwelijks;</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

## 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.

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

Op de volgende bladzijden treft u de reactie op dit rapport die de rekenkamercommissie van het College van de gemeente Medemblik ontving.

Rekenkamercommissie Medemblik - Opmeer  
De heer J. van Oort  
Postbus 45  
1645 ZG WOGNUM

Uw kenmerk  
Uw brief van 28 november 2022  
Zaaknummer Z-22-433154  
Documentnummer DOC-22-618885  
Bijlage(n) 0  
Telefoonnummer 0229 856000  
Verzonden

Behandelend ambtenaar Suzan Feenstra  
Onderwerp bestuurlijk reactie Rekenkameronderzoek GGD

Geachte heer Van Oort,

U stuurde ons op 26 november de onderzoeksrapportage GGD (versie 23 november) en verzoekt ons een bestuurlijke reactie te geven. In deze brief gaan wij hierop in.

#### Onderzoek

De rekenkamercommissie deed onderzoek naar de wijze waarop de gemeente Medemblik, 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
3. opdrachtnemerschap door de GGD
4. rapportage aan het college
5. verantwoording aan de raad

Hetzelfde onderzoek vond gelijktijdig plaats in gemeente Opmeer.

#### Conclusies en aanbevelingen

In uw rapportage deelt u de conclusies op in groen, oranje, rood. Hieronder vindt u per onderdeel een bestuurlijke reactie. Wij geven alleen op de onderdelen oranje en rood een reactie.

We zien terug dat de ambtelijke reactie is verwerkt in de achterliggende tekst. In de conclusies lijkt dit niet verwerkt.

U geeft in conclusie 1, 3, 5, 6, 8, 17 aan dat het aan een beleidskader ontbreekt en dat hierdoor niet aan artikel 13 van de Wet publieke Gezondheid wordt voldaan.

Dit is inderdaad een juiste constatering. Wij hebben gezondheidsbeleid in onze gemeente opgenomen als integraal onderwerp van het meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein. Wij hebben alleen niet verwezen naar het kader 'Wet publieke gezondheid'. Het beleidsplan loopt van 2018 tot 2022. De problemen die achter een verminderde gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt. Ook de periode ervoor 2014-2018 was gezondheidsbeleid onderdeel van deze integrale nota. Het meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein is het kader waarbinnen gewerkt wordt.

Het is juist dat het beleidsplan is afgelopen. We werken op dit moment aan een nieuw integraal meerjarenbeleidsplan waarin ook het gezondheidsbeleid is opgenomen. Het feit dat dit beleidsplan later wordt aangeboden aan de raad is een bewuste keuze. We willen dat het samenvalt met de nieuwe inkoopsystematiek en met het project Sociaal Domein in Balans. De raad is hiervan op de hoogte gesteld.

In conclusie 3 wordt aangegeven dat er onvoldoende zicht is op wat de gemeente aan maatwerk afneemt naast producten van de gemeenschappelijke regeling. De maatwerk producten staan onder programma 2 Samenleven en ondersteunen in de begroting. In de jaarrekening 2021 kunt u hier ook de verantwoording in teruglezen (programma 2)

In conclusie 14 geeft u de volgende conclusie: De gemeenteraad heeft toegang tot de database, tot regionale en gemeentelijke presentaties en tot AB stukken maar krijgt dit niet als rapportage door het college aangereikt.

Deze conclusie roept vragen op. Elk stuk dat naar de raad wordt gestuurd, is voorzien van een informatienota die een samenvatting bevat. Daarnaast wordt voor elke AB vergadering een afschrift van het advies aan het AB lid aan de gemeenteraad verstrekt.

In conclusie 15 en 16 stelt u dat de raadsleden alleen controleren op financiële aspecten en niet op inhoudelijke doelstellingen. Echter, de GGD biedt naast een financieel verslag ook een inhoudelijk jaarverslag aan. Ook de zienswijze gaat niet alleen op de financiën, maar ook op de beleidsdoelstellingen en focuslijnen van de GGD. Elk jaar presenteren alle Gemeenschappelijke Regelingen zich tijdens een regionale raadsleden bijeenkomst (april). Deze bijeenkomst wordt georganiseerd, gelijktijdig met het aanbieden van de jaarstukken. Het doel van presentatie tijdens deze vergadering is om raadsleden de gelegenheid te bieden om naast financiële vragen ook inhoudelijke vragen te stellen over het beleid van de GGD.

Naar aanleiding van de conclusies komt u tot de volgende 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 16 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.

Onze bestuurlijke reactie daarop is als volgt:

1. Wij werken aan een nieuw integraal meerjarenbeleidsplan. Dit wordt opgeleverd in Q2 2023. Gezondheidsbeleid is daar een onderdeel van. Wij zullen nadrukkelijk de Wet publieke gezondheid meenemen als kader.
2. De GGD levert jaarlijks een overzicht wat elke gemeente naast GR taken aan maatwerk afneemt. Dit was eerder onderdeel van een zienswijze en heeft de GGD opgevolgd.
3. De GGD heeft haar begroting ingedeeld in focuslijnen. Onze zienswijze gaat naast het onderdeel financiën ook beleidsmatig hierop in. We hebben niet eerder vragen of opmerkingen van de raad ontvangen dat de zienswijze onvolledig is.

Met vriendelijke groet,


Burgemeester en wethouders van Medemblik,

De secretaris,

De wnd burgemeester,



A. Griekspoor



D. Straat



### 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 reactie van het College:

De rekenkamercommissie leest met instemming dat het College in de tweede alinea onder *conclusies en aanbevelingen* oordeelt dat wij juist geconstateerd hebben dat het aan een beleidskader ontbreekt. Het is de wettelijke taak van rekenkamers en rekenkamercommissies om over door de rekenkamer onderzochte beleidsterreinen te oordelen of een gemeente doeltreffend, doelmatig en rechtmatig opereert. De rekenkamercommissie kan beleidsmatig volgen dat er velerlei oorzaken kunnen zijn voor verminderde gezondheid, maar dat neemt niet weg dat de gemeente Medemblik niet aan artikel 13 Wet Publieke Gezondheid voldoet. De rekenkamercommissie neemt er kennis van – en had dat ook in de onderzoeksfase al gedaan – dat de gemeenteraad op de hoogte is gesteld van het later aanbieden van nieuw beleid door het College, maar is van mening dat de gemeenteraad door zijn stilzwijgend akkoord in gebreke is gebleven en onrechtmatig heeft gehandeld.

De rode kleur bij conclusie 3 is niet ingegeven omdat er voldoende zicht zou zijn op wat de gemeente aan maatwerk afneemt, maar omdat de gemeente Medemblik geen vastgestelde beleidsnota publieke gezondheid heeft. Dat is onrechtmatig en zorgt er bovendien voor dat het niet mogelijk is te controleren of genomen maatregelen – hier inkoop of subsidiëring van maatwerkproducten – in een groter beleidskader passen.

Bij conclusie 14 ontkent de rekenkamercommissie niet dat AB-stukken aan de gemeenteraad worden gezonden, maar concludeert de rekenkamercommissie wel dat op zichzelf beschikbare beleidsinformatie niet als rapportage aan de gemeenteraad wordt aangeboden door het College. De rekenkamercommissie zou verwachten dat data door het College gebundeld worden en in het licht worden gesteld van door de gemeente Medemblik vastgesteld gezondheidsbeleid. De rekenkamercommissie heeft geen rapportages teruggevonden waarin wordt gereflecteerd op door de gemeente Medemblik vastgestelde doelen. In de laatste alinea van het hoofdstuk *Bevindingen* in het rapport rapporteert de rekenkamercommissie dat reflectie op eigen doelen ook niet kan, omdat de gemeente geen gezondheidsbeleid heeft vastgesteld. Deze bevinding is niet weersproken in het feitelijk wederhoor.

Het College merkt op dat de rekenkamercommissie in conclusie 15 en 16 stelt dat raadsleden alleen controleren op financiële aspecten en niet op inhoudelijke doelstellingen. De rekenkamercommissie heeft zich daarbij gebaseerd op zienswijzen, interviews, moties en amendementen. Dat de GGD meer gegevens aanbiedt doet daar niets aan af. De GGD informeert vanuit de GGD-organisatie over de GGD-organisatie. Het is aan het College om de zo verkregen informatie te duiden in het licht van de doelstellingen van het eigen gezondheidsbeleid. Net als in de vorige alinea concludeert de rekenkamercommissie dat alleen al het ontbreken van een eigen gezondheidsbeleid dat onmogelijk maakt.

Naar aanleiding van aanbeveling 1 meldt het College dat het werkt aan een nieuw integraal meerjarenbeleidsplan waar het gezondheidsbeleid onderdeel van uitmaakt. De

rekenkamercommissie merkt op dat met het vaststellen van dit beleid de huidige onrechtmatige situatie opgeheven wordt.

Bij aanbeveling 2 merkt het College op dat de GGD jaarlijks een overzicht oplevert wat elke gemeente naast gemeenschappelijke taken afneemt. De rekenkamercommissie merkt op dat het College niet is ingegaan op de aanbeveling om het College te verzoeken de inspanningen van de GGD te rapporteren in het licht van de doelstellingen van de nota publieke gezondheid.

Bij aanbeveling 3 merkt het College op dat het niet eerder vragen of opmerkingen van de Raad ontvangen heeft dat de zienswijze onvolledig is. Deze aanbeveling heeft nu juist tot doel de gemeenteraad op te roepen deze opmerking wél te maken, zodat de gemeenteraad in staat gesteld gaat worden de GGD-stukken vanuit de eigen kaderstellende en controlerende verantwoordelijkheden te beoordelen.

### 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 Medemblik is het van belang dat bovenstaande taken aan de GGD is toegewezen door middel van de gemeenschappelijke regeling.

Daarnaast koopt de gemeente Medemblik 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 Medemblik 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 Medemblik

De gemeente Medemblik 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 Medemblik 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 Medemblik 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 Medemblik stuurt alle stukken van het Algemeen Bestuur van de GGD ter kennisname aan de gemeenteraad. De stukken voor de vergaderingen van het Algemeen bestuur zijn daarnaast 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. Namens de gemeente Medemblik is wethouder Dirk Kuipers lid van het algemeen bestuur.<sup>1</sup> Medemblik 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 Medemblik zoekt dan ook voorafgaand aan ambtelijke of bestuursvergaderingen in de regio naar afstemming met gelijkgestemde gemeenten. Dit gebeurt zowel ambtelijk als bestuurlijk. Zowel uit de GGD als uit de gemeente Medemblik 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 Medemblik een subsidie aan de GGD om een aantal taken uit te voeren. Ook is er voor een aantal taken die wettelijk verplicht zijn een opneemregeling, 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 Medemblik 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 Medemblik is dit percentage circa vijf procent.

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.

---

<sup>1</sup> Sinds juli 2022 is wethouder Yannick Nijsingh lid van het algemeen bestuur. De interviews waren voor zijn aantreden afgerond.

### 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 maandelijks accountoverleg rapporteert hij hierover aan de gemeente Medemblik.

Wensen van de gemeente Medemblik worden opgenomen in een dienstverleningsovereenkomst. De diensten die daaruit worden afgenomen komen uit de dienstencatalogus. De gemeente Medemblik 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 Medemblik. Bestuurlijk het meest in het oog springend zijn de begroting en verantwoording. Inhoudelijk wellicht belangrijker zijn de accounthoudersoverleggen tussen de gemeente Medemblik en de GGD. De accountshoudersoverleggen zijn 2 keer per jaar. Verder vindt overleg met de GGD plaats voorafgaand aan een algemeen bestuursvergadering (circa 6/7 keer per jaar). 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 Medemblik 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 Medemblik maakt actief gebruik van zijn mogelijkheid om een zienswijze op deze stukken in te dienen.

De gemeenteraad van Medemblik krijgt ook alle stukken voor de bestuursvergaderingen ter kennisname toegezonden.

De GGD is altijd bereid om toelichting te komen geven op onderwerpen met betrekking tot het publieke volksgezondheidsbeleid. 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 Medemblik voor wat betreft de GGD meer op financiën stuurde 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 bevestigd 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 Medemblik 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
Reizigersadviesring (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 (GGZ) 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 Aasielzoekers (PGA) (2)	X		X	X	bevorderen van de gezondheid van asielzoekers	uitvoering basispakket JGZ en RVP, infectieziektebestrijding, tuberculose screening/bestrijding, technische hygiënezorg, gezondheidsbevordering, soa preventie
OCGZ, 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 spreuk voor sekswerkers, outreachend werken
Forensische geneeskunde (medische zorg, medische advisering, sporenonderzoek en lijkshouw) (2)			X	X	bijdrage aan waarheidsvinding, medische zorg	OD straat en Internet 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 gezondheidssituatie 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	beleidsadviesing, implementeren, uitvoeren en evalueren van gezondheid bevorderende programma's,
Advisering en ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid: procesbegeleiding en ondersteuning van gemeenten (1)	X	X				Bevorderen gezondheidssituatie door ondersteuning gemeentelijke besluitvorming	ketensamenwerking beleidsadviesing, analyse, beleidsmatige ondersteuning bij de implementatie, (door)ontwikkeling en evaluatie van (nieuwe) beleid

### **Lijst van geïnterviewde personen**

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