

**Toezicht op publieke gezondheid**  
*Een verkenning naar de rol van de GGD*

Samenstellers:  
Marcel Benard  
Heleen Stigter

14 augustus 2015  
Kenmerk: A14VWS-186

In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

# Toezicht op publieke gezondheid

## *Een verkenning naar de rol van de GGD*

INHOUD	Blz.
1 Inleiding .....	1
1.1 Aanleiding .....	1
1.2 Onze opdracht .....	2
1.3 Onze aanpak .....	3
1.4 Leeswijzer .....	3
2 Toezicht: de theorie .....	4
2.1 Definitie van toezicht .....	4
2.2 Vormen van toezicht .....	4
3 Toezicht: de praktijk van de GGD .....	6
3.1 Inleiding .....	6
3.2 Kinderopvang .....	6
3.3 Tatoeage- en piercingshops .....	8
3.4 Zeeschepen .....	9
3.5 Seksbedrijven .....	9
3.6 Evenementen .....	11
3.7 Gecontracteerde partners in de WMO .....	11
3.8 Overige, niet-wettelijke toezichttaken .....	13
3.9 Conclusies .....	13
4 Analyse en aandachtspunten voor het stimuleringsprogramma .....	16
4.1 Inleiding .....	16
4.2 Ordeningskader .....	16
4.3 Toezicht met meerwaarde .....	18
4.4 Goede invulling van toezicht .....	23

### *Bijlagen*

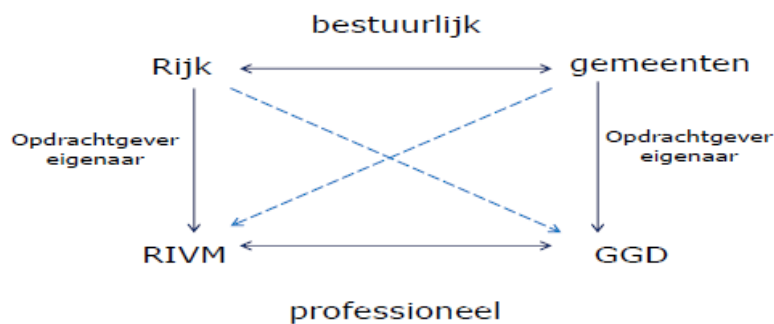
- Overzicht geraadpleegde bronnen
- Gesprekspartners en gesprekspunten
- Doelen stimuleringsprogramma

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Eind augustus 2014 verscheen de Kamerbrief 'Betrouwbare publieke gezondheid: Gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en Rijk' van het ministerie van VWS. De brief schetst de basisprincipes van de borging en organisatie van de publieke gezondheid: op bestuurlijk niveau een samenspel tussen Rijk en gemeenten, en op uitvoeringsniveau tussen RIVM en GGD'en (zie figuur 1).

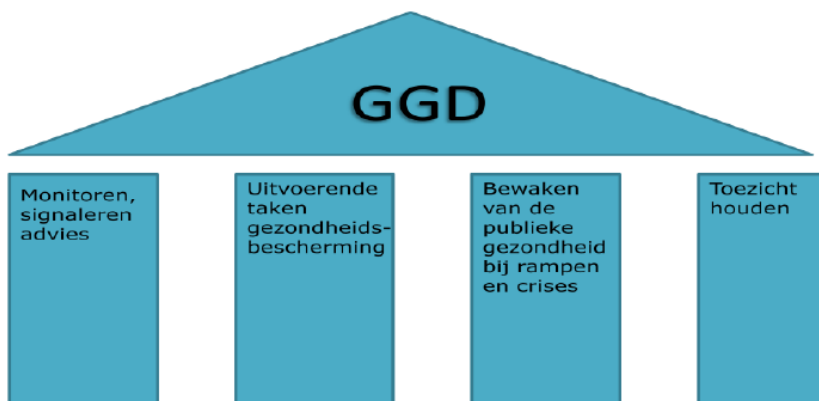
Figuur 1 Overheidsorganisaties in de publieke gezondheid en hun verantwoordelijkheden



Bron: Ministerie van VWS (2014), Kamerbrief Betrouwbare publieke gezondheid.

Met betrekking tot de rol van de GGD merkt het ministerie op dat deze op een aantal punten moet worden versterkt. Daartoe markeert het ministerie vier taken die het fundament vormen van de publieke gezondheid en die op een uniforme wijze door de GGD moeten worden geborgd (zie figuur 2).

Figuur 2 De vier pijlers van de GGD



Bron: Ministerie van VWS (2014), Kamerbrief Betrouwbare publieke gezondheid.

In de Kamerbrief heeft het ministerie aangegeven een stimuleringsprogramma te starten dat tot doel heeft te komen tot meer eenduidige veldnormen voor de vier

pijlers. Hiermee moet duidelijkheid komen over de inhoud van taken en de benodigde deskundigheden. Daarnaast moet het programma, dat een looptijd heeft van vier jaar, leiden tot meer inzicht op inzet en effectiviteit van de publieke gezondheid en tot inhoudelijke uitbouw en versterking van de vier pijlers. Het ministerie van VWS, RIVM, VNG en GGD GHOR Nederland vullen dit stimuleringsprogramma 'publieke gezondheid nieuwe stijl' momenteel in.

In deze rapportage richten wij ons op pijler 4 van het fundament, toezicht houden. Deze taak kan op verschillende manieren worden ingevuld. Dit komt, zo stelt AEF in een onderzoek naar de borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD<sup>1</sup>, omdat de toezichttaken van de GGD of de gemeente niet vast zijn omschreven. Ook zijn er volgens AEF geen eisen gesteld aan de invulling van het toezicht en aan de capaciteit van de benodigde deskundigheid. Dit leidt tot grote verschillen in rolopvatting, ook ten aanzien van het wettelijk vastgestelde toezicht dat de GGD'en uitvoeren.

## 1.2 Onze opdracht

Het ministerie van VWS heeft Lysias Advies opdracht gegeven om in een verkenning in beeld te brengen hoe de pijler 'toezicht houden' in praktijk wordt ingevuld en met welke dilemma's de GGD'en in de uitoefening van die rol geconfronteerd worden.

De centrale vraag die aan deze verkenning ten grondslag heeft gelegen, hebben wij als volgt geformuleerd:

*Op welke wijze kunnen de GGD'en hun taak als toezichthouder invullen en wat zijn hierbij de aandachtspunten?*

Om deze vraag te beantwoorden, hebben we de volgende deelvragen in de verkenning meegenomen:

1. Wat wordt onder toezicht verstaan en wat zijn de eisen die aan toezicht gesteld worden?
2. Wat is de meerwaarde van toezicht in het algemeen, en in het bijzonder bij de GGD'en?
3. Op de uitvoering van welke wet- en regelgeving en beleidsthema's moeten en/of kunnen de GGD'en toezicht houden, mede in het licht van de drie decentralisaties in het sociale domein?
4. Hoe verhoudt toezicht (pijler 4 uit de beleidsbrief Betrouwbare publieke gezondheid) zich tot de andere basistaken (pijlers 1 t/m 3) van de GGD'en?
5. Wat kunnen de GGD'en over de invulling en uitvoering van hun taak als toezichthouder leren van andere, vergelijkbare publieke toezichthouders?
6. Waar zitten bij de GGD'en de organisatorische en bestuurlijke dilemma's, risico's en kansen in de uitvoering van hun taak als toezichthouder?

De verkenning spitst zich toe op de wettelijke toezichttaken van de GGD. Het betreft de onderwerpen waarbij de GGD op basis van formele wet- en regelgeving een rol heeft als toezichthouder. Wij hebben ons door de recente decentralisaties in het

---

<sup>1</sup> Andersson Elfers Felix (2013), *Borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD*, GV261-4-37, Utrecht.

sociale domein en de niet-formele toezichttaken die de GGD ook uitvoert, laten inspireren om na te denken over interessante aanknopingspunten voor het denken over de toezichtrol van de GGD als beschermer en bewaker van de publieke gezondheid.

### **1.3 Onze aanpak**

Wij zijn de verkenning gestart met een analyse van documenten over wat toezicht inhoudt, in welke gedaanten toezicht voorkomt en welke voorwaarden aan toezicht worden gesteld. Vervolgens hebben wij de belangrijkste bevindingen in een beknopte notitie verwoord. De notitie vormde het vertrekpunt voor de gesprekken die wij hebben gevoerd met vier GGD'en en vier andere toezichthouders in het publieke domein, te weten de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), Brandweer Nederland, de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) en een Omgevingsdienst. Voor een compleet overzicht van alle gesprekspartners en de gesprekspunten verwijzen we naar bijlage 2. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van geraadpleegde bronnen.

### **1.4 Leeswijzer**

De voorliggende rapportage vormt de bundeling van de documentenanalyse en de uitkomsten van de gesprekken.

In hoofdstuk 2 duiden we allereerst het begrip toezicht. Vervolgens bespreken we in hoofdstuk 3 de wijze waarop de GGD haar rol als toezichthouder in de praktijk invult voor de wettelijke taken die aan haar zijn toebedeeld. We sluiten hoofdstuk 3 af met een handzaam overzicht.

De analyse van de uitkomsten uit de documentenanalyse en de gesprekken staat beschreven in hoofdstuk 4. Daarin beantwoorden we ook de deelvragen die aan de verkenning ten grondslag liggen. In het hoofdstuk duiden we een aantal dilemma's, kansen en risico's waar de GGD'en mee geconfronteerd worden in de uitoefening van hun toezichttaken. Wij typeren deze dilemma's, kansen en risico's en presenteren op basis daarvan acht aandachtspunten voor verdere uitwerking in het stimuleringsprogramma.<sup>2</sup> In de tekst van hoofdstuk 4 zijn deze aandachtspunten in kaders weergegeven.

---

<sup>2</sup> Bijlage 3 beschrijft de doelen van het stimuleringsprogramma.

## 2 Toezicht: de theorie

### 2.1 Definitie van toezicht

Over het onderwerp toezicht is in wetenschappelijke en beleidspublicaties veel geschreven. Een relevante literatuurlijst is opgenomen in bijlage 1.

Wanneer we spreken over toezicht, hanteren we daarbij een helder afgebakende definitie.

**Definitie:** Toezicht is het verzamelen van de informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het zich daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren.<sup>3</sup>

In de definitie gaat het om een combinatie van met elkaar samenhangende activiteiten, doelgericht uitgevoerd: de combinatie van informatieverzameling, beoordeling en interventie noemen we toezicht.

We gaan op de drie afzonderlijke processtappen in het toezicht hierna verder in.

### 2.2 Vormen van toezicht

Er zijn verschillende vormen van toezicht. We maken hierbij – in lijn met de gehanteerde definitie – onderscheid naar drie verschillende aspecten, te weten:

1. Wijze van informatie verzamelen
2. Type beoordeling
3. Type interventie

#### *Ad1) Wijze van informatie verzamelen*

Het eerste aspect is de manier waarop en de frequentie waarmee informatie wordt verzameld. Daarvoor bestaan in hoofdlijn de volgende vormen:

- Routinematig toezicht: systematisch toezicht op eenzelfde project, bedrijf of gebied, waarbij de controlefrequentie jaarlijks (opnieuw) wordt bepaald. De frequenties zijn afhankelijk van prioriteit en naleefgedrag.
- Risicogestuurd toezicht / gefaseerd toezicht: Binnen deze methodiek wordt eerst bepaald waar zich risico's bevinden die de kwaliteit kunnen ondermijnen. Hierna worden er inspectiebezoeken of handhavingsmaatregelen uitgevoerd. De derde fase van het gefaseerde toezicht is de bestuurlijke en strafrechtelijke handhaving, ook wel: programmatisch toezicht.
- Incidententoezicht: ad-hoc toezicht in reactie op incidenten.

#### *Ad2) Type beoordeling*

Wat zijn de motieven voor toezicht? Toezicht en handhaving zijn geen doelen op zich, maar middelen om iets te bereiken. Doelen van toezichthouders kunnen gericht zijn op output (geconstateerde overtredingen of opgelegde boetes), *outcome* (betere

---

<sup>3</sup> Bron: Algemene Rekenkamer (1998), *Toezicht op uitvoering publieke taken*, Tweede Kamer, 1997-1998, 25 956, nrs. 1-2, Den Haag.

naleving of kwaliteit) en *final outcome* (bijvoorbeeld meer veiligheid of betere volksgezondheid). We onderscheiden drie typen beoordelingen:

- Signalerend toezicht: toezicht dat de nadruk legt op informatievergaring en oordeelvorming, zonder interventie.
- Nalevingstoezicht: toezicht op handelingen van burgers, bedrijven en instellingen, gericht op het bevorderen of afdwingen van het naleven van wet- en regelgeving.
- Kwaliteitstoezicht: toezicht gericht op het voldoen aan wettelijke kwaliteitseisen.

### *Ad3) Type interventie*

Toezichthouders proberen het gedrag van de onder toezicht staande organisaties, waar nodig, te beïnvloeden. Daartoe hebben zij bevoegdheden die deels zacht en deels hard zijn. We onderscheiden drie typen interventies:

- Horizontaal toezicht is het toezicht gebaseerd op vertrouwen tussen de toezichthouder en de geïnspecteerde, waarbij afspraken tussen beide partijen over de wijze waarop men met elkaar omgaat, zijn vastgelegd in een convenant.
- Preventief toezicht is het toezicht dat erop is gericht niet-naleving zo veel mogelijk te voorkomen en niet-naleving zo snel mogelijk te ontdekken. Preventief toezicht is aantrekkelijk omdat het nauwelijks op weerstand stuit en per geval relatief goedkoop is. Daarentegen is de effectiviteit vaak nauwelijks meetbaar.
- Repressief toezicht is het toezicht dat is gericht op het bestraffen van gevallen van niet-naleving.

## 3 Toezicht: de praktijk van de GGD

### 3.1 Inleiding

De GGD heeft binnen zes domeinen een formele toezichttaak. We onderscheiden de volgende objecten van toezicht:

1. Kinderopvang, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus
2. Tatoeage- en piercingshops
3. Zeeschepen
4. Seksbedrijven
5. Evenementen
6. Gecontracteerde partners in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

Voor de drie eerstgenoemde formele taken is de toezichtrol van de GGD wettelijk vastgelegd. Voor de andere drie taken geldt dat gemeenten er zelf voor kiezen om deze toezichttaak bij de GGD te beleggen. In het vervolg van dit hoofdstuk belichten we de invulling van de toezichtrol van de GGD voor elk van deze zes domeinen.<sup>4</sup>

### 3.2 Kinderopvang

#### *Wettelijke verankering*

De toezichtrol van de GGD in de kinderopvang, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus (in het vervolg 'kinderopvang' genoemd) is vastgelegd in de Wet op de Kinderopvang (2005). Met de inspecties ziet de GGD toe op naleving van de hygiënerichtlijnen, op de aanwezigheid van risico's voor de gezondheid en veiligheid van de kinderen, en op het pedagogische klimaat.

De GGD voert de inspectie uit bij een aanvraag voor de vestiging van een kinderopvangcentrum. Daarnaast is de GGD verplicht om elk jaar een controle uit te voeren bij alle, in de betreffende gemeente gevestigde kinderopvangcentra (routinematig toezicht).

#### *Rolverdeling*

Gemeenten voeren het eerstelijnstoezicht uit op de kinderopvang; de Inspectie van het Onderwijs is verantwoordelijk voor het tweedelijnstoezicht. De wet heeft de GGD aangewezen als de organisatie die namens de gemeente het feitelijke toezicht uitvoert.

Gesprekspartners zijn van mening dat het schaalniveau waarop de GGD functioneert goed past bij het toezicht op de kinderopvang. De GGD heeft enige distantie en kan haar structuur als gemeenschappelijke regeling benutten om de inzichten uit de inspecties te agenderen en met gemeenten te delen en te bespreken. Juist met het

---

<sup>4</sup> Eind juni 2015 heeft een grote meerderheid van de partijen in de Tweede Kamer ingestemd met de Wet op de jeugdverblijven. Deze wet is bedoeld om de veiligheid en het welzijn van kinderen in internaten te vergroten en bevat nieuwe regels voor alle jeugdverblijven, waaronder de zogenoemde moskee-internaten en de opvanghuizen voor slachtoffers van loverboys. Onderdeel van de wet is dat alle jeugdverblijven minstens 1 keer per jaar door de GGD bezocht gaan worden. Hiermee krijgt de GGD er een nieuwe formele toezichttaak bij. Het wetsvoorstel ligt nu ter behandeling voor in de Eerste Kamer. In deze verkenning is deze nieuwe formele toezichttaak niet meegenomen.



oog op de introductie van het Nieuwe Toezicht is een visie van de toezichthouder op de ontwikkeling van de kinderopvang volgens hen nuttig en nodig.

Ernstige incidenten in de kinderopvang hebben het gevoel van urgentie voor professioneel toezicht vergroot. Onze gesprekspartners wijzen erop dat gemeenten en GGD'en niet altijd hetzelfde referentiekader hanteren over de mate waarin de kinderopvang alles goed op orde heeft. Gesprekspartners vanuit de GGD constateren dat dit laatste geen vanzelfsprekendheid is. Zij geven aan dat consequent en daadkrachtig handhaven, als voortvloeijsel uit het toezichtrapport, essentieel is om het gewenste kwaliteitsniveau te bereiken.

### *Vormen van toezicht*

Het type toezicht van de GGD op de kinderopvang is in de afgelopen jaren veranderd. Sinds 2009 werkt de GGD met risicogestuurd toezicht in de kinderopvang. In praktijk betekent dit dat bij aanvang van het inspectiebezoek een analyse wordt gemaakt op basis van zeven indicatoren, waaronder veiligheid & gezondheid, personeel en groepsgrootte. Aan deze risicoanalyse is een 'stoplichtmodel' verbonden (groen, oranje, rood): groen betekent weinig risico's en dus een lichte inspectie, rood betekent meerdere risico's en een grondige inspectie. Uit de gesprekken komt naar voren dat een lichte inspectie in praktijk betekent dat er nog beperkt gekeken wordt naar veiligheid en gezondheid.

De nadruk in het kwaliteitstoezicht dat de GGD uitvoert, ligt nu meer op pedagogische aspecten. GGD GHOR Nederland stelden in oktober 2014 al vast dat het wenselijk is dat in alle inspecties het aspect 'veiligheid en gezondheid' wordt meegenomen. Bovendien merken onze gesprekspartners op dat de huidige aanpak van het toezicht in de kinderopvang het risico in zich draagt van een 'afvinklijstje', waarbij een integrale toetsing over de kwaliteit van de kinderopvang in brede zin ontbreekt.

Onder meer deze kritiek op het functioneren van het toezicht was voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in 2013 aanleiding het project Het Nieuwe Toezicht te starten. De ambitie van dit project is: meer oog voor de pedagogische kwaliteit van de opvang en minder nadruk op structurele randvoorwaarden. Het Nieuwe Toezicht, dat naar verwachting in 2017 van kracht zal worden, moet meer ruimte bieden om vanuit doelstellingen naar de uitvoering van de kinderopvang te kijken, in plaats van vanuit vooraf vastgestelde criteria. In een brief aan de Tweede Kamer op 20 november 2014 stelt minister Asscher (SZW) het als volgt: *"Ik wil meer ruimte voor de kinderopvanginstellingen creëren om zich te kunnen onderscheiden op kwaliteit, meer ruimte voor de toezichthouder om een professioneel oordeel te vellen over kwaliteit en meer ruimte voor de pedagogisch medewerker om zich te focussen op het bieden van kwalitatief goede opvang in de dagelijkse praktijk."* Pedagogische kwaliteit wordt in de brief gedefinieerd aan de hand van drie randvoorwaarden: voldoende personeel (beroepskracht-kindratio), goed gekwalificeerd personeel en voldoende speelruimte voor kinderen.

De combinatie van nalevings- en kwaliteitstoezicht stelt eisen aan de inspecteurs. In de afgelopen jaren heeft een verschuiving plaatsgevonden van inspecteurs met een verpleegkundige achtergrond naar inspecteurs met een pedagogische opleiding en een medische bijscholing. Zoals meerdere van onze gesprekspartners hebben aangegeven, is inspecteren een vak. Het vraagt niet alleen om inhoudelijke kennis,

maar ook om kennis van wet- en regelgeving, competenties op het gebied van gesprekstechnieken, oordeelsvorming en rapportagevaardigheden, en bestuurlijke sensitiviteit. Juridische kennis is vereist omdat het toezichtrapport de onderlegger vormt voor de eventuele inzet van het handhavingsinstrumentarium door de gemeente.

*“De toezichthouder moet kunnen analyseren en onder woorden brengen waar de kwaliteit eventueel onvoldoende is. Hij dient aan de kinderopvanginstellingen (en in het rapport) uit te leggen waarom en op basis van welke bevindingen hij tot dit oordeel is gekomen. Dat vraagt van de toezichthouder dat hij goed in staat is om een specifieke situatie in te schatten en te relateren aan de kwaliteitseisen. De oordelen moeten helder worden onderbouwd en moeten gebaseerd zijn op pedagogische en juridische vakkennis. Om deze nieuwe rol optimaal te kunnen vervullen, dienen de toezichthouder en de handhaver goed toegerust te zijn en te blijven. Daartoe zal in 2015-2017 een deskundigheidsbevorderingstraject ingezet worden door GGD GHOR Nederland en VNG.”* (Brief minister SZW aan de Tweede Kamer, 20 november 2014).

### **3.3 Tatoeage- en piercingshops**

#### *Wettelijke verankering*

Tatoeage- en piercingshops hebben de verplichting om bij oprichting – tegen betaling – een vergunning aan te vragen. Deze vergunning is drie jaar geldig. Een eventuele verlenging van de vergunning vindt plaats na inspectie. Met de inspecties ziet de GGD toe op de naleving van de hygiënerichtlijnen.

#### *Rolverdeling*

Het ministerie van VWS is formeel vergunningverlener. In het Warenwetbesluit tatoeëren en piercen is een regeling opgenomen die de GGD mandateert om namens het ministerie als vergunningverlener op te treden. De GGD heeft daarmee het recht om een vergunning al dan niet af te geven, dan wel al dan niet te verlengen.

In het kader van de Warenwet is de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) onder meer belast met het toezicht op het gebruik van veilige consumentenproducten. Voor de tatoeage- en piercingshops gaat het dan om de vergunningplicht (beschikt de ondernemer over een vergunning), de leeftijdsgrenzen, de gebruikte inkt en de deugdelijkheid van andere materialen. De NVWA voert sinds 2012 in opdracht van het ministerie van VWS tussentijdse, onaangekondigde controles bij tatoeage- en piercingshops uit. Zij voeren deze inspecties uit aan de hand van een checklist, waarbij op hoofdlijnen naar een aantal aspecten wordt gekeken, waaronder het gebruik van materialen, veiligheid en hygiënisch werken. De GGD en de NVWA werken met hetzelfde digitale systeem, waardoor eenvoudig gegevensuitwisseling kan plaatsvinden over de inzichten uit de inspecties.

#### *Vormen van toezicht*

Het toezicht van de GGD richt zich op de naleving van de hygiënerichtlijnen. De LCHV-richtlijnen vormen daarbij het uitgangspunt. Formeel inspecteert de GGD de tatoeage- en piercingshops eens in drie jaar. Naast dit routinematige toezicht vinden controles plaats op basis van gemelde klachten of incidenten.

We stellen vast dat het interventie-instrumentarium van de GGD beperkt is tot twee interventies. Bij onvolkomenheden kan de GGD de vergunning (tijdelijk) niet verlenen en het advies afgeven om een verbeterplan op te stellen. Het andere middel waarover de GGD beschikt, is het (voornemen tot) intrekken van de vergunning. Een GGD gaf ons aan dat in acute situaties het voornemen tot intrekken van de vergunning geen adequaat instrument is. Dit in verband met de tijd die nodig is om tot formele intrekking over te gaan. In zo'n situatie zou het wenselijk zijn als de GGD direct handelend zou kunnen optreden. In alle tussenliggende situaties, waarbij een interventie nodig is, maar intrekking van de vergunning een te zwaar middel is, schaaft de GGD op naar de NVWA, die meer interventiemogelijkheden heeft. Laatstgenoemde kan bijvoorbeeld overgaan tot het geven van een formele waarschuwing, het afgeven van een boeterapport of overgaan tot het verbieden van producten. Vaak worden in samenwerking de mogelijkheden bekeken.

### 3.4 Zeeschepen

#### *Wettelijke verankering*

Internationaal varende schepen zijn verplicht om een *Ship Sanitation Certificate* aan boord te hebben. De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) heeft de normen vastgesteld waaraan zeeschepen moeten voldoen, teneinde uitbraak en verspreiding van infectieziekten te voorkomen. Deze normen zijn vastgelegd in de Regeling Publieke Gezondheid. Met de inspecties ziet de GGD toe op de naleving van de hygiënerichtlijnen.

#### *Rolverdeling*

In de Wet Publieke Gezondheid zijn de gemeenten benoemd die dit certificaat (voor de duur van zes maanden) mogen afgeven. De gemeenten hebben de inspectie van de zeeschepen gedelegeerd aan de GGD.

#### *Vormen van toezicht*

Het toezicht op de zeeschepen typeren we als een vorm van ad hoc toezicht, waarbij de reder een aanvraag indient en de GGD de inspectie uitvoert. Uit onze gesprekken blijkt dat de controles tussen landen en havens kunnen verschillen, afhankelijk van de mate van inschatting van de risico's voor de volksgezondheid. GGD'en maken van elkaars expertise en inzet gebruik, omdat de frequentie waarmee dergelijke inspecties voorkomen, uiteenloopt.

### 3.5 Seksbedrijven

#### *Wettelijke verankering*

Het toezicht van de GGD op de seksbedrijven is niet formeel in wetgeving opgenomen. In het kader van de naleving van de hygiënerichtlijnen voert de GGD controles uit bij seksbedrijven ten behoeve van de veiligheid en gezondheid van klanten en prostituees.

Sommige gemeenten geven vergunningen voor seksbedrijven af. Als onderdeel van de vergunningaanvraag vragen gemeenten de GGD om de hygiëne van een seksbedrijf te beoordelen. In de Algemeen Plaatselijke Verordening van een gemeente kan staan dat de GGD of een andere controleur die door de gemeente is

aangesteld, ook na het verlenen van de vergunning structureel de hygiëne blijft controleren.<sup>5</sup> Daarnaast voert de GGD SOA-controles uit en geeft ze voorlichting.

### *Rolverdeling*

Uit onderzoek van het WODC blijkt dat driekwart van de gemeenten nu al prostitutiebeleid voert, waarbij in bijna alle gevallen ook sprake is van een vergunningenstelsel.<sup>6</sup> Controle op die vergunningsplicht vindt regelmatig plaats door multidisciplinaire teams van gemeente, politie, belastingdienst en GGD.<sup>7</sup>

De minister van Veiligheid en Justitie heeft de Tweede Kamer toegezegd voor de zomer van 2015 een aangepast voorstel voor te leggen van de nieuwe Wet 'regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche'. Een belangrijk onderdeel van deze wet is de vergunningverplichting voor seksbedrijven. In het wetsvoorstel is onder meer opgenomen dat ondernemers moeten beschikken over een bedrijfsplan om in aanmerking te komen voor een vergunning. In dit bedrijfsplan moet beschreven staan welke maatregelen de ondernemer treft op het gebied van hygiëne en de bescherming van de gezondheid van de prostituees en de klanten. De gemeente kan bij gemeentelijke verordening nadere eisen stellen aan het bedrijfsplan. De ondernemer moet het bedrijfsplan overleggen bij aanvraag van de vergunning.

Gemeenten worden het bevoegd gezag voor vergunningverlening, toezicht en handhaving. In het wetsvoorstel is opgenomen dat burgemeesters de verplichting hebben om ambtenaren aan te wijzen die in de gemeente belast zijn met het toezicht op hetgeen in de wet is vastgelegd. Controle op naleving van de vergunningsvoorwaarden kan gedaan worden door bestuurlijke toezichthouders van de gemeenten zelf (brandweer, afdeling bouw- en woningtoezicht en soms de GGD), zo is te lezen in de Memorie van Toelichting op het wetsvoorstel.

Uit de gesprekken met de GGD'en blijkt dat het toezicht op de seksbedrijven delicaat kan zijn. Om gezondheidsschade te voorkomen, is het nodig dat de GGD bij deze bedrijven langsgaat, controleert, adviseert en soms ook ondersteunt in het opzetten van een hygiëneplan. Seksbedrijven zien de GGD niet als bedreigend. Dit kan veranderen als de seksbedrijven verplicht zijn om bij de gemeente een vergunning aan te vragen en de GGD, in opdracht van de gemeente, de aanwezigheid van een hygiëneplan controleert. Een van onze gesprekspartners benoemde het risico dat de vertrouwensband tussen GGD en seksbedrijven hierdoor schade kan oplopen waardoor bedrijven uit beeld kunnen verdwijnen, met alle gezondheidsrisico's voor van dien.<sup>8</sup> De meningen van onze gesprekspartners lopen uiteen in hoeverre de GGD ook in de positie is om signalen van mensenhandel en mishandeling te signaleren. Voorstanders wijzen op het grote maatschappelijke belang van een dergelijke signalering; tegenstanders wijzen op het risico dat de GGD zijn vertrouwenspositie verliest.

---

<sup>5</sup> Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (2014), *Hygiënerichtlijn voor Seksbedrijven*.

<sup>6</sup> WODC (2015), *Prostitutie in Nederland anno 2014*, Cahier 2015-1.

<sup>7</sup> WODC (2014), *Prostitutie in Nederlandse gemeenten*.

<sup>8</sup> De vertrouwensrol van de GGD blijkt ook uit het onderzoek van WODC (2014).

### *Vormen van toezicht*

De aard van het toezicht dat de GGD'en uitvoeren op de seksbedrijven loopt uiteen van signalerend toezicht op toepassing van de hygiënerichtlijnen tot controles op het hebben van een bedrijfs- / hygiëneplan als voorwaarde voor het verstrekken van de vergunning. In dat laatste geval brengt de GGD advies uit aan de gemeente over de aanwezigheid van een compleet, correct en realistisch hygiëneplan en een praktijkbeoordeling door de GGD bij het seksbedrijf zelf.<sup>9</sup>

Na vergunningverlening voert de GGD routinematige inspecties uit om de veiligheid en gezondheid van klanten en prostituees te beoordelen. Als de GGD constateert dat in de praktijk zaken niet in orde zijn, geven zij – bij lichte overtredingen – het seksbedrijf een herstelmogelijkheid. Bij ernstigere constatering schaaft de GGD op naar de gemeente die vervolgens haar handhavingsinstrumentarium kan inzetten, variërend van een dwangsom, boete of (tijdelijke) sluiting van het bedrijf.

## **3.6 Evenementen**

### *Wettelijke verankering*

De burgemeester is op grond van de Gemeentewet belast met het toezicht op de openbare samenkomsten en vermakelijkheden. Het gemeentelijk evenementenbeleid beschrijft onder meer de voorwaarden waaronder een evenement vergunningplichtig is. De GGD kan de gemeente adviseren over de gezondheidsrisico's van het evenement.

### *Rolverdeling*

Uit onze gesprekken met de GGD'en blijkt dat zij het toezicht op evenementen niet als een formele toezichttaak beschouwen. De reden hiervoor is dat de GGD geen controle uitvoert op de opvolging van de vergunningsvoorwaarden. Het is voor de GGD vaak al onduidelijk hoe de gemeente met het advies van de GGD omgaat. Hierover zijn niet altijd heldere afspraken gemaakt. Volgens onze gesprekspartners zou de gemeente als vergunningverlener idealiter de GGD opdracht moeten geven om tijdens het evenement te controleren en te handhaven. Gemeenten gaan hier verschillend mee om. In praktijk blijkt, volgens onze gesprekspartners, dat de GGD nauwelijks een rol heeft in toezicht en handhaving. De GHOR is tijdens het evenement verantwoordelijk voor de aanwezigheid en bemensing van de EHBO-posten en de brandweer ziet toe op de fysieke veiligheid.

### *Vormen van toezicht*

Het toezicht op evenementen typeren we als een vorm van ad hoc toezicht. Strikt genomen is op dit onderwerp geen sprake van formeel toezicht door de GGD'en.

## **3.7 Gecontracteerde partners in de WMO**

### *Wettelijke verankering*

In de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (WMO) is vastgelegd dat het College van B&W personen aanwijst die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van de wet. De wet verwijst naar de Algemene wet bestuursrecht als algemeen juridisch kader voor de uitvoering van het toezicht en de handhaving. In een verslag van het Verwey-Jonker Instituut staat de reikwijdte van het toezicht op

---

<sup>9</sup> Voorbeeld gemeente Amsterdam die deze voorschriften in haar APV heeft opgenomen.

de WMO als volgt omschreven: “Afgezien van de (minimum)voorschriften uit de WMO zelf, heeft het toezicht betrekking op de toekennings-, vaststellings- en kwaliteitseisen uit de lokale verordening en eventuele (aanvullende) voorwaarden die zijn gesteld in overeenkomsten met zorgaanbieders”.<sup>10</sup>

### *Rolverdeling*

Aangezien de wet niet voorschrijft wie de toezichthouder moet zijn, staat het gemeenten vrij om zelf te bepalen of zij daarvoor eigen ambtenaren aanstellen, dan wel dat zij het toezicht extern beleggen. Een groot aantal gemeenten heeft er in de afgelopen maanden voor gekozen deze toezichttaak bij de GGD neer te leggen.

Een aantal van de GGD'en met wie wij in het kader van deze verkenning hebben gesproken, heeft aangegeven benaderd te zijn door één of meerdere gemeenten om de toezichtrol op de WMO uit te voeren. De invulling van het toezicht moet zich over het algemeen nog uitkristalliseren, aangezien de taak nieuw is.

### *Vormen van toezicht*

We zien twee vormen van toezicht naar voren komen: signaalgericht of incidentgericht toezicht en kwaliteitstoezicht. De eerste vorm van toezicht typeren we als passief toezicht. De toezichthouder reageert op klachten en incidenten. Het kwaliteitstoezicht daarentegen is proactief van aard en beoordeelt de gecontracteerde WMO-partners op bijvoorbeeld de kwaliteit van de instelling en de deskundigheid van de beroepskrachten.

We merken op dat landelijke kwaliteitseisen en een uniform toetsingskader ontbreken. Dat betekent dat GGD'en op verschillende manieren, in samenspraak met gemeenten, invulling geven aan het kwaliteitstoezicht. De GGD Amsterdam is bijvoorbeeld momenteel bezig met het opstellen van risicoprofielen voor alle instellingen en voorzieningen die in de GGD-regio te maken hebben met de WMO. Het gaat dan onder meer om risico's op het gebied van infectieziekten, weerbaarheid en kwetsbaarheid. Op basis van deze profielen stelt de GGD een advies op aan de gemeenten. De GGD West-Brabant heeft met een aantal gemeenten afgesproken in de komende maanden inspecties te gaan uitvoeren aan de hand van een toetsingskader dat een aantal toezichthouders in de regio samen hebben opgesteld. Deze inspecties worden gezien als een pilot om het toetsingskader in praktijk te testen en te kunnen bijstellen.

Een van onze gesprekspartners uitte zorgen over zaken als normering, kwaliteit en borging van het toezicht op de uitvoering van WMO. Weliswaar is sprake van lokale autonomie, maar er is vrees voor waterbedeffecten als er geen eenduidigheid wordt aangebracht in de kwaliteitscriteria. Ondertussen is vanuit GGD GHOR Nederland het initiatief gestart om met alle GGD'en die de toezichttaak op de WMO hebben gekregen, te doordenken hoe deze uniformering tot stand kan worden gebracht.

---

<sup>10</sup> Verwey-Jonker Instituut (2014), *Organisatie toezicht WMO, suggesties voor de organisatie van het toezicht op de naleving van de WMO*, in opdracht van het ministerie van VWS. Onder de vaststellingseisen wordt verstaan de hoogte van het persoonsgebonden budget.

### 3.8 Overige, niet-wettelijke toezichttaken

Hoewel deze verkenning zich richt op de formele toezichttaken van de GGD, zijn in de gesprekken ook niet-formele inspecties aan de orde gekomen.

Het betreft hier gerichte vragen of marktopdrachten die de GGD krijgt van bijvoorbeeld campings en horecagelegenheden om controles te doen op hygiëne. Ook zorginstellingen laten in het kader van hun kwaliteitsbeleid (Kwaliteitswet Zorginstellingen) hygiënecontroles uitvoeren. Gegeven de capaciteit en kundigheid van de GGD kiezen sommige zorginstellingen ervoor om deze controles door de GGD te laten uitvoeren.

De GGD West-Brabant is op verzoek van de gemeente recent betrokken bij een gezamenlijke toezichtactie met gemeente en politie richting een aantal campings waarover vermoedens van ongezonde, gevaarlijke en criminele situaties bestaan.

Daarnaast voert een aantal GGD'en metingen uit in het kader van luchtkwaliteit, het zogenaamd luchtmeetnet. Deze metingen zijn vooral bedoeld om de modelmatige berekeningen van luchtkwaliteit door het RIVM te ijken. Op basis van de metingen adviseert de GGD aan gemeenten en bedrijven, en laat ze wetenschappelijk onderzoek uitvoeren naar de effecten van uitstoot van schadelijke stoffen voor de volksgezondheid. In dat kader werkt de GGD samen met gemeenten, provincies en omgevingsdiensten.

De GGD voert momenteel ook toezicht uit op privaat-gefinancierde internaten. In mei 2013 is dit vastgelegd in een landelijk kwaliteitskader.<sup>11</sup> Met de vertegenwoordigers van privaat-gefinancierde internaten is afgesproken dat zij de adviezen van de GGD ter hand nemen en verbeteringen doorvoeren, waarna in 2015 in opdracht van gemeenten een eerste inspectie zal plaatsvinden. Het is primair de verantwoordelijkheid van gemeenten om te beoordelen of individuele internaten voldoen aan de gestelde eisen.<sup>12</sup>

We hebben de taken in deze paragraaf niet onderzocht, maar wij denken dat de afwegingen die gemaakt zijn om dergelijke taken bij de GGD onder te brengen een interessant extra inzicht geven in de invulling van het toezicht door de GGD. De motivatie om dergelijke taken bij de GGD onder te brengen, is drieledig:

- het onderwerp waarop toezicht wordt georganiseerd is een beleidsprioriteit;
- het gezondheidsaspect vormt er een relevant onderdeel van;
- de GGD beschikt over inhoudelijke expertise (sociaal-medische kennis).

### 3.9 Conclusies

Op basis van bovenstaande beschrijving van de praktijk van het toezicht door de GGD stellen we het volgende vast:

- De GGD heeft formeel op zes domeinen een toezichttaak, te weten kinderopvang, tatoeage- en piercingshops, zeeschepen, seksbedrijven, evenementen en gecontracteerde partners in de WMO. Voor de eerste drie domeinen is sprake van een wettelijke verankering voor de rol van de GGD. De

<sup>11</sup> Landelijk kwaliteitskader privaat-gefinancierde internaten (2013).

<sup>12</sup> Zie paragraaf 3.1 voor de actuele ontwikkeling over de totstandkoming van de Wet op de jeugdverblijven.

- toezichttaak op het gebied van evenementen is zeer beperkt; het gaat hier eigenlijk niet om toezicht, maar om advisering.
- De GGD houdt zich ook bezig met niet-formele toezichttaken. Hier gaat het vooral om het toezicht op de hygiëneregels bij bijvoorbeeld zorginstellingen, horecagelegenheden en campings.
  - De GGD verricht haar formele toezichttaken in opdracht van gemeenten (kinderopvang, seksbedrijven, zeeschepen en evenementen) of in mandaat namens het ministerie van VWS (tatoeage- en piercingshops).
  - Op de meeste taken (tatoeage- en piercingshops, seksbedrijven, zeeschepen) is het toezicht van de GGD voornamelijk signalerend en/of gericht op naleving van wet- en regelgeving. De inspecties zijn veelal routinematig van aard. Er wordt geen selectie gemaakt van bedrijven op basis van feitelijke en potentiële/gepercipieerde risico's.
  - Bij het toezicht op de kinderopvang en op de gecontracteerde partners in de WMO is sprake van kwaliteitstoezicht.
  - Het toezicht van de GGD kenmerkt zich vooral door nalevingstoezicht op het gebied van hygiëneregels.

Zie tabel 1 voor de samenvatting van de typering van het toezicht van de GGD op elk van de zes domeinen.



Tabel 1: Samenvattend overzicht toezichttaken GGD'en

<i>Wettelijke verankering</i>			<i>Rolverdeling</i>		<i>Vormen van toezicht</i>		
<i>Object van toezicht GGD (formeel)</i>	<i>Wettelijke basis</i>	<i>Onderwerp van toezicht</i>	<i>Rol overheid</i>	<i>Rol GGD</i>	<i>Wijze van informatie verzamelen</i>	<i>Type beoordeling</i>	<i>Type interventie</i>
Kinderopvang, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus	Wet op de Kinderopvang (art. 1 lid 61)	Hygiëne, gezondheid en veiligheid kinderen en pedagogisch klimaat	Gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit	Toezichthouder (inspectie bij aanvraag en vervolgens jaarlijkse controle)	Risicogestuurd, deels routinematig	Nadruk op kwaliteitstoezicht Minder nadruk op nalevingstoezicht	Preventief en repressief
Tatoeage- en piercingshops	Regeling mandaatverlening aan GGD'en o.b.v. Warenwetbesluit tatoeëren en piercen	Hygiëne	Minister VWS is vergunningverlener	Vergunningverlener in mandaat van VWS	Routinematig en incidentgestuurd	Signalerend en nalevingstoezicht	Preventief en repressief
Zeeschepen / Reders	Wet Publieke Gezondheid + regeling publieke gezondheid (hoofdstuk 2, artikel 8)	Hygiëne	Gemeente geeft certificaat af	Sanitaire controle	Ad hoc	Signalerend	Repressief
Seksbedrijven	Wetsvoorstel Regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche	Hygiëne en gezondheid prostituees en klanten	Gemeente is/wordt vergunningverlener	Controle/ inspectie hygiëne, gezondheid en veiligheid prostituees en klanten	Routinematig en incidentgestuurd	Huidige vorm: Signalerend  Toekomstige vorm (onder voorbehoud): Nalevingstoezicht	Huidige vorm: Preventief  Toekomstige vorm: Preventief en repressief?
Organisatoren van evenementen	Gemeentewet	Hygiëne	Gemeente is vergunningverlener	Controle opvolging vergunningsvoorwaarden	Ad hoc	Signalerend	<i>Onduidelijk</i>
Gecontracteerde partners WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning	Toekennings-, vaststellings- en kwaliteitseisen uit de lokale verordening	Gemeente moet een toezichthouder aanstellen	Niet verplicht bij GGD. Rol GGD kan per gemeente verschillen	Incidentgestuurd, Routinematig, Risicogestuurd	Kwaliteitstoezicht	<i>In ontwikkeling</i>

## 4 Analyse en aandachtspunten voor het stimuleringsprogramma

### 4.1 Inleiding

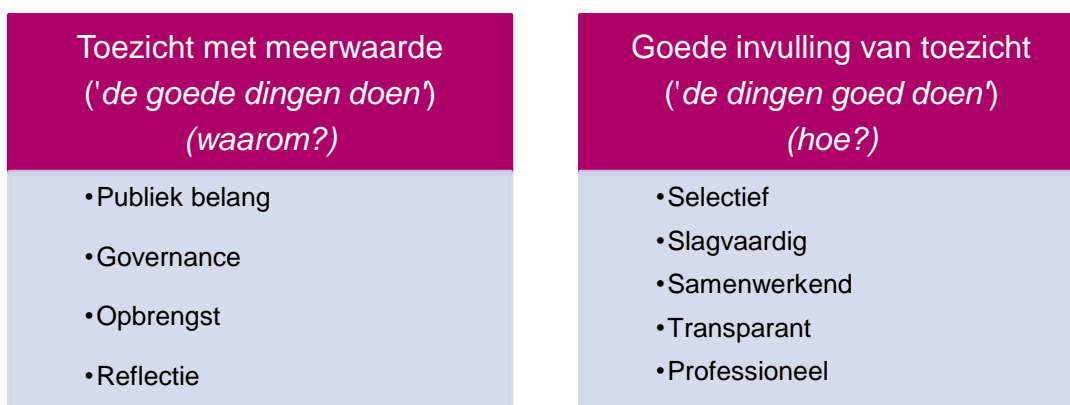
In dit hoofdstuk presenteren wij onze analyse op basis van de documentenanalyse en de gesprekken die wij hebben gevoerd. We starten in paragraaf 4.2 met de beschrijving van het ordeningskader dat we daarbij hanteren, bestaande uit twee invalshoeken. In paragraaf 4.3 gaan we in op de meerwaarde van het toezicht op publieke gezondheid en de rol van de GGD daarin. Daarmee beantwoorden we de deelvragen 1-3 van onze verkenning (zie paragraaf 1.2). De tweede invalshoek betreft de wijze waarop de GGD het toezicht in praktijk invult. Daarmee beantwoorden we in paragraaf 4.4 de deelvragen 4 en 5. Beide invalshoeken leveren inzichten op die we kunnen duiden als dilemma's, kansen en risico's voor de toezichtrol van de GGD (deelvraag 6). Deze vormen de aandachtspunten voor het stimuleringsprogramma; ze staan weergegeven in aparte kaders.

### 4.2 Ordeningskader

Er is in literatuur en beleidsnotities veel te vinden over de voorwaarden waaraan toezicht moet voldoen. We hebben op basis hiervan een ordeningskader ontwikkeld, waarmee we de situatie rond het toezicht door GGD'en beschouwen (zie figuur 3). Het kader bestaat uit twee invalshoeken:

- Waarom voert de GGD toezicht uit?<sup>13</sup>
- Hoe vult de GGD toezicht in?<sup>14</sup>

Figuur 3 Ordeningskader



In het kort beschrijven we hieronder de verschillende elementen van het ordeningskader.

<sup>13</sup> WRR (2013), *Toeziën op publieke belangen; naar een verruimd perspectief op rijkstoezicht*.

<sup>14</sup> Ministerie van BZK (2005), *Minder last, meer effect; zes principes van goed toezicht*.

Bij de vraag of toezicht moet worden toegepast zijn de volgende overwegingen aan de orde:

- Publiek belang: Niet de beoogde nalevingseffecten en concrete output van toezicht, bijvoorbeeld uitgedrukt in het aantal controles, staan centraal, maar de bijdrage van toezicht aan de 'hoger liggende doelen' van het overheidsbeleid.
- Governance: Het gaat om een analyse van het krachtenveld (welke andere toezichthouders zijn actief) en om inzicht te krijgen welke gedragsmechanismen spelen. Op basis hiervan kan een keuze gemaakt worden voor de meest effectieve wijze van beïnvloeding (bijvoorbeeld preventie of repressie).
- Opbrengsten: Het gaat hier om het bepalen wat de kosten en baten zijn van het inzetten van toezicht. Hierbij is het belangrijk zicht te krijgen op de daadwerkelijke effecten van het toezicht. Inzicht in de effecten van toezicht kan daarnaast leiden tot 'beter toezicht', dat wil zeggen: effectiever en doelmatiger.
- Reflectie: Reflectief toezicht signaleert en agendeert relevante ontwikkelingen, deelt de opgedane kennis met de buitenwereld en geeft actief feedback. Toezicht is niet een op zichzelf staande bezigheid, maar wordt gezien in een breder kader.

We onderkennen de volgende kenmerken en randvoorwaarden voor goed toezicht.

- Selectief: Toezicht kan en hoeft niet overal in gelijke mate plaats te vinden. Toezichthouders maken keuzes op basis van een afweging van risico's en kosten en baten. Gerechtvaardigd gebleken vertrouwen leidt tot minder toezicht. Geschonden vertrouwen betekent ingrijpen. Risicogestuurd toezicht is hiervan een voorbeeld.
- Slagvaardig: Toezicht is zacht waar het kan en hard waar het moet. Toezichthouders stimuleren burgers, bedrijven en zelfstandige organisaties om zelf het gewenste resultaat te bereiken. Toezichthouders grijpen in als de situatie dat vereist.
- Samenwerkend: Samenwerking is een belangrijk middel om de last door toezicht voor burgers, bedrijven en zelfstandige organisaties te beperken en efficiency van toezicht te vergroten.
- Onafhankelijk: Het principe van onafhankelijk toezicht houdt in dat toezichthouders de drie kernactiviteiten van toezicht – te weten informatie verzamelen, oordelen en interveniëren – zonder ongeoorloofde beïnvloeding van de onder toezicht staande partij, de beleidsmakers of andere belanghebbenden kunnen verrichten.
- Transparant: Een goede toezichthouder legt uit waarom hij toezicht houdt en maakt de keuzes in het toezicht inzichtelijk. De toezichthouder maakt zijn bevindingen zo veel mogelijk actief openbaar. De transparante toezichthouder verantwoordt zich achteraf over de keuzes en de behaalde resultaten.
- Professioneel: Professionalisering van toezicht heeft betrekking op drie niveaus: de individuele toezichthouder, de toezichtorganisatie en de beroepsgroep. De individuele toezichthouder is flexibel in zijn werkwijze en integer. De professionele toezichtorganisatie vervult een onafhankelijke maar samenhangende rol in het beleidsproces en ontwikkelt een visie over haar plaats in de samenleving.

### 4.3 Toezicht met meerwaarde

Onze bevindingen over (het vergroten van) de meerwaarde van het toezicht door GGD'en is samen te vatten in de volgende kernbevindingen. Deze lichten we in het vervolg van deze paragraaf nader toe.

- Publieke gezondheid raakt aan vele beleidsdomeinen;
- Met de transities in het sociaal domein verschuift ook de toezichtsverantwoordelijkheid;
- Taakverdeling inspecties en GGD vraagt om aandacht;
- De maatschappelijke meerwaarde van toezicht staat niet automatisch centraal.

#### **Publieke gezondheid raakt aan vele beleidsdomeinen**

Het begrip 'publieke gezondheid' herbergt een duidelijke verwijzing naar de rol van de overheid bij het bereiken van een gezond leven. Toch begint het denken over gezondheid niet bij de overheid. De kamerbrief Betrouwbare publieke gezondheid stelt daarover: *“Uitgangspunt is dat gezondheid iets van mensen zelf is. Binnen de directe omgeving waarin mensen wonen, werken, recreëren en naar school gaan, zijn de nodige aanknopingspunten om aan gezondheid te werken. (...) De overheid heeft vooral een rol als mensen zelf of hun omgeving geen of weinig invloed kunnen hebben op de gezondheidsrisico's.”* Het handelen van de een kan – onbedoeld – schade toebrengen aan de gezondheid van de ander. Het publieke belang dat met toezicht in de publieke gezondheid wordt gediend, is dan ook het beschermen tegen gezondheidsrisico's waar mensen zelf weinig aan kunnen doen.

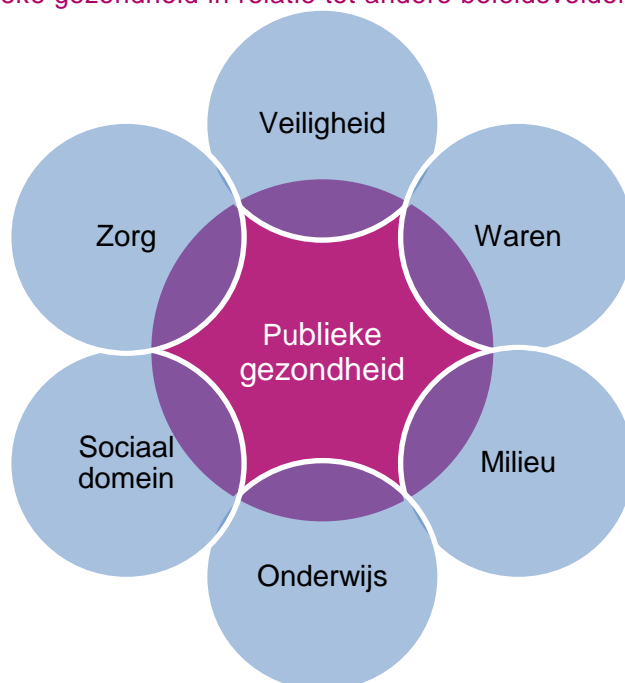
Het bevorderen van de publieke gezondheid valt moeilijk los te zien van (overheids)activiteiten op andere beleidsterreinen. Te denken valt bijvoorbeeld aan activiteiten in het veiligheidsbeleid – zowel fysiek (brandpreventie, productveiligheid) als sociaal (kinder mishandeling) – , milieu- / omgevingsbeleid en aan voorschriften in de gezondheidszorg of in het sociaal domein (jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning).

Deze overlap in beleidsvelden (zie figuur 4) is niet zonder praktische betekenis voor de toezichttaak van GGD'en.

Wanneer we kijken naar wat de GGD'en aan toezichttaken hebben, valt niet meteen een logica te ontdekken in de toedeling van deze taken. Weliswaar concentreert een belangrijk deel van de toezichttaken zich op het thema hygiëne (uitgezonderd de kinderopvang en het toezicht op de uitvoering van de WMO), maar tegelijkertijd voeren ook andere toezichthouders hygiëne-inspecties uit. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de NVWA. In vergelijking met beleidsterreinen als milieu / omgevingsbeleid en (product)veiligheid lijkt het beleidsterrein van de publieke gezondheid ook tamelijk 'regel-arm'. Er zijn weinig formele wetten of regels die door de GGD op naleving gecontroleerd worden.

Van iets meer afstand bekeken valt echter op dat veel zaken die de publieke gezondheid raken, worden afgedekt door regelgeving uit andere sectoren. Andere toezichthouders zien toe op de naleving van die regels, zoals de inspecties (NVWA, IGZ, ILT, Inspectie van het Onderwijs), omgevingsdiensten, veiligheidsregio's of gemeentelijke toezichthouders (buitengewone opsporingsambtenaren, BOA's).

Figuur 4 Publieke gezondheid in relatie tot andere beleidsvelden



Een relevante vraag, voortkomend uit voorgaande observaties, is of de waarde van de publieke gezondheid op de hierboven beschreven manier voldoende gewaarborgd is. De regels op deze beleidsterreinen zijn weliswaar (mede) met het oog op de publieke gezondheid ingesteld, de toezichthouders op deze terreinen oriënteren zich primair op het eigen beleidsterrein. Een aantal voorbeelden uit onze gespreksronde: toezichthouders bij een omgevingsdienst beoordelen de ontsnapping van een bepaald gas op het overschrijden van een voorgeschreven norm; of en in welke mate er sprake is van gezondheidsrisico's kan door een omgevingsdienst niet worden beoordeeld. Bij de uitbraak van Q-koorts in Noord-Brabant enkele jaren terug bleek er spanning tussen de veterinaire en de publieke gezondheidsbelangen, welke ook zichtbaar werd in het toezicht op de veebedrijven.<sup>15</sup>

Wij hebben binnen de afbakening van dit onderzoek (tot de formele toezichttaken van GGD'en) geen onderzoek gedaan naar de mate waarin de waarde van publieke gezondheid bij de toezichttaken op de overige beleidsterreinen geborgd is. Uitspraken over een andere verdeling van toezichttaken doen wij dan ook niet.

Wel levert deze observatie voor zowel het bevoegd gezag (Rijk en gemeenten) als GGD'en een interessante vraag op. De publieke gezondheid wordt geraakt door vele activiteiten waarop andere toezichthouders dan de GGD toezien. Het is dan van belang dat de waarde van de publieke gezondheid goed gearticuleerd en met gezag overgebracht wordt. Dit stelt de overheid voor de vraag of binnen de huidige taakverdeling rond toezicht de publieke gezondheid voldoende sterk meeweegt. Wanneer het antwoord hierop 'nee' of 'nog onvoldoende' zou zijn, kan zij overwegen

<sup>15</sup> Zie hiervoor de rapportage van de Evaluatiecommissie Q-koorts uit 2010: *Van verwerping tot verheffing. Q-koortsbeleid in Nederland 2005-2010*.

de GGD bij het toezicht op meerdere beleidsterreinen te betrekken, of samenwerking tussen de aangewezen toezichthouder en de GGD'en te stimuleren.

Aan deze beleidsmatige afweging kan de GGD een bijdrage leveren door de overheid te informeren over risico's en mogelijkheden voor een goede bescherming van de publieke gezondheid. GGD'en moeten daarvoor nadrukkelijk over de grenzen van de eigen organisatie heen kijken.

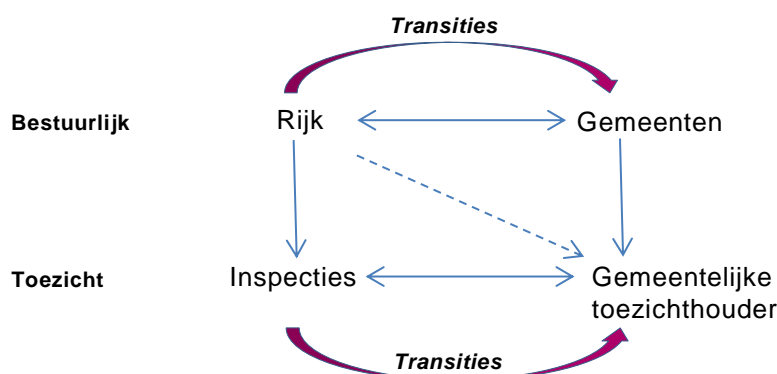
**Aandachtspunt 1:** De publieke gezondheid wordt mede beïnvloed door toezicht op aanpalende beleidsterreinen, zoals veiligheid en milieu. **Rijk en gemeenten** staan voor de vraag of in dit krachtenveld het belang van publieke gezondheid bij de uitvoering van dit toezicht voldoende aandacht krijgt. **GGD'en** kunnen Rijk, gemeenten en andere toezichthouders hierbij voeden met gerichte informatie over publieke-gezondheidsaspecten van toezicht.

### **Met de transities verschuift ook toezichtsverantwoordelijkheid**

Eenzijds zien we dat GGD'en maar op een beperkt deel van het publieke-gezondheidsdomein toezichttaken vervullen. Tegelijk zien we met de decentralisaties in het sociaal domein dat de GGD'en in beeld komen als toezichthouder. Met de nieuwe taken in het sociaal domein komt op gemeenten ook de verantwoordelijkheid af toe te zien op de kwaliteit van de uitvoering van die taken.

We illustreren de geschetste beweging met figuur 5 die gebaseerd is op de figuur over de positionering van RIVM en GGD'en uit de Kamerbrief (zie figuur 1, paragraaf 1.1).

**Figuur 5** Positionering GGD als toezichthouder op lokaal niveau



Bovenstaande figuur laat zien dat gemeenten voor de vraag staan op welke manier zij het toezicht op de transities wil organiseren. De vraag is concreet aan de orde bij het WMO-toezicht, dat de wetgever onder gemeentelijke verantwoordelijkheid heeft gebracht.

Een flink aantal gemeenten belegt de toezichttaak WMO bij de GGD. Deels vanuit – zo horen we van onze gesprekspartners – goede ervaringen van gemeenten met het toezicht van de GGD op de kinderopvang. En deels vanuit de overweging dat de GGD een schaal heeft waarop toezicht enigszins geconcentreerd en onafhankelijk

kan worden ingevuld en als verlengd lokaal bestuur toch onder de gemeentelijke aansturing valt.

Enerzijds is het volgens onze gesprekspartners niet vreemd dat gemeenten bij de GGD uitkomen. Anders dan bij milieu (omgevingsdiensten) en veiligheid (brandweer, BOA's) kennen gemeenten geen andere toezichthouders binnen het domein van zorg en welzijn. Ook het Verwey-Jonker Instituut stelt dit vast.<sup>16</sup> Het toezicht op de gemeentelijke taken in het sociaal domein werd voor de decentralisatie uitgevoerd door de IGZ. Anderzijds is de vraag gerechtvaardigd in hoeverre de GGD voldoende positie en doorzettingsmacht heeft om de gemeente te overreden maatregelen te treffen bij niet-goed presterende instellingen, als de gemeente belang heeft om deze (eigen) voorzieningen te behouden.

Deze nieuwe taak vraagt van gemeenten om in samenspraak met de GGD een visie te ontwikkelen op wat publieke gezondheid en kwaliteit in dit verband betekenen, aansluitend op wat hierover in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is vastgelegd. Net als bij het toezicht op de kinderopvang<sup>17</sup> vraagt dat om een goede afstemming tussen de gemeente en de GGD, en de noodzaak van een adequaat gemeentelijk handhavingsbeleid. Per gemeente kunnen de voorkeuren op dit punt uiteenlopen. Dat geldt ook voor de mate van bestuurlijke betrokkenheid bij de uitvoering van deze taak. Daarover is dus een dialoog nodig tussen de gemeenten en de GGD'en.

Bij de uitvoering van het WMO-toezicht vraagt de verhouding tussen de GGD en de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) aandacht. Dit vanwege de overlap in doelgroep. De instellingen die de WMO-taken uitvoeren, zijn vaak ook uitvoerder van de Wet Langdurige Zorg en de Zorgverzekeringswet. De IGZ houdt toezicht op de organisaties en instellingen die op basis van deze wetten zorg leveren. Om de administratieve lastendruk van het toezicht niet onnodig te verhogen, is afstemming tussen IGZ en GGD gewenst.

**Aandachtspunt 2:** *Het aantal instellingen waarop gemeenten toezicht moeten (laten) houden is als gevolg van de transitie uitgebreid met (zorg)instellingen die de WMO uitvoeren. Veel gemeenten kiezen ervoor het toezicht op uitvoering van de WMO bij de GGD te beleggen. Dit vraagt enerzijds om goede afstemming tussen **gemeenten en GGD'en** over de gewenste kwaliteit bij toezicht en handhaving, en anderzijds om afstemming tussen de **GGD'en en de Inspectie Gezondheidszorg** om het toezicht niet onnodig belastend te laten zijn voor de instellingen.*

### **Taakverdeling inspecties en GGD vraagt om aandacht**

Ook in de verhouding met inspecties die namens het Rijk toezicht houden, liggen vragen besloten (zie figuur 5).

Een aantal gesprekspartners geeft aan dat de GGD ten opzichte van inspecties een meerwaarde heeft vanwege de lokale inbedding en informatiepositie, ook voor onderwerpen die onder de verantwoordelijkheid van het Rijk vallen. Daarin kan de

<sup>16</sup> Verwey-Jonker Instituut (2014), *Organisatie toezicht WMO, suggesties voor de organisatie van het toezicht op de naleving van de WMO*, in opdracht van het ministerie van VWS.

<sup>17</sup> Bij de meer klassieke toezichttaken op het terrein van de technische hygiënezorg speelt dit minder vanwege het sterk specialistische karakter van dit toezicht.

GGD – aldus deze gesprekspartners – opereren als partner of als voorportaal van landelijke inspecties. Voorbeelden die hierbij tijdens onze gespreksronde zijn genoemd zijn de onderwerpen mannenbesnijdenis en cupping<sup>18</sup>. Over dit laatste onderwerp heeft de minister aan de Tweede Kamer toegezegd te kijken welke rol de IGZ hierin kan spelen. De informatiepositie van de IGZ is echter op dit punt beperkter dan die van de GGD'en en het zou dan efficiënter en effectiever kunnen zijn als de GGD de informatie over deze onderwerpen verzamelt.

Wij zijn van mening dat het interessant is om verder te verkennen of de GGD op deze manier meerwaarde kan hebben, maar vinden dat het voor de invulling van een dergelijke rol belangrijk is duidelijke afspraken te maken over de verdeling van verantwoordelijkheden en bijbehorende kosten. Het zou in de interbestuurlijke verhoudingen onjuist zijn een dergelijke rol zonder meer te beleggen bij de GGD'en.

**Aandachtspunt 3:** *De invulling van het toezicht door de Rijksinspecties (in het bijzonder de IGZ) en de GGD vraagt om herijking, gericht op afstemming en samenwerking. Het is nodig dat het bevoegd gezag (**Rijk en gemeenten**) afspraken maken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden van en tussen hun toezichthouders.*

***De maatschappelijke meerwaarde van toezicht staat niet automatisch centraal***

In deze verkenning zijn we nog maar beperkt tegengekomen dat gemeenten en GGD'en systematisch nadenken en communiceren over de opbrengsten van het toezicht. Er bestaan weliswaar beelden over (het gebrek aan) toegevoegde waarde in relatie tot de kosten, maar een geavanceerd gesprek op bestuurlijk niveau lijkt hierover nog niet te worden gevoerd.

De werkwijze die we in onze gespreksronde bij een omgevingsdienst tegenkwamen kan wellicht als inspiratie dienen. Bij de omgevingsdiensten wordt nu de slag gemaakt naar doelgericht toezicht. Daarbij wordt op basis van een informatie-gestuurde analyse bekeken waar de grootste risico's liggen. Bij de dumping van asbest gaat het dan bijvoorbeeld over het intensief volgen van een beperkt aantal malafide aannemers die op grote schaal frauderen in plaats van het natrekken van alle meldingen van asbestafval dat wordt aangeboden.

Voor de GGD zou dit wel eens een heel interessante manier kunnen zijn om het toezicht op publieke gezondheid en het belang van preventie meer onder de aandacht van de gemeenten te brengen.

Een dergelijke werkwijze vraagt om scherp inzicht in het veld waarop wordt toegezien en om werkafspraken met gemeenten waarbij niet op productniveau wordt gestuurd, maar waarbij doelen en resultaten van het toezicht centraal staan.

---

<sup>18</sup> Cupping is een alternatieve geneeswijze waarbij een vacuüm boven de huid van een patiënt gecreëerd wordt.



**Aandachtspunt 4:** *Versterking van de oriëntatie op maatschappelijke kosten en baten van het toezicht, gecombineerd met het stellen van doelen bij het bereiken van gezondheidswinst is een interessant denkmodel voor de inhoudelijke professionalisering van het toezicht. Het doordenken van kosten en baten van toezicht is primair een taak voor het **bevoegd gezag**. Voor de **GGD'en** ligt hier een kans om zich de aanpak om te komen tot een afweging van risico's, en kosten en baten van inzet van toezicht, eigen te maken. Benutting van opgedane kennis en ervaring met deze methodiek bij andere publieke toezichthouders verdient aanbeveling.*

#### **4.4 Goede invulling van toezicht**

Onze bevindingen over de invulling van het toezicht door GGD'en zijn samen te vatten in de volgende kernbevindingen. Deze lichten we in het vervolg van deze paragraaf nader toe.

- De combinatie van de GGD-rollen van toezichthouder en adviseur/partner vraagt om doordinking en het maken van keuzes;
- Samenwerking en kennisdeling dragen bij aan effectiviteit toezicht GGD'en;
- Slagvaardig handelen als toezichthouder vraagt om een goede verbinding tussen toezicht en handhaving;
- Toezicht houden is een vak; professionalisering GGD-inspecteurs biedt nieuwe kansen.

#### ***De combinatie van toezichthouder en adviseur/partner vraagt om doordinking en het maken van keuzes***

De toezichttaak van de GGD breidt zich uit als gevolg van nieuwe rollen voor gemeenten in het sociaal domein, zo constateerden we al in paragraaf 4.3. Voor de rolinvulling van de GGD wordt met de uitbreiding van de toezichttaak echter ook een dilemma voelbaar. Een dilemma dat betrekking heeft op de verschillende rollen van de GGD. De GGD heeft vanouds een bijzondere positie: dicht bij burgers en bedrijven, onafhankelijk, deskundig. Het zijn deze kwalificaties van de GGD die haar zeer geschikt maken om te opereren als toezichthouder. Tegelijk vervult de GGD de rol van adviseur en ondersteuner: een vertrouwenspersoon, laagdrempelig, deskundig en niet-bedreigend. De GGD helpt bijvoorbeeld gecontracteerde partners in de WMO bij het opstellen en implementeren van hygiëneplannen.

Een aantal gesprekspartners wijst erop dat deze rollen – van toezichthouder en adviseur – op spanning kunnen komen te staan, bijvoorbeeld bij seksbedrijven waar de GGD op basis van onafhankelijkheid en vertrouwelijkheid nu binnen komt voor SOA-voorlichting en hygiëneadvies. Wanneer de GGD namens de gemeente langskomt – en bijvoorbeeld ook zou controleren op zaken als mensenhandel – blijft de deur misschien wel dicht en verdwijnen deze bedrijven onder de radar, vreest een aantal gesprekspartners. Overigens zou door het signaleren van deze zaken het maatschappelijk rendement van het toezicht door de GGD'en juist kunnen toenemen, zoals een aantal andere gesprekspartners aangeeft. Dit dilemma wordt na de inwerkingtreding van de nieuwe prostitutiewetgeving een urgent vraagstuk voor gemeenten, die moeten bepalen welke rol zij de GGD geven bij de naleving van de vergunning voor seksbedrijven, die in de nieuwe wet verplicht wordt (zie paragraaf 3.5).

Op een andere manier speelt dit thema tussen GGD'en en zorginstellingen wanneer de GGD toezichthouder voor de WMO is. Instellingen die uitvoering geven aan de WMO zijn vaak ook partner van de GGD in de activiteiten binnen het sociaal domein.

Kunnen de rollen van adviseur, partner en toezichthouder worden gecombineerd? Het antwoord op die vraag is voor inspecties beantwoord in het Begrippenkader rijksinspecties<sup>19</sup> en luidt ontkennend. Voor een goede invulling van de toezichtrol is een onafhankelijke rolinvulling van belang. De toezichthouder moet niet in de positie komen zijn 'eigen vlees te keuren'.

Dat hoeft niet te betekenen dat de toezichthouder helemaal geen voorstellen doet voor verbetering. Het genoemde Begrippenkader rijksinspecties noemt dit onder de term 'dienstverlening' zelfs als een vorm van toezichthouden. Dienstverlening is dan "*het zodanig informeren van bedrijven of instellingen dat zij hun eigen verantwoordelijkheid kunnen nemen om de wet- en regelgeving na te leven.*"

Kernpunt hierbij is dat de toezichthouder nooit in de verantwoordelijkheid van de onder toezicht staande mag treden. "*De dienstverlening mag nooit zo ver gaan dat die verantwoordelijkheid door de toezichthouder wordt overgenomen. Het informeren of ondersteunen mag dus niet overgaan in adviseren over 'hoe het moet' of het doen van toezeggingen over 'wanneer het goed is'.*"

Voor de gemeenten en GGD'en levert bovenstaande de vraag op of de taken van toezichthouder en adviseur / partner misschien te veel gemengd worden. Dat werkt twee kanten op: enerzijds komt de toezichthouder in de positie zijn eigen vlees te keuren (wat problematischer wordt als de belangen toenemen); anderzijds zal de bereidheid informatie te delen naar verwachting afnemen wanneer de 'sanctie' op het delen van onwelgevallige informatie immers groot is. Zowel de toezichtrol als de adviesrol lijden hieronder.

Per toezichttaak is een goede analyse van het krachtenveld noodzakelijk om te bepalen waar rollen elkaar in de weg zitten. Wij denken dat de volgende vragen daarbij leidend kunnen zijn:

- Vult de GGD haar toezichthoudende en adviserende rol zo in dat de verantwoordelijkheid voor het onderwerp bij de geadviseerde / onder toezicht staande organisatie blijft liggen of neemt de GGD de verantwoordelijkheid over?
- Wat is de intrinsieke motivatie van de onder toezicht staanden, wat is het kennisniveau en welke belangen hebben zij bij (niet-)naleven van de regels?
- Welke alternatieven bestaan er voor het beleggen van de toezichthoudende rol en welke voor de adviserende rol? Oftewel: welk onderdeel van de GGD-rol kan het best door een andere partij worden ingevuld?

We kunnen binnen de context van deze verkenning geen geldige uitspraken doen over de antwoorden op deze vragen voor de afzonderlijke thema's waarop GGD'en toezicht houden. Op basis van de gevoerde gesprekken en onze eigen beoordeling maken wij de inschatting dat dit vraagstuk in ieder geval om aandacht vraagt bij het

---

<sup>19</sup> Velders, R. en M. Brunia (2013), *Begrippenkader rijksinspecties*, Inspectieraad, Den Haag.

toezicht op seksbedrijven (vanwege de aanstaande vergunningplicht), het toezicht op de WMO (vanwege de rol van de GGD als partner in het sociaal domein) en het toezicht op de kinderopvang (vanwege de verruiming van de eigen beoordeling door de toezichthouder).

**Aandachtspunt 5:** *De combinatie van rollen van GGD'en als partner, adviseur en toezichthouder dient opnieuw te worden doordacht, zeker bij die onderwerpen waarbij de GGD vanouds ook een rol als adviseur speelt en er nieuwe ontwikkelingen in het toezicht zijn (toezicht seksbedrijven, toezicht kinderopvang, toezicht WMO). Daarbij is een goede krachtenveldanalyse van belang. Het gesprek hierover dienen **gemeenten en GGD'en** gezamenlijk te voeren.*

#### **Samenwerking en kennisdeling dragen bij aan effectiviteit toezicht GGD'en**

Samenwerken in toezicht is essentieel om de toezichtlast voor burgers, bedrijven en organisaties te beperken. We zien in het toezicht op de publieke gezondheid veel toezichthouders actief. Ondernemers in de kinderopvang bijvoorbeeld hebben naast de formele rol van de GGD te maken met bijvoorbeeld de NVWA en de brandweer.

We stellen vast dat de toezichthouders nog in beperkte mate gegevens over geïnspecteerde bedrijven en organisaties met elkaar delen. De NVWA en de GGD hebben wel een gemeenschappelijk systeem, maar uitwisseling van gegevens tussen GGD'en en bijvoorbeeld de brandweer, de Belastingdienst en de omgevingsdienst vindt nog beperkt plaats. Meer afstemming op inhoud en wellicht ook samenwerking in uitvoering kan helpen om de belasting voor de geïnspecteerden te reduceren en de effectiviteit van het toezicht te vergroten. Zeker wanneer dit wordt gecombineerd met een meer informatiegestuurde benadering van het toezicht (zie ook aandachtspunt 4).

Waar volgens een aantal gesprekspartners eveneens meer aandacht voor kan komen, is het vertalen van verschillende signalen (uit het toezicht, maar ook uit andere activiteiten van de GGD, zoals de uitvoering van de JGZ of advisering aan bedrijven of instellingen) naar nieuwe inzichten over risico's voor de publieke gezondheid.

**Aandachtspunt 6:** *De effectiviteit van het toezicht wordt zichtbaar in de afstemming en kennisdeling tussen de verschillende toezichthouders. Een gedeeld monitoringssysteem om kennis en inspectierapporten te delen kan hiertoe bijdragen. Het is aan de **Rijk en gemeenten** om in samenspraak met haar toezichthouders kansen te verkennen en quick wins te definiëren. Daarnaast kunnen de **GGD'en** doordenken hoe zij kennis uit toezicht ook in andere activiteiten kunnen benutten.*

#### **Slagvaardig handelen als toezichthouder vraagt om een goede verbinding tussen toezicht en handhaving**

Goed toezicht is slagvaardig. We constateren op basis van onze gespreksronde dat er op een aantal aspecten van slagvaardigheid aandachtspunten liggen om de effectiviteit van het toezicht te vergroten, met name door de verbinding met handhaving te bewaken.

Voordat we op handhaving ingaan, is het goed om het belang van horizontaal toezicht te benadrukken. Want toezicht moet zich niet beperken tot een externe

'stok'. Het stimuleren van burgers, bedrijven en organisaties om zelf controle te houden op kwaliteit en naleving van regels is een belangrijk aspect van slagvaardig toezicht. Deels komt het toezicht van de GGD voort uit klachten; in die gevallen zijn er dus anderen die signalen opvangen van misstanden of onwenselijke situaties. Los van incidenten kunnen partijen ook op basis van horizontaal toezicht eigen verantwoordelijkheid tonen in het naleven van regels of het op peil houden van de kwaliteit. Volgens de GGD'en zijn de sectoren waarop zij nu toezicht uitvoeren hier nog niet klaar voor. Aandachtspunt kan zijn om dit horizontale toezicht wel te stimuleren door de sector te professionaliseren.

De GGD is voor ondernemers en organisaties vaak een vertrouwenspersoon die weliswaar formeel toezicht houdt, maar die niet direct kan sanctioneren. Dat maakt het toezicht minder bedreigend en zorgt ervoor dat de GGD meestal met zachte hand de ondernemer beweegt tot het nemen van maatregelen. Anderzijds leeft er bij een aantal GGD'en ook een behoefte om direct te kunnen ingrijpen als de situatie daarom vraagt (in geval van grote urgentie). In de kinderopvang betreft dat een schriftelijk bevel; voor andere sectoren is zo'n maatregel niet voorhanden. Dat maakt de GGD soms machteloos – het komt dan aan op gezag.

In de verbinding tussen toezicht en handhaving valt daarom te winnen, zo suggereren onze gesprekspartners.

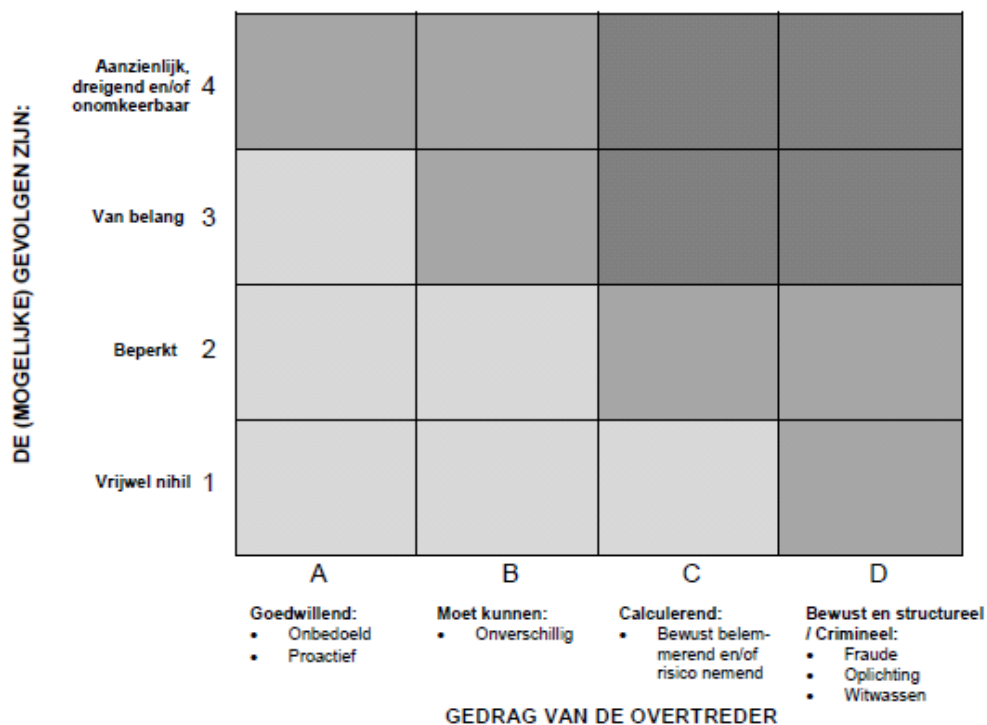
In de eerste plaats gaat het om de inzet van het toezicht. Toezicht hoeft niet in alle situaties hetzelfde te zijn; voor bedrijven en organisaties moet echter wel duidelijk zijn wat de eisen en criteria zijn waar de toezichthouder op beoordeelt. Voor de GGD'en geldt dat zij in veel gevallen gebruikmaken van de hygiënerichtlijnen als toetsingskader tijdens hun inspecties. De interventie die voortkomt uit de beoordeling kan verschillen.

Bij de beantwoording van dit dilemma zou gebruik gemaakt kunnen worden van het denkwerk dat in het kader van de Landelijke Handhavingsstrategie<sup>20</sup> voor de Wabo is gedaan. Deze strategie hanteert een interventiematrix (zie figuur 6). In die matrix worden twee factoren met elkaar in verband gebracht: de ernst van een overtreding en het gedrag van de overtreder. Door deze tweedimensionale benadering ontstaat een meer gevarieerd interventierepertoire en kan de slagvaardigheid van het toezicht worden geoptimaliseerd.

---

<sup>20</sup> IPO en Openbaar Ministerie (2014), *Landelijke Handhavingsstrategie: een passende interventie bij iedere bevinding*.

Figuur 6 Interventiematrix



GEDRAG VAN DE OVERTREDER

Legenda

	Lichte segmenten. Bestuursrechtelijk optreden is aangewezen.
	Middensegmenten. Bestuursrechtelijk, bestuursrechtelijk én strafrechtelijk of strafrechtelijk optreden is aangewezen. Strafrechtelijk optreden komt vooral in beeld, naarmate er (meer) verzwarende aspecten zijn (zoals 'verkregen financieel voordeel').
	Zware segmenten. Strafrechtelijk optreden is in elk geval aangewezen, terwijl in veel gevallen ook bestuursrechtelijk optreden is aangewezen.

Bron: Landelijke Handhavingsstrategie, 2014.

Tot slot gaat slagvaardig optreden over ingrijpen als de situatie dat vereist. We concluderen dat het interventie-instrumentarium van de GGD beperkt is. Veelal wordt toezicht opgevolgd door informatie en voorlichting of schaaft de GGD op naar het bevoegd gezag (de gemeente) of een andere toezichthouder (NVWA, IGZ). De GGD is niet bevoegd om boetes op te leggen of andere sanctionerende maatregelen te treffen, los van de ultieme maatregel bij de tatoeage- en piercingshops om de vergunning in te trekken. Het belang van handhaving is groot; toezicht is weinig waard als er geen handhaving volgt.

Overigens pleiten onze gesprekspartners er niet per se voor om de handhavingstaak dan ook maar bij GGD'en te beleggen, hoewel sommigen dit zouden toejuichen. Argumenten om handhaving wel bij de GGD te beleggen, zijn dat hiermee de geloofwaardigheid van het toezicht / de toezichthouder wordt versterkt en de handhaving wordt vereenvoudigd. Argumenten om handhaving juist niet te beleggen bij de GGD zijn dat door toezicht en handhaving uit elkaar te houden een productieve

spanning bestaat tussen bevoegd gezag en toezichthouder, die dwingt om de visie op het toezicht goed met elkaar te blijven delen.

**Aandachtspunt 7:** Slagvaardig handelen als toezichthouder vraagt om een goede verbinding tussen toezicht en handhaving. Dat begint bij het versterken en stimuleren van intern / horizontaal toezicht binnen de sectoren waarop de GGD toezicht houdt, maar vraagt ook om een duidelijke handhavingsstrategie. Wij adviseren **bevoegde gezagen en GGD'en** om in samenspraak een dergelijke strategie te ontwikkelen. Bij de uitwerking hiervan kan de vraag worden betrokken of beleggen van de handhaving bij de toezichthouder bij het betreffende thema meerwaarde heeft.

### **Toezicht houden is een vak; professionalisering GGD-inspecteurs biedt nieuwe kansen**

Bij de 'traditionele' toezichttaken op het terrein van de technische hygiënezorg beschikt de GGD over dermate specialistische expertise dat de professionaliteit niet ter discussie wordt gesteld.

Met name bij het toezicht in de kinderopvang wordt van de medewerkers toezicht nog een professionaliseringsslag verwacht. Het gaat dan bijvoorbeeld om juridische kennis (van wet- en regelgeving), politiek-bestuurlijke sensitiviteit, kennis van het beschikbare interventie-instrumentarium, deskundigheid op het gebied van oordeelsvorming en gesprekstechnieken. Een enkele gesprekspartner wijst erop dat de stevigheid van de onderbouwing en de communicatiewaarde van de beoordeling van de GGD nog wel groter kunnen worden. In het Nieuwe Toezicht wordt mede daarom in een opleidingsprogramma voorzien.

**Aandachtspunt 8:** Door verdere professionalisering van haar rol als toezichthouder kan de GGD zich meer profileren op haar meerwaarde als deskundige, onafhankelijke en slagvaardige toezichthouder. Dit brengt de GGD in positie om ook op andere terreinen, gerelateerd aan de publieke gezondheid, met meer stevigheid en gezag haar rol in te vullen.

## Bijlage 1      Overzicht geraadpleegde bronnen

- Algemene Rekenkamer (1998), *Toezicht op uitvoering publieke taken*, Tweede Kamer, 1997-1998, 25 956, nrs. 1-2, Den Haag.
- Andersson Elfers Felix (2013), *Borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD*, GV261-4-37, Utrecht.
- Evaluatiecommissie Q-koorts (2010), *Van verwerping tot verheffing. Q-koortsbeleid in Nederland 2005-2010*.
- GGD GHOR Nederland (2014), *Positie GGD Toezicht Kinderopvang*.
- GGD Nederland en VNG (2013), *Kwaliteit, toezicht en handhaving in de kinderopvang*.
- IPO en Openbaar Ministerie (2014), *Landelijke Handhavingsstrategie: een passende interventie bij iedere bevinding*.
- Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (2013), *De Hygiënerichtlijn voor Seksbedrijven*.
- NSOB (2014), *Aan Tafel!, Een onderzoek in opdracht van VNO-NCW en MKB-Nederland naar publiek en privaat toezicht*, Den Haag.
- Ministerie van BZK (2001), *Kaderstellende visie op toezicht*, Den Haag.
- Ministerie van BZK (2005), *Minder last, meer effect; zes principes van goed toezicht*, Den Haag.
- Ministerie van OC&W (2011), *Kwaliteit gemeentelijk toezicht kinderopvang 2009 en 2010*, Inspectie van het Onderwijs.
- Ministerie van SZW (2013), *Nieuw toezicht voor de kinderopvang*, Kamerbrief 29 november 2013.
- Ministerie van SZW (2014), *Ruimte voor (pedagogische) kwaliteit in de kinderopvang*, Kamerbrief 20 november 2014.
- Ministerie van VROM/WWI (2010), *Internationale trends in het overheidstoezicht*, Den Haag.
- Ministerie van VWS (2013), *Bestuurlijk toezicht gemeenten Wmo*, Kamerbrief 18 februari 2013.
- Velders, R. en M. Brunia (2013), *Begrippenkader rijksinspecties*, Inspectieraad, Den Haag.
- Verwey-Jonker Instituut (2014), *Organisatie toezicht WMO, suggesties voor de organisatie van het toezicht op de naleving van de WMO*, in opdracht van het ministerie van VWS.
- Voedsel- en Warenautoriteit (2005), *Zicht op toezicht; effectief toezicht houden: hoe doe je dat?*, Den Haag.
- Websites van GGD'en, IGZ, NVWA, Brandweer Nederland, Omgevingsdiensten en diverse websites van de Rijksoverheid.
- WOD (2014), *Prostitutie in Nederlandse gemeenten; een onderzoek naar aard en omvang, beleid, toezicht en handhaving in 2014*, Arnhem.
- WODC (2015), *Prostitutie in Nederland anno 2014*, Cahier 2015-1.
- WRR (2013), *Toeziën op publieke belangen; naar een verruimd perspectief op rijkstoezicht*, Den Haag/Amsterdam.

## Bijlage 2    **Gesprekspartners en gesprekspunten**

### **Gesprekspartners**

Hanny Baarends	Hoofd risicobeheersing, GGD Limburg-Noord
Pieter van den Bergen	Adjunct-directeur toezicht en handhaving, Omgevingsdienst Noordzeekanaalgebied
Peter Dekker	Coördinator toezichtdomein chemische productveiligheid, NWWA
Yvonne van Duijnhoven	Hoofd cluster infectieziekten, GGD Amsterdam
Dennis Grootaers	Teamleider afdeling Breth (Beleid, regie en expertise, toezicht en handhaving), Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond
Lucas Nijboer	Projectleider tatoeage- piercingshops, NWWA
Jolanda Trijselaar	Directeur risico- en crisisbeheersing, Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond
Bert van der Velden	Directeur publieke gezondheid, GGD Kennemerland
Jan van Wijngaarden	Raadsadviseur, IGZ
Joan Worp	Hoofd team hygiëne & inspectie, GGD Amsterdam
Fred Woudenberg	Afdelingsmanager leefomgeving, GGD Amsterdam
Annemieke van der Zijden	Directeur publieke gezondheid, GGD West-Brabant

### **Gesprekspunten GGD'en**

- In hoeverre herkent u de geschetste invulling van de toezichtrol op de verschillende onderwerpen?
- Wat is volgens u de meerwaarde van het feit dat de GGD de toezichtrol op de genoemde onderwerpen invult en wat levert het toezicht op?
- Welke knelpunten ervaart u bij de uitoefening van de toezichttaken?
- In hoeverre zijn er ook andere vormen van toezicht mogelijk op de onderwerpen waarop de GGD'en de toezichthoudende rol vervullen? In hoeverre zijn er andere actoren die de toezichtrol beter zouden kunnen vervullen?
- Hoe ervaart u de toezichtrol in relatie tot de andere taken die de GGD heeft (pijlers 1 t/m 3 uit de beleidsbrief van VWS)? Welke kansen en knelpunten ziet u daarbij? Hoe gaat u om met het mogelijke spanningsveld tussen advisering en toezicht?
- Hoe ziet u de toezichthoudende rol van de GGD ten opzichte van andere toezichthouders en ten opzichte van vergunningverleners (zeker als dat gemeenten zijn die ook 'eigenaar' van de GGD zijn)?

### **Gesprekspunten overige toezichthouders**

- Welke ontwikkelingen ziet u in het toezicht?
- Welke vormen van toezicht hanteert uw organisatie? Wat bepaalt welke vorm van toezicht wordt gehanteerd?
- Tegen welke belemmeringen loopt uw organisatie in de uitvoering van haar rol als toezichthouder aan?
- Wat is de ratio en meerwaarde van toezicht op lokaal/regionaal en landelijk niveau?
- Hoe werkt uw organisatie met de GGD'en samen? Wat is de meerwaarde van de uitvoering van bepaalde toezichttaken door de GGD?
- Welke factoren bepalen de effectiviteit van het toezicht?



## **Bijlage 3 Doelen stimuleringsprogramma**

Zoals in hoofdstuk 1 is beschreven, is in de Kamerbrief Betrouwbare publieke gezondheid aangekondigd dat het ministerie van VWS, de VNG, GGD GHOR Nederland en het RIVM gezamenlijk invulling gaan geven aan een stimuleringsprogramma 'Publieke gezondheid nieuwe stijl'. Inmiddels hebben deze partijen een start gemaakt met de uitwerking van het stimuleringsprogramma.

Het programma heeft drie doelen:

1. Het verhelderen en versterken van het samenspel tussen Rijk en gemeenten, respectievelijk tussen gemeenten en GGD'en. Dit om beter te sturen en zicht te krijgen op inzet en effectiviteit van de publieke gezondheid.
2. Het verstevigen en uitbouwen van de vier pijlers van de GGD'en (1. Monitoren, signaleren en adviseren, 2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming, 3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises, 4. Toezicht houden). Dit met het oog op het organisatorisch borgen van de publieke gezondheid en veiligheid. De relatie tussen de GGD'en en het lokale bestuur vraagt hierbij speciale aandacht: zowel professionele randvoorwaarden als bestuurlijk draagvlak zijn belangrijk.
3. Het verbeteren van de aansluiting tussen publieke gezondheid en de rest van het sociale domein. Dit vanuit het besef dat de publieke gezondheid een goede bijdrage kan leveren en de druk op zorg kan verminderen, bijvoorbeeld via het bevorderen van de participatie van mensen. Dat vraagt om een veranderende samenwerking van professionals.