

**28 063**

## **Wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid**

### **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 20 juni 2002

De leden van de CDA-fractie geven aan te spreken te zijn over de uitbreiding naar de leeftijdsgroep 0–4 jarigen en over de duidelijke taakafbakening. Ook geven zij aan begrepen te hebben dat dankzij een amendement een eenduidige definitie is gegeven.

De voorstellen van de regering tot wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv), inclusief de door de Tweede Kamer voorgestelde en aangenomen amendementen, betekenen inderdaad dat de gemeentelijke taken duidelijker in de wet zijn vastgelegd. Bovendien is de huidige omschrijving van het begrip collectieve preventie vervangen door een definitie die beter aansluit bij de thans gangbare opvatting over de essentie van collectieve preventie.

De leden van de CDA-fractie vroegen zich af wat er de afgelopen jaren eigenlijk fout is gegaan. In de memorie van toelichting ontbreekt een duidelijke analyse van de praktijk. Gevraagd wordt welke prangende problemen in de praktijk de regering met dit voorstel wil aanpakken.

Zowel de eerste evaluatie van de Wcpv als diverse daarna verschenen rapporten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, hebben aangegeven dat er verschillen bestaan tussen regio's in de wijze waarop de Wcpv-taken worden uitgevoerd. Voor een deel is dit positief en komt het tegemoet aan de opzet van de Wcpv om beleid en uitvoering van de collectieve preventie op de lokale situatie toe te spitsen. De andere kant van de zaak is echter dat tevens geconstateerd werd dat er een risico is dat gemeenten kiezen voor een «minder dan minimale» uitvoering van de Wcpv-taken. Een «minder dan minimale» uitvoering staat hier voor gemeentelijk gezondheidsbeleid dat passief, of op zijn best reactief, van aard is. Daarmee laten gemeenten mogelijk kansen voor het leveren van een noodzakelijke bijdrage aan het beschermen en bevorderen van de volksgezondheid liggen.

Het risico van een «minder dan minimale» uitvoering heeft te maken met het feit dat via de Wcpv de formele relatie tussen rijks- en gemeentelijk beleid op bestuurlijk niveau weliswaar is geregeld, maar dat inhoudelijk gezien de taakverdeling nog onvoldoende is uitgewerkt. Dit is althans de belangrijkste conclusie van de Commissie Versterking Collectieve

Preventie, de Commissie-Lemstra, die in 1996 door de Minister van VWS is ingesteld en datzelfde jaar met adviezen kwam over de wijze waarop de verantwoordelijkheidsverdeling inhoudelijk verder uitgewerkt kan worden. Die adviezen hebben betrekking op zowel het beleid, als op het bestuur en de organisatie van de openbare gezondheidszorg.

De Minister van VWS heeft de aanbevelingen ter harte genomen en het actieprogramma Versterking Gemeentelijk Gezondheidsbeleid gestart. De voorstellen van de regering tot wijziging van de Wcpv vormen een onderdeel van de reactie van de Minister van VWS op de adviezen van de Commissie-Lemstra. Ze beogen zowel gemeenten ertoe aan te zetten gemeentelijk gezondheidsbeleid te formuleren en vast te stellen als te bevorderen dat het Rijk ambities en beleidsdoelen formuleert voor het (eigen) beleid. Hiermee worden de wederzijdse verantwoordelijkheden inhoud gegeven en wordt de basis voor het gezondheidsbeleid van rijk en gemeenten versterkt.

Een tweede probleem, dat de regering met deze voorstellen tot wijziging van de Wcpv wil aanpakken, betreft het gebrek aan inhoudelijke afstemming en samenwerking binnen de jeugdgezondheidszorg en tussen de jeugdgezondheidszorg en overige voorzieningen op het terrein van de jeugd. Ook op dit terrein liggen dus kansen om gezondheidswinst te behalen. Met de voorstellen tot wijziging van de Wcpv wil de regering de jeugdgezondheidszorg onder regie van de gemeentes brengen en wordt het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg wettelijk verankerd.

Verder hadden de leden van de CDA-fractie moeite met een passage uit de memorie van toelichting. De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat het niet juist is te stellen dat het regeerakkoord opdrachten bevat voor de Staten-Generaal, laat staan het staatshoofd.

De leden van de CDA-fractie merken terecht op dat de afspraken in het regeerakkoord geen opdrachten aan de Staten-Generaal of het staatshoofd zijn. Het betreft afspraken die een opdracht vormen voor het kabinet en die afkomstig zijn van de fracties die het regeerakkoord hebben gesloten. In die context moet de desbetreffende passage dan ook gelezen worden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. M. Vliegenthart