

---

## Hoofdstuk 4

### De juridische ruimte voor een gemeentelijk gezondheidsbeleid

Het is denkbaar dat een gemeente graag een eigen gezondheidsbeleid zou willen voeren, maar dat die gemeente daarvoor niet de juridische ruimte heeft. In dit hoofdstuk wordt nagegaan hoe het met deze juridische ruimte voor een gezondheidsbeleid in de Nederlandse situatie is gesteld. Allereerst wordt echter, na een weergave van vraagstelling (4.1) en onderzoeksopzet en methode (4.2), ingegaan op enkele algemene aspecten van de centraal-lokale verhouding (4.3), op de paradox tussen centrale controle en lokale autonomie (4.4) en op de verschillende rollen die een lokale overheid kan spelen bij een gezondheidsbeleid (4.5). Vervolgens komt de positie van de Nederlandse gemeente aan de orde (4.6), en tot slot de regelgeving die op een gemeente van toepassing is en die gebruikt kan worden om een gezondheidsbeleid mee te voeren (4.7).

#### 4.1 Vraagstelling

In dit hoofdstuk staat centraal de vraag wat de juridische ruimte is voor een Nederlandse gemeente om een gezondheidsbeleid te voeren. Het gaat hier dan met name om de vrijheid in medebewind; immers, waar het om het autonome deel van de bevoegdheden gaat is die ruimte per definitie aanwezig. Het begrip 'juridische ruimte voor een Nederlandse gemeente' is verder geconcretiseerd als: wat zijn de bevoegdheden die een gemeente bij of krachtens de wet zijn toegekend, en wat zijn de taken en verplichtingen die de gemeente zijn opgedragen. Onder 'gemeente' wordt verstaan de burgemeester, het college van burgemeester en wethouders, het gemeentebestuur, en de gemeenteraad. Het begrip 'gezondheidsbeleid' is gehanteerd in dezelfde zin als beschreven in hoofdstuk 2 en zoals verder uitgewerkt in hoofdstuk 6.

De materie waar deze vraag betrekking op heeft, is in ieder land anders geregeld. Overal bestaat een soort ingebouwde spanning tussen de centrale overheid en de gemeentelijke overheden. De antwoorden zijn overal anders en soms zelfs per

---

beleidsterrein verschillend. Om de Nederlandse situatie in een wat algemener kader te plaatsen zal ingegaan worden op de problematiek van de verhouding tussen de centrale en lokale overheid en de paradox tussen centrale controle and lokale autonomie, alsmede op de verschillende rollen die een lokale overheid kan spelen.

#### 4.2 Opzet en methode

Daar waar het gaat om een schets van de verhouding tussen de centrale en lokale overheid en de bijbehorende problematiek is dit onderzoek opgezet als een literatuuronderzoek. Een bescheiden hoeveelheid bestuurskundige literatuur is hiervoor geraadpleegd. Voor de staatsinrichting van Nederland en de plaats van de gemeente in dat grotere verband, alsmede de veranderingen die in de loop van de tijd zijn opgetreden is te rade gegaan bij enkele staats- en bestuursrechtelijke werken.

Om de juridische ruimte van een Nederlandse gemeente voor een eigen gezondheidsbeleid vast te stellen is in het verleden een onderzoek gedaan onder een verzameling van meer dan 150 wetten in formele zin, waarvan Van Vleuten had vastgesteld, dat ze in het kader van het gezondheidsbeleid relevant zijn (Van Vleuten 1988). Van deze wetten en hun afzonderlijke wetsbepalingen is door Dol (Dol 1989) handmatig vastgesteld welke bepalingen zich tot de gemeenten richtten en de gemeenten een zekere vrijheid lieten om een bepaald beleid al dan niet ter hand te nemen. Dit onderzoek is in 1999 opnieuw uitgevoerd en verdiept. De in Nederland bestaande wetgeving, zoals die tegenwoordig elektronisch is opgeslagen in de Algemene Databank van Wet- en regelgeving (ADW) van Kluwer (Kluwer 1998), is geconfronteerd met zoektermen. Deze zoektermen hebben enerzijds betrekking op de organen van de gemeente, zoals <burgemeester>, waarmee 'burgemeester' en 'burgemeester en wethouders' wordt gevonden, alsmede <gemeente\*>, waarmee woorden als 'gemeente', 'gemeenteraad', en 'gemeentebestuur' kunnen worden gevonden. Anderzijds zijn er zoektermen gebruikt afgeleid uit het te onderzoeken terrein, het gezondheidsbeleid. De volledige lijst met zoektermen alsmede de opbrengst is weergegeven in bijlage 1. In de ADW zijn niet alleen wetten in formele zin opgenomen, maar ook Algemene

---

Maatregelen van Bestuur, en de uitkomst in kwantitatieve zin is dan ook omvangrijker dan de analyse in 1989. Omdat de dataverzameling voor het empirische deel van dit onderzoek in 1996 (hoofdstuk 5) heeft plaats gevonden, ligt het accent in dit hoofdstuk ook op de op 1 januari 1996 bestaande wetgeving.

#### 4.3 Verhouding tussen centraal en lokaal

Er is veel onderzoek naar de relatie tussen de centrale overheid en de lokale overheden gedaan. Rhodes geeft daar een overzicht van (Rhodes 1980, 289-322). Een van de grootste tekortkomingen van het bestaande materiaal is dat het landgebonden is, waardoor het moeilijk onder een internationale noemer is te brengen. Een ander door Rhodes gewraakt punt is, dat onderzoek naar centraal-lokaal verhoudingen zich voor een groot gedeelte afspeelt binnen een bestuurlijk-juridisch kader (Rhodes 1980, 289-322). Een dergelijke benadering sluit een andere optiek op de relatie tussen de verschillende lagen van de overheid nagenoeg uit. Hij noemt in dat verband de optiek van de verticale arbeidsdeling en coördinatie binnen de staat met daaraan gekoppeld de optiek van de inter-organisatorische analyse van wat er zich binnen die overheid afspeelt.

Desalniettemin kan men na kennisneming van de vele literatuur die er is tot de volgende conclusie komen. De verhouding tussen centrale overheid en lokale overheid is in ieder land een punt op een schaal die zich beweegt tussen twee ideaal-typische mogelijkheden, die beide in werkelijkheid niet voorkomen. Deze beide ideaaltypen kunnen als volgt worden omschreven.

- In een land bestaat slechts een centrale overheid. Er bestaan geen lagere overheden, maar in plaats daarvan is de centrale overheid zodanig gedeconcentreerd, dat de gedeconcentreerde, centraal aangestuurde agentschappen lokale taken uitoefenen. In dit type komen alle bevoegdheden van centraal evenals alle financiële middelen. Overal in het land is het beleid gelijk.
- In een land bestaan slechts lagere overheden. Die lagere overheden hebben zich verenigd om een aantal taken gezamenlijk uit te voeren, zoals defensie

---

en buitenlandse zaken. In dit type land komen alle bevoegdheden van onderop, evenals de financiële middelen. Er is een grote diversiteit in beleid. Beide ideaaltypen komen in hun zuivere vorm in West-Europa niet voor. Overal vindt men een soort mengvorm met een vaak zeer verschillende juridische vormgeving, die ook in de loop van de tijd niet gelijk blijft. Zo is bijvoorbeeld het Spanje onder Franco nog een sterk gecentraliseerde staat die na de vreedzame machtsovername thans federale trekken heeft gekregen. Men kan in dit verband ook naar België kijken. Het omgekeerde proces doet zich het meest duidelijk voor bij de Europese Gemeenschap: uit een samenwerkingsverband waarvan het accent in het begin lag op de economische samenwerking groeit langzamerhand een politieke unie.

Zoals gezegd zijn er vele en grote verschillen tussen lagere overheden in verschillende landen in West Europa. Alvorens daarop in te gaan wordt een beperkt aantal overeenkomsten genoemd. Bijna overal verricht de lagere overheid zowel taken vanuit een eigen bevoegdheid als ook taken vanuit een opdracht van de centrale overheid. Hoe beperkt ook, er is altijd enig eigen belastinggebied. Overal zijn door de centrale overheid controle mechanismen ontwikkeld en in het algemeen hebben de lagere overheden maar twee hoofdtaken, die van lokale wetgeving en van bestuur. De functie van rechtspraak is bijna overal afgesplitst. Er zijn aanzienlijke verschillen waar het gaat om de structuur of het functioneren van lagere overheden in een land. Zo kan een land een stelsel hebben met twee, drie of vier verschillende decentrale bestuurslagen. Soms ligt het accent op de middelste laag, zoals in Spanje en in Zweden, en ergens anders op de onderste laag, zoals in Nederland en Denemarken. In een aantal landen is het stelsel voor de lagere overheden over het gehele land gelijk, zoals in Frankrijk, Nederland en Denemarken; in een aantal andere landen wordt verschil gemaakt, bijvoorbeeld tussen stad en platteland, zoals in Duitsland. Soms hebben stukken van de (gedeconcentreerde) rijksoverheid taken die elders bij een lagere overheid zijn ondergebracht, of soms, in landen met neocorporatistische tendensen, bij private organisaties met publieke taken.

---

Naast deze verschillen die berusten op een verschil in staatsinrichting tussen de verschillende landen, zijn er ook grote verschillen in functie. In een aantal landen houdt de rijksoverheid zich alleen maar bezig met beleidsvoorbereiding en wetgeving; de hele uitvoering van beleid berust dan bij de lagere overheden. Maar ook al hebben de lagere overheden in verschillende landen in naam dezelfde functie, dan nog mag men niet zonder meer beide landen met elkaar vergelijken. Zo is bijvoorbeeld huisvesting in Frankrijk en in Groot-Brittannië een taak van de lagere overheid. In Frankrijk wordt de huurprijs laaggehouden door zeer zachte leningen bij de bouw te verstrekken; in Groot-Brittannië wordt gewerkt met een stelsel van huursubsidie. De toekenning van taken zorgt in ieder land voor specifieke problemen in de relatie tussen de lokale overheid en de centrale overheid. Overal vinden lokale overheden hun weg in het hanteren van deze problemen. Want in feite gaat het erom in hoeverre lokale overheden erin slagen zelf vorm te geven aan de hen toegewezen taken.

Page en Goldsmith vergelijken zeven westeuropese landen<sup>4</sup> met betrekking tot de functies van de lagere overheden in die landen (Page et al. 1987). Zij proberen de landen een iets genuanceerdere karakterisering mee te geven dan 'meer' of 'minder' gecentraliseerd c.q. gedecentraliseerd. De toegekende functies worden beschreven, de mate van toegang tot de centrale overheid en de mate van vrijheid. Hun conclusie luidt dat Frankrijk, Spanje en Italië - als min of meer Napoleontische staatsstructuren – meer gedetailleerde vormen van centraal bevoogdend toezicht hebben over de lokale overheid. In Groot-Brittannië en de Scandinavische landen heeft de lokale overheid van oudsher meer en uitgebreidere functies dan in de eerder genoemde landen. Een en ander blijkt ook uit het deel van het totaal van de overheidsuitgaven dat via de lokale overheden loopt, evenals het deel van het totaal van de werkgelegenheid bij de overheid, dat bij de lagere overheden is aangesteld. Beide getallen liggen in Noordwest Europa beduidend hoger dan in Zuid Europa. Met een sluitende indeling weten Page en Goldsmith niet te komen. Daarvoor is het beeld te zeer door historische incidenten bepaald, die vervolgens de plaats en functie van de lagere overheid binnen een staat hebben bepaald.

---

<sup>4</sup> Denemarken, Noorwegen, Zweden, Groot-Brittannië, Frankrijk, Spanje en Italië

---

#### 4.4 Centrale controle and lokale autonomie

Bijzondere aspecten van de relatie tussen de centrale en lokale overheid betreffen enerzijds de vrijheid van de lokale overheid en anderzijds de controle van de centrale overheid daarop. Soms wordt de centrale overheid voorgesteld als een te strenge, op alle slakken zout leggende bovenmeester die voortdurend bezig is om zijn klas met ondeugende, niet zo leergierige kinderen, bij de les te houden. Wat hiervan zij, een feit is dat de lagere overheden graag zoveel mogelijk vrijheid willen en dat anderzijds de centrale overheid graag zoveel mogelijk invloed wil op dat deel van het beleid dat de lagere overheid uitvoert. De vraag is dan, of beiden hun doel bereiken door elkaar af te schilderen als vijand, of door in belangrijke mate samen te werken. Alvorens hier dieper op in te gaan wordt eerst stilgestaan bij de lokale autonomie. Daarna worden de centrale coördinatiemechanismen geschetst.

De aan een gemeente of anderssoortige lokale overheid toegekende bevoegdheden vallen in de meeste gevallen in twee typen bevoegdheden uiteen. Allereerst is er de geheel eigen bevoegdheid, die meestal is erkend in een wet op de lagere overheid. Deze bevoegdheid wordt vaak een zeer lang verleden toegedacht en gaat terug naar de periode vóór het ontstaan van de nationale staat. Het andere type bevoegdheid is een door de hogere overheid toegekende bevoegdheid in verband met het uitvoeren van een bepaalde taak. Hoe meer de verzorgingsstaat groeit, hoe meer de uitvoering van regels bij de lagere overheid terecht komt. De suggestie is, dat de lagere overheid meer en meer de uitvoerder - en niet meer dan dat - wordt van gedetailleerde richtlijnen van de centrale overheid. Dit nu is een onjuiste voorstelling van zaken. Er zijn zeker wetten, die de lagere overheid taken opdragen die zeer nauwkeurig uitgevoerd moeten worden. Een - Nederlands - voorbeeld hiervan is de Kieswet: ieder begrijpt dat de uitvoering hiervan in alle gemeenten gelijk moet zijn. Maar zelfs daar is een nuancering op zijn plaats: een gemeente die een hoge opkomst wil, heeft vrije ruimte om bijvoorbeeld meer stemlokalen in te richten dan de wet gebiedt. Daartegenover staan taken die de gemeente zijn opgedragen die juist zeer veel vrijheid laten, hoewel ze van 'boven' zijn opgelegd. Zo moet een gemeente een plan in het kader van de Wet op de Ruimtelijke Ordening maken; wat er in dat plan komt te staan, gaat in theorie

---

alleen de gemeente wat aan. Een en ander is hieronder nog eens in een figuur weergegeven.

opgedragen uitvoering van centraal beleid		autonomie
zonder beleidsvrijheid	met beleidsvrijheid	

Figuur 4.1 Schematische voorstelling van de bevoegdheden van een lagere overheid naar de mate van beleidsvrijheid

Bevoegdheden, hoe ze ook zijn toegekend, van een lagere overheid worden altijd beperkt door het territorium van de lagere overheid: maatregelen mogen niet verder gaan dan het gebied of de inwoners van de betreffende lagere overheid. Daarnaast mag een lagere overheid niet zaken regelen, die al door middel van een hogere regeling zijn geregeld. Ook moet de uitvoering of regeling van de autonome taak binnen het kader van het recht blijven.

De centrale overheid zal, aanvullend op beide hierboven genoemde beperkingen van de beleidsvrijheid van de lagere overheden, zicht willen houden op hetgeen gemeenten met de aan hun toegekende bevoegdheden doen. Dit speelt met name als de uitkomst de burgers direct raakt. In Noordwest Europa is sprake van een sterke gelijkheidsideologie waar het gaat om overheidsoptreden: heeft een burger in de ene gemeente ergens recht op, dan hoort hij dat in de andere gemeente ook te hebben.

De centrale overheid heeft een aantal beleidsinstrumenten die mede sturing kunnen geven aan dat deel van de gemeentelijke bevoegdheden, waar de centrale overheid eigenlijk geen directe zeggenschap (meer) over heeft. Een van die instrumenten is regelgeving: door middel van wetgeving of door middel van verordeningen kan de centrale overheid invloed uitoefenen op de wijze waarop de taak tot dusverre door de lagere overheden werd uitgeoefend. Regelgeving is, mits juist toegepast, een heel precies instrument, maar het is tegelijkertijd langzaam. Voorts brengt het lagere overheden nogal eens tot een onbedoeld soort creativiteit.

---

Geld is een ander sturingsmechanisme. Nu in de meeste landen de financiële verhouding tussen centrale en lagere overheid in een wet geregeld is, alsmede het eigen belastinggebied van de lagere overheid, verliest geld in die verhouding zijn betekenis. Waar het wel een rol speelt is dat allerlei beleid en plannen van de lagere overheid gehonoreerd kunnen worden met geld: een doeluitkering. Hier kan de centrale overheid jaarlijks de voorwaarden van aanpassen, en zodoende bewerkstelligen dat de lagere overheid in grotere mate de wensen van de centrale overheid overneemt dan het geval was. Eenzelfde soort mechanisme speelt een rol bij de toekenning aan de lagere overheid van bepaalde quota, bijvoorbeeld van te bouwen huizen.

Een andere vorm van toezicht op de handel en wandel van de lagere overheid is de goedkeuring. Bepaalde plannen, zoals bijvoorbeeld in het kader van de Wet op de Ruimtelijke Ordening, de begroting en bepaalde strafbepalingen moeten goedgekeurd worden, alvorens zij werken. Wellicht lijkt dit een star stelsel, maar in de werkelijkheid gaat bijvoorbeeld een gemeente eerst praten met een provincie voor er een plan wordt ingestuurd. Dat geeft de hogere overheid - de provincie - de mogelijkheid om de verschillende plannen van de verschillende gemeenten op elkaar en op het landelijke beleid af te stemmen.

Buiten deze directe invloedsmechanismen zijn er nog twee mechanismen die niet onvermeld mogen blijven. Allereerst gedragen lagere overheden zich soms conform allerlei aanbevelingen, standaarden en soms modellen van een landelijke vereniging, zoals de Vereniging Nederlandse Gemeenten. De centrale overheid kan proberen om via deze weg invloed uit te oefenen. Een ander punt kan zijn de burger, die beroep aantekent tegen een beschikking van een lagere overheid, omdat hij van mening is dat zijn van de centrale overheid verkregen rechten door de lagere overheid onjuist worden vorm gegeven. De burger speelt op deze wijze een rol bij de harmonisatie van de uitvoering van wetgeving; tevens kan dat voor de centrale overheid aanleiding zijn om op het punt in kwestie nader richtlijnen te geven.

De hierboven beschreven relatie tussen de lokale en de centrale overheid is de min of meer klassieke juridisch-bestuurlijke beschrijving. Een dergelijke beschrijving is niet van belang ontbloot, maar ontleent vaak het zicht op de vraag wat er zich in



---

werkelijkheid in de relatie tussen lokale en centrale overheid afspeelt. Daarbij zijn meer factoren van belang dan alleen de formeel-juridische.

Men kan de stelling betrekken dat naarmate zich de verzorgingsstaat verder ontwikkelt, er sprake is van een noodzaak voor de verschillende bestuurslagen om intensiever samen te werken. De lokale en centrale overheid worden, met andere woorden, in toenemende mate wederzijds afhankelijk. Op zich zegt deze toenemende interdependentie niets over de uiteindelijke vrijheid die een lokale overheid heeft om bepaalde problemen op een bepaalde manier aan te pakken (Toonen 1981, 334-42).

Hoewel de nationale overheid in formeel-juridische zin vaak overwicht heeft op het lokale bestuur, is een wezenlijk punt dat de afhankelijke onderdelen van de nationale overheid, bijvoorbeeld ministeries, de lokale overheid vaak in sterke mate nodig hebben. Dat is het meest duidelijk als de situatie zich voordoet waarbij de nationale overheid zelf geen beleid uitvoert, maar die uitvoering overlaat aan de lokale overheid. Maar ook in de situatie waarbij de nationale overheid zelf wel beleid uitvoert, blijkt steeds weer, dat de nationale departementen in sterke mate afhankelijk zijn van de kennis en de wil van de lokale overheden om het centrale beleid mee vorm te geven en toe te snijden op de praktijk. De lokale overheid bezit een informatievoorsprong en een expertise die met name te danken zijn aan haar 'local presence' (Porter 1976, 81-101).

Ook de financiële donorpositie van een departement bij doeluitkeringen brengt niet die almacht mee die zo nu en dan wordt gepercipieerd. Een departement heeft, in een strijd met het Ministerie van Financiën en in een strijd met overige departementen, een bepaalde som geld weten te verwerven voor een bepaald beleid. Het probleem voor dat ministerie is nu, om het geld kwijt te raken in ruil voor het uitvoeren van het gewenste beleid. Raakt het ministerie het geld niet kwijt aan de lokale overheid, dan moet het in het jaar daarop het geld weer inleveren, en komt er van het wenselijk geachte beleid niets terecht. En lokale overheden zullen nooit alleen maar passief het geld accepteren dat van bovenaf wordt toebedeeld. Zij zullen pogen om de voorwaarden in te passen binnen hun eigen preferenties (Porter and Warren 1973, 276-302). De beperktheid van de juridisch-bestuurlijke optiek mag blijken uit het onderzoek dat Crozier and Thoenig deden naar de verhouding tussen de Franse centrale en lokale overheid (Crozier and Thoenig

---

1976, 547-70). Een lokale overheid ('commune') in Frankrijk is in het algemeen klein en heeft weinig taken. Op regionaal niveau functioneren - naast de departementen - de prefecten, ambtenaren van de centrale overheid. Ieder nationaal ministerie heeft zijn eigen per departement gedeconcentreerde onderdelen. Deze prefecten zijn met het gezag van de centrale overheid bekleed. Crozier en Thoenig stellen dat vele gekozen burgemeesters van de communes ook tegelijkertijd andere openbare ambten bekleden, zoals het lidmaatschap van het parlement. Een en ander leidt ertoe dat:

"Contrary to a mythical image of French centralization, they (de prefecten, jpv) do not receive directives from their hierarchical superiors in the departmental agencies or in the headquarters in Paris. They first take into account the wishes, orientations, and strategies of the local political class. They dominate each mayor individually, but, at the same time, they are prisoners of their clientele, the elected officials." (Crozier and Thoenig 1976, 547-70, 553)

Tegen de achtergrond van deze schets met betrekking tot de centrale controle en de lokale autonomie is het de vraag hoe een lokale overheid zich zelf ziet. Ook al kan men beredeneren dat er geen sprake is van een tegenstelling, maar van een paradox, de vraag is natuurlijk wat de perceptie van een lagere overheid met betrekking tot deze kwestie is (Toonen 1981, 334-42). Want dat bepaalt uiteindelijk de rollen die een lagere overheid wenst te spelen.

#### 4.5 Intersectoraal beleid: de verschillende rollen van de lokale overheid

Beleid wordt gewoonlijk naar één sector genoemd: er is sportbeleid, cultuurbeleid, onderwijsbeleid enzovoorts. Met een dergelijke sector wordt een tak van overheidsactiviteiten aangeduid. Nu maakt overheidsoptreden op de argeloze voorbijganger soms de indruk dat het ene deel van de overheid niet weet wat de andere sectoren doen, maar met name in de financieel-economische hoek en de ruimtelijke hoek bestaan wel degelijk bovensectorale afstemmingsmechanismen. De bedoeling van dit intersectoraal beleid is dat het over de grenzen van de beleidssectoren heengrijpt waar die ene sector samen met andere sectoren zorg

---

draagt voor één beleidsfacet. Daarbij is de vraag wat het gewicht van de verschillende sectoren is ten opzichte van het intersectoraal beleid. Op deze vraag zijn twee, elkaar op het eerste gezicht min of meer uitsluitende, antwoorden mogelijk. Het intersectorale aspect (financiën, ruimte) kan belangrijker zijn dan de sectorale; de consequentie is dat het betreffende departement een groter gewicht krijgt, er is sprake van ongelijkwaardigheid in de betrekkingen. Voor financiën en ruimte geldt, dat schaarste aan middelen en aan ruimte gereguleerd moet worden, omdat anders uiteindelijk alle andere sectoren in de problemen zullen komen. Ook kan een sectorale actor proberen zijn intersectorale belangen door middel van overleg- en coördinatiestructuren, waarin alle partners gelijkwaardig zijn, te behartigen. Om in een terrein vol belangentegenstellingen een belangenafweging te laten plaatsvinden kan men stellen dat de taak van de (lokale) overheid daarin bestaat, dat zij procedures aangeeft die uiteindelijk leiden tot een beslissing. Glasbergen en Simonis spreken in dit kader van een bureaucratisch coördinatiemodel (Glasbergen and Simonis 1979). De gedachte achter dit model is, dat het sectorale belang en het intersectorale belang van een even groot gewicht zijn. Het ontwikkelen en begeleiden van coördinatiestructuren wordt daarmee tot doel van het intersectoraal beleid verklaard. Anderen (Verduijn and Salet 1980, 158-77; Van der Cammen 1983) verzetten zich tegen een dergelijke invulling van intersectoraal beleid en stellen dat op deze manier de boel op zijn kop wordt gezet: het middel wordt tot doel verklaard. Deze, en dergelijke schrijvers pleiten er voor dat het intersectoraal beleid inhoudelijke maatstaven op basis van een visie ontwikkelt. Daaraan kan vervolgens het sectorbeleid getoetst worden. Glasbergen en Simonis spreken in dit kader van een politiek-maatschappelijk model (Glasbergen and Simonis 1979). De vraag is in dit kader of een dergelijke identiteit voor bijvoorbeeld het volksgezondheidsbeleid kan worden ontwikkeld.

Als men de stelling betreft, dat gezondheid een facet is, dat in bijna ieder beleidsterrein terugkeert, dan lijkt het zeer wenselijk om een visie met betrekking tot volksgezondheid te ontwikkelen voor een goed verloop van de aan de coördinatie inherente belangenafweging. Hoe meer overtuigend en meer samenhangend deze visie is, hoe gemakkelijker een coördinatie van intersectorale en sectorale belangen zal gaan. De samenhang zal immers niet vanuit de sectoren, die ieder op een

---

specifieke belangenbehartiging gericht zijn, komen. Een - begin van een - dergelijke visie zou kunnen zijn het zodanig beïnvloeden van de determinanten van gezondheid dat het resultaat voor de volksgezondheid optimaal is. Wat nu vooral ontbreekt aan een dergelijke stellingname is een mate van concreetheid aan de hand waarvan men bij concrete tegenstellingen ook daadwerkelijk de richting kan afleiden.

In dit kader vloeien de rollen van de lagere overheid voort uit de optiek die de lagere overheid met betrekking tot intersectoraal beleid hanteert en uit de vraag, of op een hoger niveau sprake is van een intersectoraal beleid op het terrein van de volksgezondheid. Is er bijvoorbeeld op nationaal niveau sprake van een duidelijk intersectoraal volksgezondheidsbeleid, dan zal de lagere overheid het beleid van de nationale overheid steunen, of op zijn minst volgen. Is er geen sprake van een nationaal intersectoraal volksgezondheidsbeleid, dan is de meest voor de hand liggende mogelijkheid dat ook hier de lagere overheid de centrale overheid volgt, of ze kan zelf enigerlei vorm van intersectoraal beleid entameren. Ofwel de lagere overheid coördineert - dat wil zeggen ze wacht af en tracht allerlei initiatieven zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen - ofwel ze initieert zelf, vanuit een bepaalde visie op volksgezondheid, een lokaal intersectoraal volksgezondheidsbeleid.

Het hoeft geen nader betoog dat deze laatste rol - de rol van initiator - tevens de moeilijkste rol is. Deze rol vraagt van een lagere overheid een visie op een bepaald maatschappelijk probleem en vraagt tegelijk dat de overheid het binnen de overheidsbureaucratie geliefde mechanisme van de non-interventie loslaat. Bij een goed vervullen van deze rol komt op een zeker moment om de hoek kijken dat de lagere overheid niet alleen intern zaken moet doen, maar eveneens met een groot aantal andere partners (Van der Werff 1987), zoals ondernemers, vakbonden, buurtverenigingen, andere overheden, een universiteit, enzovoorts. Een dergelijke inspanning gaat op het eerste gezicht ver uit boven wat gebruikelijk en wellicht ook haalbaar is. Niettegenstaande dat, is de laatste tien jaar bij gemeenten langzamerhand meer aandacht voor volksgezondheid ontstaan. In Nederland gaat het vooral om gemeenten die participeren in het Healthy Cities Project. Dit Project is een beweging die het odium heeft van een nieuwe, moderne beweging, die zich bedient van nieuwe methoden. Dat laatste is slechts waar, als men niet verder terugkijkt dan de Tweede Wereldoorlog, en als men zijn blik verder beperkt tot West

---

Europa. Echter, verder terug in de geschiedenis, met name tot de twintigste eeuw, bemoeiden velen, waaronder artsen, zich met de volksgezondheid in steden, ofwel feitelijk, ofwel door het bijdragen aan 'Geneeskundige Plaatsbeschrijvingen', zoals bijvoorbeeld die van Groningen {Stratingh 1858 143 /id}. Houwaart gaat een stap verder en stelt dat de stad zelf werd beschouwd als patient (Houwaart 1989, 79-82). De manier om de gezondheid van de burgers van de stad te verbeteren is dezelfde als die nu gepropageerd wordt: intersectoraal beleid. In het eind van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw betekende dat, dat gemeenten zich met determinanten van volksgezondheid moesten bemoeien: waterleiding en riolering werden verplicht, voedsel werd getest etcetera. In het laatste deel van dit hoofdstuk wordt de tegenwoordige feitelijke juridische ruimte voor een gezondheidsbeleid weergegeven. Alleen door het gebruik van die ruimte door de lokale overheid komt er een gemeentelijk gezondheidsbeleid.

Een aantal beleidsalternatieven wordt door bepaalde factoren beperkt, of die factoren scheppen juist ruimte. Eén van die factoren is regelgeving, en meer in het bijzonder hogere regelgeving. Dat bepaalt, naast de autonome bevoegdheid van een gemeente, in hoge mate de ruimte voor een bepaald beleid op lokaal niveau, tenminste vanuit een formeel-bestuurlijk kader gezien. Om deze reden is onderzoek gedaan naar de juridische ruimte die een gemeente heeft om gezondheidsbeleid uit te voeren. Maar alvorens daar verder op in te gaan, wordt eerst stilgestaan bij de plaats van een Nederlandse gemeente in het staatsbestel. Daarna volgt de opzet van het onderzoek en de resultaten.

#### 4.6 De veranderde plaats van gemeenten in de Nederlandse Grondwet

Tot 1795 was Nederland een federatie met als naam 'De Republiek der Zeven Verenigde Nederlanden'. In dat staatsbestel waren de zeven gewesten, die samen de Republiek vormden, autonoom. Deze provincies hadden wel een gezamenlijk buitenlands beleid en defensiebeleid. Een Raad van Zeven, bestaande uit een afgevaardigde van ieder gewest, stond aan het hoofd van de Republiek en nam unaniem besluiten over de van te voren vastgelegde, gezamenlijke onderwerpen (Gerbenzon and Algra 1979). Binnen dit constitutionele kader was de plaats van de

---

gemeente zowel afhankelijk als onafhankelijk van de gewestelijke autoriteiten. Bij de invulling van veel bestuurlijke ambachten van een gemeente speelde het gewest, of de grotere steden, een doorslaggevende rol. Anderzijds regelde een gemeente nagenoeg alle taken zelf, en had in de dagelijkse praktijk niet veel met het gewest, en a fortiori niet met de federale staat, te maken (Kocken 1973). Nadat de Franse bezetter in 1813 huiswaarts was gekeerd, werd ervoor gekozen om de transitie uit 1798 van de federale Republiek der Zeven Verenigde Nederlanden in een Napoleontische eenheidsstaat, zo te laten. Nederland werd een gedecentraliseerde eenheidsstaat, het 'Koninkrijk der Nederlanden', met aan het hoofd een koning. Die staat, de huidige staat, bestaat uit drie bestuurslagen. Na de centrale overheid zijn er de provincies, de gewesten van voor 1795. Verder zijn er de gemeenten, de kleinste eenheden van de staatsstructuur (Gerbenzon and Algra 1979). Tot 1851 hadden de gemeenten weinig macht (Van der Pot and Donner 1983: 549); in dat jaar werd de Gemeentewet van kracht, die de gemeentelijke bevoegdheden zou regelen (De Blécourt 1903) en die in grote trekken nog steeds geldt. Deze positie – die van de kleinste administratieve eenheid in het Nederlandse staatsbestel – stelt de gemeente in staat om nauw contact te onderhouden met zijn burgers en hun wensen beter te kennen dan bijvoorbeeld de centrale overheid. Er zijn ruim vijfhonderd gemeenten in Nederland, met een verschillend aantal inwoners, van duizend tot een half miljoen.

Een gemeente in Nederland heeft, evenals een provincie, twee soorten bevoegdheden. Dit is geregeld in de Gemeentewet en in de Provinciewet. Het eerste type bevoegdheid is 'autonomie'. Deze bevoegdheid is beperkt tot het grondgebied van de gemeente, maar is in beginsel onbeperkt voorzover er geen sprake is van hogere regeling die een bepaalde zaak regelt. In de praktijk houdt dit in dat de gemeente – althans juridisch gezien – uitgebreide bevoegdheden heeft. De gemeente kan niet gedwongen worden die bevoegdheden ook daadwerkelijk te gebruiken, dat is vrije keus. De consequentie van een en ander is dat iedere gemeente in principe een verschillend beleid op een bepaald terrein kan entameren. In 4.4 is al aan de orde geweest, dat de centrale overheid op hetzelfde beleidsterrein een gelijksoortig beleid prefereert, en voorzover er geen sprake is van regelgeving kan de overheid dat proberen te bereiken met de 'gouden koorden': subsidie arrangementen die de gemeente ertoe bewegen bepaalde

---

beleidsalternatieven te prefereren, wil men in aanmerking komen voor de financiële middelen.

De andere bevoegdheid van de gemeente heeft te maken met hogere regelgeving, waarin de medewerking van de gemeente wordt vereist, het zogeheten medebewind. Soms is deze medewerking heel nauwkeurig omschreven, zoals het geval is met de Kieswet, soms is de inhoud van de samenwerking nauwelijks bepaald. Als dat laatste het geval is, is er nauwelijks sprake van verschil met autonomie.

Een voorbeeld kan dit verduidelijken. Als een wet een gemeente oplegt op een bepaald terrein een verordening te maken, dan is die gemeente uiteraard verplicht die verordening te maken. Maar – heel extreem gesteld – de ene gemeente is vrij om in die verordening het minimale neer te leggen, terwijl de buurgemeente het onderwerp tot beleidsprioriteit kan maken en er buitengewoon veel in kan zetten. Ook hier, op het terrein van het medebewind, zijn er middelen, zoals regelgeving, rechtsbescherming, toezicht en subsidiemiddelen en –voorwaarden, om de activiteiten van gemeenten enigszins op elkaar af te stemmen. De praktijk is ook niet zo somber als hier geschetst: als op een bepaald terrein wetgeving verschijnt die een bepaalde minimale inspanning vereist, dan vraagt dat van gemeenten tenminste dat over de onderhavige materie moet worden nagedacht. De positie van de gemeente in het staatsbestel heeft voordelen die voor de centrale overheid reden zijn om bepaald beleid door de gemeente uit te laten voeren. Verscheidene beleidsmaatregelen en wetten worden vanuit de centrale overheid gericht op de gemeenten. Een gemeente is in staat om vanuit de centrale wensen en verplichtingen een ‘policy mix’ te vervaardigen die aansluit bij de lokale behoeften.

#### 4.7 Regelgeving met betrekking tot een gemeentelijk gezondheidsbeleid

Het recht regelt slechts wat een gemeente mag, of moet. Daarbinnen is een ruimte voor de wil van een gemeente, die tot stand komt in een politiek proces. Als uitkomst van dat proces verschijnen bepaalde problemen op de agenda. Cannegieter (1954) stelt dat in het verleden de gemeenten in Nederland niet erg actief waren op het terrein van de openbare gezondheid. Er waren uitzonderingen:

---

sommige grote steden riepen onverplicht, vanuit hun autonome bevoegdheid, en ongesubsidieerd een GGD in het leven. Gezondheidsproblemen, die steeds minder acceptabel werden, bereikten de politieke agenda, en resulteerden in actief beleid. Voor het overgrote deel voltrok het gezondheidszorgbeleid zich buiten de gemeenten om. Tot 1974 waren de dominante kenmerken van dit beleidsterrein centralistisch voor waar het om het toezicht ging, marktgeoriënteerd voor waar het om de organisatie ging, en (neo-)corporatistisch met betrekking tot de financiering en besluitvorming.

In de periode na 1970 kwam er langzamerhand een kentering: de gemeente wordt herontdekt waar het de organisatie van de gezondheidszorg betreft. De centrale overheid had een wet aangekondigd met bevoegdheden voor gemeenten, de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg. Enerzijds werden gemeenten verplicht tot het maken van plannen voor alle gezondheidszorgvoorzieningen in de gemeente; anderzijds werden de gemeenten nieuwe bevoegdheden toegekend. Op deze wijze, althans zo was de bedoeling, konden gemeenten mee vorm geven aan de curatieve zorg binnen hun grenzen. De wet werd echter ingetrokken (Verandering Verzekerd, 1988) in een golf van deregulering. Bovendien bedreigde een onopgelost probleem over de verhouding tussen planning (gemeente) en financiering (zorgverzekeraar) een ongecompliceerde uitvoering. Hierna bestond bij de gemeenten de stellige indruk dat men nu te weinig bevoegdheden had om een gezondheidsbeleid uit te voeren.

In 1988 liet het Ministerie van Volksgezondheid – dus vlak na de publicatie van de Nota 2000 – onderzoek verrichten naar het totaal van de wetgeving in Nederland. Voor opname van de in dit kader verrichte inventarisatie (Van Vleuten 1988) is het criterium gehanteerd of er in principe, gezien het gezondheidsfacet, een intersectoraal of multisectoraal beleid met betrekking tot de regeling denkbaar was. De onderzoeker schetst uitvoerig welke problemen zij heeft gehad met het afgrenzen van het begrip facetbeleid en vervolgens met het vinden van de wetten die aan het genoemde criterium voldeden. De inventarisatie, die ruim 150 wetten met een volksgezondheidsaspect opleverde, is begin 1988 afgesloten. Op basis van deze inventarisatie is Dol (1989) nagegaan of de door Van Vleuten geïnventariseerde wetten bevoegdheden verleenden of taken opdroegen aan de Nederlandse gemeenten. Dit onderzoek was beperkt tot wetgeving in formele zin;



---

algemene maatregelen van bestuur en ministeriële regelingen zijn door Van Vleuten niet geïnventariseerd, en komen dus ook in de analyse van Dol niet voor. De vraag naar de juistheid van de indruk dat gemeenten geen of weinig bevoegdheden hadden om een gezondheidsbeleid mee te voeren, was de oorsprong naar de in 1989 verrichte analyse van voor de gezondheid relevante formele wetgeving waar de gemeente een bevoegdheid in was toegekend of taken waren opgedragen (Dol 1989). De verwachting was, dat gemeenten meer bevoegdheden zouden blijken te hebben dan algemeen wordt aangenomen. Deze verwachting werd bewaarheid: ruim vijftig wetten, die met gezondheid te maken hebben, richtten zich tot de gemeente.

#### 4.7.1 Opzet en methode

Het onderzoek van Dol is in de jaren 1999-2000 opnieuw uitgevoerd, en daardoor geactualiseerd en verdiept. De in Nederland bestaande wetgeving, zoals die tegenwoordig elektronisch is opgeslagen in de ADW van Kluwer (Kluwer 1998), is geconfronteerd met twee typen zoektermen. Deze zoektermen hebben enerzijds betrekking op de organen van de gemeente, zoals <burgemeester>, waarmee 'burgemeester' en 'burgemeester en wethouders' wordt gevonden, alsmede <gemeente\*>, waarmee woorden als 'gemeente', 'gemeenteraad', 'gemeentebestuur' en 'bestuur van de gemeente' kunnen worden gevonden. Anderzijds zijn er zoektermen gebruikt afgeleid uit het te onderzoeken terrein, het gezondheidsbeleid. Als voorbeeld kunnen dienen <milieu>, <wonen> of <werk\*>. De volledige lijst met zoektermen alsmede de opbrengst is weergegeven in bijlage 1. De verantwoording voor de terreinen die geacht worden tot het gezondheidsbeleid te behoren wordt in hoofdstuk 5 gegeven. In de ADW zijn niet alleen wetten in formele zin opgenomen, maar ook Algemene Maatregelen van Bestuur en ministeriële regelingen, en de uitkomst in kwantitatieve zin is dan ook omvangrijker dan de analyse in 1989. Omdat de dataverzameling voor het deel van dit onderzoek dat betrekking heeft op een analyse van het feitelijk door gemeenten aangekondigde gezondheidsbeleid in 1996 (zie hoofdstuk 6) heeft plaats gevonden, ligt het accent in deze paragraaf ook op de op 1 januari 1996 bestaande wetgeving. Naast de bevinding, dat een wet zowel voor en na 1996 ongewijzigd bepaalde bevoegdheden aan gemeenten

---

toekende, komen er eveneens drie andere situaties voor. Een wet kan zijn vervallen na begin 1996; een wet kan pas in werking zijn getreden na begin 1996; en de tekst van een wet kan zijn veranderd na begin 1996, op een zodanige wijze dat de bevoegdheid of taak niet essentieel is gewijzigd. Voorts kunnen artikelen zijn omgenummerd. Een en ander is aangegeven in de resultaten in bijlage 1. Bij de weergave van de totalen in paragraaf 4.7.2 is de regelgeving die na 1996 in werking is getreden weggelaten, evenals de dubbeltellingen per beleidsterrein. Voorts bestaat er regelgeving die een looptijd heeft van één jaar, en vervolgens weer vernieuwd wordt. Het komt voor dat, inhoudelijk gesproken, nagenoeg dezelfde regeling vijf maal voorkomt. Een dergelijke regeling is eenmaal geteld. Als één bepaalde regeling zowel de burgemeester, als burgemeester en wethouders, als de gemeenteraad of twee van deze noemt is een dergelijke regeling eenmaal geteld.

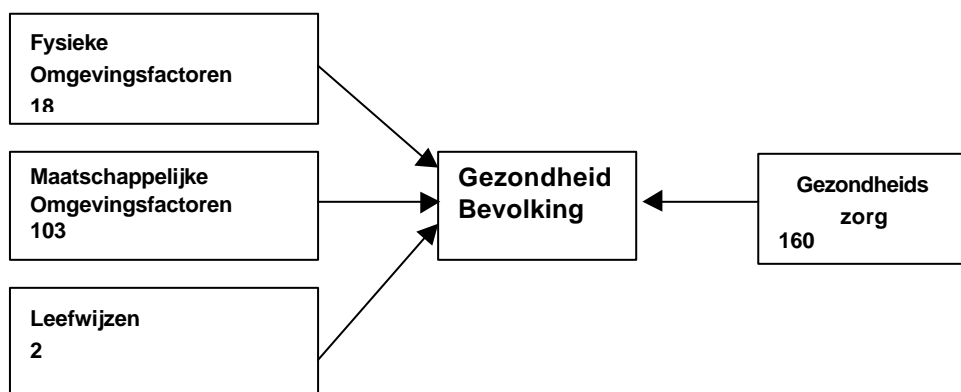
#### 4.7.2 Resultaten

Een opmerking vooraf. Het geven van een getal, dat aangeeft hoeveel wetten op het terrein van de gezondheid zich tot de gemeente richten, geeft enerzijds inzicht in de omvang van de bevoegdheden en taken van de gemeente. Anderzijds is niet op voorhand duidelijk wat een dergelijk getal inhoudt: er is sprake van zeer ruime bevoegdheden, van zeer ingeperkte bevoegdheden, van taken die erop gericht zijn iets voor de inwoners te doen, en van taken die inhouden enigerlei vorm van rapportage aan een andere overheid te verstrekken, of daarmee overleg te voeren. Kortom, binnen een dergelijk getal bevindt zich een zeer bonte verscheidenheid van taken en bevoegdheden. Daarnaast dient men zich te realiseren dat de centrale overheid meer middelen dan alleen medebewind in juridische zin ten dienste staan om gedrag van lagere overheden te beïnvloeden. Communicatie van onderzoeksresultaten, argumenten, nota's van de rijksoverheid zijn middelen om de responsiviteit van de gemeentelijke overheid voor bepaalde problematiek te beïnvloeden, evenals niet-duurzame financiering zonder wettelijke grondslag van projecten en experimenten. Deze categorieën vallen, gezien de aard van de inventarisatie buiten de resultaten.

Nadat de wetten die na 1996 in werking zijn getreden, alsmede per beleidsterrein de meermalen genoemde regelgeving is verwijderd, resteren 283 verschillende

---

regelingen. Meer dan 280 wetten, algemene maatregelen van bestuur en ministeriële regelingen blijken verband te houden met gezondheid; ze kennen een bevoegdheid toe of dragen een taak op aan de gemeente in het algemeen, de gemeenteraad, burgemeester en wethouders of de burgemeester. Als het model van de Nota 2000 (1986) wordt gebruikt om een inzicht te verschaffen over hoe deze regelingen verdeeld zijn over de velden fysieke omgevingsfactoren, sociale omgevingsfactoren, leefwijzen en gezondheidszorg, ziet de verdeling er als volgt uit.



Figuur 4.1 Aantal regelingen relevant voor gezondheidsbeleid, met een gemeentelijke taak of bevoegdheid, weergegeven naar het model van de Nota 2000

Onder de regelgeving die zich richt tot de gemeente en relevant is voor een gezondheidsaspect bevinden zich 18 op het terrein van de fysieke omgevingsfactoren, 103 op het terrein van de sociale omgevingsfactoren, 2 op het terrein van leefwijzen en 160 zijn gerelateerd aan gezondheidszorg. Een volledige lijst, met alle wetten en hun artikelen, is weergegeven in bijlage 1; hieronder wordt ingegaan op de meest belangrijke. In tabel 4.1 worden de totalen uitgesplitst, enerzijds naar de in dit onderzoek gebruikte onderverdeling en anderzijds naar het gemeentelijke orgaan dat in de betreffende wet is genoemd.

Tabel 4.7 Totaal regelgeving naar beleidsterrein en naar orgaan gemeente

	Bur ge mees ter	Burge meester & Wet houders	Gemeente	Ruw Totaal (excl overlap B, B&W, G)	Totaal (excl iwtr na 96)	Totaal (excl dubbel telling binnen beleids terrein)
<b>Fysieke Omgevingsfactoren</b>						
Totaal Fysieke Omgeving	2	14	14	23	23	18
<b>Sociale Omgevingsfactoren</b>						
Totaal Wonen	39	31	37	96	88	70
Totaal Werken	-	21	35	50	46	33
<b>Leefwijzen</b>						
Totaal Voeding	-	-	1	1	1	1
Totaal Beweging	?	?	?	?	?	?
Totaal Alcohol	2	2	2	2	2	1
Totaal Roken	-	-	-	-	-	-
<b>Gezondheidszorg</b>						
Gezondheidszorg Algemeen						
Totaal Gezondheidszorg Algemeen	19	16	21	40	36	29
Grote gezondheidsproblemen						
Totaal Hart- en vaatziekten	-	-	-	-	-	-
Totaal Kanker	-	-	-	-	-	-
Totaal Ongevallen Risicogroepen	12 (39) *	20 (9)*	20 (10)*	37 (48)*	30 (46)*	28 (33)*
Totaal Jeugd	3	34	53	80	52	43
Totaal Ouderen	-	14	8	19	16	15
Totaal Gehandicapten	2	5	14	21	19	17
Totaal Vluchtelingen	3	13	13	27	14	11
Totaal Minderheden	4	8	13	25	18	15
Totaal Verslaafden	2	1	2	3	2	2
Totaal thuislozen	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAAL</b>	<b>88</b>	<b>179</b>	<b>233</b>	<b>424</b>	<b>324</b>	<b>283</b>

? Sport komt zeer frequent voor vanwege de naam van het Ministerie van VWS

\* Dubbel telling met Wonen en Gezondheidszorg Algemeen: veiligheid, openbare orde, politie, criminaliteit, jeugdcriminaliteit, halt, geweld

### Fysieke omgeving

Wetgeving op het terrein van de fysieke omgeving (18 regelingen) kan worden onderscheiden in wetgeving die als eerste doel het beschermen van het milieu of onderdelen daarvan heeft, en regelgeving die een ander doel heeft, en een of meerdere bepalingen die met het milieu te maken heeft. Tot de eerste groep horen wetten als de Wet Milieubeheer, de Wet Bodembescherming, en de Hinderwet.

---

Regelgeving zoals de Wet op de openluchtrecreatie kent enige artikelen met een relevantie voor de fysieke omgeving, maar een ander doel hebben. De verkeerswetgeving, veelal ook tot dit terrein gerekend, wordt behandeld onder Gezondheidszorg.

De Wet op de Ruimtelijke Ordening, die bij Sociale Omgevingsfactoren onder Wonen aan de orde komt, stelt de gemeente in staat om bestemmingsplannen te maken. Hiermee kan de gemeente bepaalde gebieden een woonbestemming, agrarische bestemming of een industriële bestemming geven, en op deze wijze voorkomen dat bijvoorbeeld een industriegebied of een grote weg dichtbij een woongebied komt te liggen. Een besluit van de hoogste rechter op dit terrein, de Kroon (Koninklijk Besluit 10-3-79 1979), heeft tot gevolg gehad dat een ontwikkeling waarbij het bestemmingsplan uitgroeide tot een instrument om ook op andere beleidsterreinen (in casu het milieu) beleid mee te voeren, werd afgesneden (Drupsteen 1983).

Een zeer belangrijke wet is de Hinderwet. Bedrijven die gevaar, schade of hinder kunnen veroorzaken hebben voor hun emissies een gemeentelijke vergunning nodig. Deze vergunning kan eveneens voorwaarden bevatten die ten doel hebben het gevaar, de schade of de hinder te beperken. De Hinderwet kan een zeer belangrijke rol spelen met betrekking tot het gemeentelijke gezondheidsbeleid. In de praktijk zijn sociaal-economische aspecten echter ook niet zonder betekenis. Als een gemeente heel beperkende voorwaarden stelt, gaat een bedrijf dat zich wil vestigen mogelijk op zoek naar een wat soepeler gemeente. Gemeenten weten dit, en in het algemeen is werkgelegenheid de topprioriteit.

#### Sociale omgevingsfactoren

De volgende regelingen hebben betrekking op de sociale omgeving van de mens; onder aftrek van na 1996 in werking getreden regelingen hebben 103 regelingen betrekking op dit veld. Er zijn twee grote beleidsterreinen onderscheiden: wonen en werken.

---

## Wonen

Op het beleidsterrein Wonen / Veiligheid / Leefbaarheid, verder 'Wonen' genoemd, zijn netto 70 regelingen van toepassing. Op dit terrein heeft de gemeente in ieder geval in kwantitatieve zin een ruim arsenaal aan bevoegdheden en taken.

Tweederde van de regelingen heeft betrekking op wonen, bouwen, ruimtelijke ordening; eenderde van de genoemde regelingen heeft betrekking op veiligheid.

Waar het om wonen gaat kan een gemeente allerlei eisen stellen aan de te bouwen woonwijk en de gebouwde huizen, met hun directe omgeving. De gemeente heeft eveneens een beslissende stem inzake de vraag of ergens huizen gebouwd mogen worden of niet. Met betrekking tot de staat van onderhoud van het gebouwde heeft de gemeente de beschikking over een handhavingsapparaat.

Het wonen zelf, de leefbaarheid van de woonomgeving, en de veiligheid in de woonomgeving zijn moeilijk van elkaar te scheiden. De wetgeving die hier van belang is, is de Politiewet, en voor de vijftiengrote gemeenten ook de Bijdrageregeling sociale integratie en veiligheid. De overige veiligheidswetgeving heeft met name betrekking op ongewone en extreme situaties, zoals oorlog, buitengewone omstandigheden en de inzet van de ME.

## Werken

Met betrekking tot het beleidsterrein Werken, Sociale Zekerheid en Scholing levert de inventarisatie netto 33 regelingen op. Regelgeving op dit terrein is gericht op een drietal zwaartepunten. Het kan primair gaan om het verkrijgen van werk. Tot relatief kort geleden was de Wet Sociale Werkvoorziening eigenlijk het enige instrument op dit terrein; in het tijdperk na 1990 heeft een omslag in de cultuur op dit terrein plaats gevonden en zijn daar instrumenten als Jeugdwerkgarantiewet, Banenpool enzovoorts tot stand gekomen. Dit type regelingen is na 1996 geïntegreerd in de Wet Inschakeling Werkzoekenden. Een volgend zwaartepunt in het gemeentelijk beleid op dit terrein is het verstrekken van een uitkering zoals het geval is bij de Algemene Bijstandswet en daarvan afgeleide regelingen en soortgelijke regelingen voor zelfstandigen. De gemeente voorziet dan in het levensonderhoud van bepaalde groepen inwoners. Het laatste zwaartepunt ligt op scholing. Scholing is naast algemeen vormend ook beroepsgericht en staat ten dienste van het verkrijgen van werk. Dit geldt zowel voor scholing voor diegenen die in het

---

algemeen geen betaald werk hebben als voor diegenen die in een inburgeringstraject verkeren. De verdere onderwijswetgeving komt bij het thema 'Jeugd' aan de orde.

#### Leefwijzen

Met betrekking tot het beleidsterreinen die tot de categorie Leefwijzen kunnen worden gerekend (voeding, beweging, alcohol, roken) is er één op dit moment nog geldende wet, de Drank- en Horecawet, aangetroffen, alsmede de inmiddels vervallen Tijdelijke Wet stimulering sociale vernieuwing. In de recent gewijzigde Tabakswet zijn geen bepalingen die de gemeente bepaalde bevoegdheden toekennen. De nationale wetgever handelt met een zekere omzichtigheid als het gaat om het reguleren van gedragingen die minder wenselijk zijn, maar tot de private sfeer behoren. Dergelijk gedrag wordt – naast een zekere mate van regulering in de publieke sfeer, zoals een rookverbod in openbare gebouwen - eerder tegengegaan met gezondheidsvoorlichting en –opvoedingsprogramma's. Wel lijkt er, waar het gaat om het gebruik van tabak, een verandering op komst; het belang van het Ministerie van Volksgezondheid gaat steeds zwaarder wegen in vergelijking met dat van Financiën. Met betrekking tot Beweging bleek het niet goed mogelijk tot een definitief aantal regelingen te komen: de zoekterm 'sport' levert, vanwege het voorkomen in de naam van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zeer veel treffers op, teveel om verder handmatig te onderscheiden.

#### Gezondheidszorg

Er zijn 160 regelingen op het terrein van de gezondheidszorg die aan de gezondheid zijn gerelateerd; ze zijn onderverdeeld in Gezondheidszorg Algemeen (29), Grote Gezondheidsproblemen (28, exclusief 33 die al op het terrein van het Wonen zijn genoemd), en Risicogroepen (103).

#### Gezondheidszorg Algemeen

Op het terrein van de Gezondheidszorg Algemeen zijn netto 29 regelingen gedetecteerd. In de Gemeentewet wordt volksgezondheid uitdrukkelijk genoemd. Andere wetten die in algemene zin een taak aan de gemeenten opdragen zijn de

---

Gezondheidswet en de Wet ziekenhuisvoorzieningen. Voor het overige zijn de taken van de gemeente voor een groot deel toegespitst op preventie: de gemeente moet bijdragen aan de instandhouding van een GGD (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid). De burgemeester heeft taken waar het gaat om opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, om lijkbezorging en op het terrein van de infectieziekten en de daarmee samenhangende quarantaine. Voorts hebben diverse organen van de gemeente een rol bij het instandhouden van de collectieve veiligheid, waar ambulances, geneeskundigen, politiemensen en rampen- en rampenbestrijdingsplannen een rol bij spelen.

#### Grote Gezondheidsproblemen

##### Hart- en vaatziekten

Op het terrein van de hart- en vaatziekten is geen wetgeving aangetroffen.

##### Kanker

Op het terrein van kanker en bevolkingsonderzoek is geen wetgeving aangetroffen.

##### Ongevallen

Op het terrein van de Ongevallen zijn netto 28 regelingen aangetroffen, terwijl daarnaast 33 regelingen al onder 'Wonen' en 'Gezondheidszorg Algemeen' zijn genoemd: er is een overlap qua zoektermen waar het gaat om de sociale veiligheid. Het overgrote deel van de niet overlappende regelgeving heeft betrekking op het verkeer en op wegen. Een kleiner deel heeft betrekking op andere typen ongevallen, zoals bedrijfsongevallen, ongevallen op onderwijsinstellingen, of ongevallen waar het openbaar vervoer bij is betrokken.

##### Risicogroepen

##### Jeugd

Op dit terrein zijn 43 verschillende regelingen aangetroffen; de meeste ervan hebben betrekking op het onderwijs en geven vrij gedetailleerde voorschriften met betrekking tot de inhoud van het onderwijs, de vergoeding, de behuizing of de



---

bestuursstructuur. De regelgeving bevat elementen van sterke centrale sturing. Slechts een enkele regeling heeft betrekking op bijvoorbeeld kinderopvang of werk.

#### Ouderen

Op het terrein van de Ouderen zijn 15 verschillende regelingen gevonden. Enerzijds hebben ze betrekking op de overgangperiode werken / niet-meer-werken.

Verschillende sociale zekerheidsregelingen kennen uitzonderingsbepalingen voor de oudere werknemer. Het andere cluster binnen deze groep regelingen is gerelateerd aan het verzorgingshuis, de indicatiestelling, alsmede de eigen bijdrage ervoor.

#### Gehandicapten

Op het terrein van de Gehandicapten zijn 17 verschillende regelingen gevonden.

Eén cluster heeft, naast de Wet Voorzieningen Gehandicapten, betrekking op mobiliteit (vervoer, parkeren) en huisvesting. Bij sommige regelingen staat arbeid centraal.

#### Vluchtelingen

Op het terrein van de Vluchtelingen zijn 11 verschillende regelingen gevonden. De regelingen tot 1996 hebben betrekking op het paspoort, de status, de opvang en de vergoeding voor gemeenten; na 1996 wordt de regelgeving waarin de opvang en de inburgering centraal staan aanzienlijk uitgebreid.

#### Minderheden

Op het terrein van de Minderheden zijn 15 verschillende regelingen gevonden. De regelgeving is, naast aan nationaliteit gerelateerde regelingen, gericht op werk en inkomen. Een ander cluster heeft betrekking op onderwijs en taal. De uitbreiding van de regelgeving inzake inburgering is van na 1996.

#### Verslaafden

Op het terrein van de Verslaafden zijn 2 verschillende regelingen gevonden. Deze hebben betrekking op drugsverslaving enerzijds, en op gokverslaving anderzijds. Wel is op dit terrein uiteraard de reeds vermelde openbare orde regelgeving van toepassing.

---

## Thuislozen

Op het terrein van de Thuislozen zijn geen regelingen gevonden. Wel is hier de openbare orde regelgeving relevant.

De in deze paragraaf beschreven resultaten geven aan, dat de gemeente – althans op het eerste gezicht - een veelheid aan regelgeving ter beschikking staat om enigerlei invloed – direct of verder verwijderd - uit te oefenen op de collectieve gezondheidstoestand van zijn burgers. De regelgeving, het is hierboven ook al gesteld, is zeer ongelijksoortig en heeft betrekking op een mengeling van taken en bevoegdheden. De inventarisatie laat eveneens duidelijk zien waar gemeenten veel in medebewind optreden. Op drie van de vier thema's op het terrein van de Leefwijzen (Voeding, Alcohol, Roken) is nauwelijks regelgeving. Eveneens heeft de gemeente geen taken of bevoegdheden waar het gaat om de (individueel-curatieve) gezondheidszorg. Voorts is op de gemeente gerichte regelgeving afwezig waar het gaat om twee grote gezondheidsproblemen, te weten Hart- en Vaatziekten en Kanker, en eveneens met betrekking tot de risicogroep Thuislozen.

## 4.8 Conclusies

Er bestaat in Europa niet één type lagere overheid; in ieder land is de verdeling van bevoegdheden tussen de verschillende bestuurslagen mede het gevolg van historische incidenten die tenslotte de plaats van de lagere overheid in het betreffende land hebben bepaald. In Nederland is de positie van de gemeente onderhevig geweest aan twee belangrijke veranderingen. De Franse bezetting heeft er uiteindelijk toe bijgedragen dat de federale Republiek der Zeven Verenigde Nederlanden overging in de gedecentraliseerde eenheidsstaat; de Gemeentewet uit 1851 schiep de huidige bevoegdheidsverdeling.

Overall in Europa bestaat wel een spanning tussen de behoefte aan centrale controle en het streven naar lokale autonomie. Regelgeving en middelenverdeling zijn de belangrijkste sturingsmechanismen gezien vanuit de centrale overheid. De lokale overheid bezit een informatievoorsprong, heeft lokale expertise, en gebruikt de behoefte van en de noodzaak voor de centrale overheid om het door haar

---

gewenste beleid te doen realiseren als middel om een zo groot mogelijk deel van de eigen preferenties in beleid vertaald te krijgen.

Met betrekking tot intersectoraal beleid bestaat een politiek-maatschappelijk model; daarin wordt bepleit, dat vanuit een intersectorale visie inhoudelijke maatstaven voor sectoraal beleid worden ontwikkeld. Daaraan kan vervolgens het sectorbeleid getoetst worden. Voor beleidsterreinen als Financiën en Ruimtelijke Ordening bestaan zulke visies, zoals de Rijksbegroting en de tienjaarlijkse Nota Ruimtelijke Ordening. De vraag is natuurlijk wel of een dergelijke identiteit voor bijvoorbeeld het totale volksgezondheidsbeleid kan worden ontwikkeld. Gezondheidszorg kent wel een eigen sectorale planning; tevens is er wel aandacht voor interdepartementale coördinatie. In hoofdstuk twee is ingegaan op het visiedocument, de Nota 2000 en de opvolgers ervan. Voor de toekomst is de vraag welke plaats deze overkoepelende visie in zal nemen ten opzichte van andere sectorale belangen.

De kwantitatieve analyse van de regelgeving op het terrein van gemeente en gezondheid laat zien, dat de gemeente – althans op het eerste gezicht - een veelheid van in regelgeving neergelegde taken en bevoegdheden ter beschikking staan om enigerlei invloed – direct of verder verwijderd - uit te oefenen op de gezondheidstoestand van zijn burgers. De regelgeving, het is hierboven ook al gezegd, is zeer ongelijksoortig en heeft betrekking op een mengeling van taken en bevoegdheden. Onder de regelgeving die zich richt tot de gemeente en relevant is voor een gezondheidsaspect (283 regelingen) bevinden zich 18 op het terrein van de fysieke omgevingsfactoren, 103 op het terrein van de sociale omgevingsfactoren, 2 op het terrein van leefwijzen en 160 zijn gerelateerd aan gezondheidszorg. Een volledige lijst, met alle wetten en hun artikelen, is opgenomen in Bijlage 1. De inventarisatie laat eveneens duidelijk zien waar gemeenten in het geheel, dan wel nauwelijks in medebewind optreden. Op drie van de vier thema's op het terrein van de Leefwijzen (Voeding, Alcohol, Roken) is nauwelijks regelgeving. Voorts is op de gemeente gerichte regelgeving afwezig waar het gaat om twee grote gezondheidsproblemen, te weten Hart- en Vaatziekten en Kanker; alsmede daar waar het gaat om de risicogroep Thuislozen. Wel dient men zich te realiseren dat de centrale overheid meer middelen dan alleen medebewind in juridische zin ten dienste staan om gedrag van lagere overheden te beïnvloeden. Communicatie van onderzoeksresultaten, argumenten, nota's van de

---

rijksoverheid zijn middelen om de responsiviteit van de gemeentelijke overheid voor bepaalde problematiek te beïnvloeden, evenals niet-duurzame financiering zonder wettelijke grondslag van projecten en experimenten.