

Wettelijke basis voor het ontwikkelen en uitvoeren van een gemeentelijk gezondheidsbeleid in Vlaanderen

Gezond zijn wordt gemakkelijk geassocieerd met de sector van de gezondheidszorg.

Als we de gezondheid van de burger samen met hem willen beschermen, bevorderen en bewaren, komen er veel meer spelers op het veld. Alle actoren die impact hebben op de sociale en fysieke omgeving of rechtstreeks op het (on-)gezond gedrag van mensen, kunnen immers een rol spelen bij het verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking.

Heeft het lokaal beleid hier een bevoegdheid of zelfs een opdracht in?

Verschillende recente regelgevingen op Vlaams of federaal niveau beklemtonen in algemene bewoordingen de verantwoordelijkheid die de gemeente en het OCMW hebben om alle bewoners dezelfde kansen op gezondheid te garanderen. Hoe ze dat doen, wordt best lokaal en in samenwerking ontworpen. Daarenboven heeft de gemeente enkele specifieke gezondheidsbeschermende opdrachten zoals legionellapreventie. Tot slot trekken we de aandacht op regelgevingen uit aanverwante domeinen zoals milieu- of woonbeleid, die de noodzaak aangeven om ook hier de gezondheidsgevolgen in te schatten. We pleiten daarmee voor een integraal gezondheidsbeleid.

Bruno Buytaert (VIG) m.m.v. de werkgroep Lokaal Gezond: Griet Geeraert, Willy Smeulders, Liesbeth Van Peer, Griet Verhesen en Kizi Vervest

© VIG v.z.w., 2005
G. Schildknechtstraat 9,
1020 Brussel

Alles uit deze uitgave mag worden overgenomen mits duidelijke bronvermelding.



Het recht op gezondheid garanderen

Volgens de Belgische Grondwet (art.23) heeft iedere burger recht op gezondheid. Om concreet te zijn: op de bescherming van de gezondheid en geneeskundige bijstand en op de bescherming van een gezond leefmilieu. Elk beleidsniveau (van federaal tot lokaal) heeft daarin een eigen opdracht die aanvullend is bij die van de andere. De afbakening is echter vaag.

De gemeentewet en het gemeentedecreet

Gemeenten zijn door de huidige gemeentewet verantwoordelijk voor de **bescherming** van de burger tegen schadelijke stoffen en omstandigheden. Deze bescherming van de openbare gezondheid houdt ook het voorkomen en bestrijden van epidemieën in. De burgemeester wordt in de gemeentewet als specifieke eindverantwoordelijke genoemd.

Onder deze regelgeving valt bijvoorbeeld:

- het sluiten van een handelszaak die illegaal vuurwerk verkoopt.
- het evacueren van bepaalde wijken bij ernstige luchtverontreiniging.
- het laten ontruimen van een bouwvallige woning en het elders huisvesten van de bewoners.
- het laten sluiten van een voedingswinkel die niet voldoet aan de normen inzake hygiëne en voedselveiligheid.

In het nieuwe Vlaamse gemeentedecreet dat de bestaande gemeentewet zal vervangen wordt deze verantwoordelijkheid van de gemeente herhaald en verduidelijkt. De opdrachtverklaring (art.2) stelt reeds: "De gemeenten beogen om op het lokale niveau bij te dragen tot het welzijn van de burgers en tot de duurzame ontwikkeling van het gemeentelijk gebied. (...)"

Op 6 juli 2005 werd het gemeentedecreet door het Vlaams parlement goedgekeurd. Er zijn nog geen verduidelijkende uitvoeringsbesluiten.

Gemeentewet:

http://www.binnenland.vlaanderen.be/regelgeving/wetgeving/gemeentewet/inhoud_gemeentewet.htm

Gemeentedecreet:

<http://www.binnenland.vlaanderen.be/regelgeving/wetgeving/pdf/voorontwerp-gemeentedecreet%2015.03.05.pdf>

Uit de gemeentewet

Art. 134. §1. In geval van oproer, kwaadwillige samenscholing, ernstige stoornis van de openbare rust of andere onvoorziene gebeurtenissen, waarbij het geringste uitstel gevaar of schade zou kunnen opleveren voor de inwoners, kan de burgemeester politieverordeningen maken, onder verplichting om daarvan onverwijld aan de gemeenteraad kennis te geven [...], met opgave van de redenen waarom hij heeft gemeend zich niet tot de raad te moeten wenden [...] Die verordeningen vervallen dadelijk, indien zij door de raad in de eerstvolgende vergadering niet worden bekrachtigd. (W. 27.5.1989 - art.2§3 - B.S. 30.5.1989)

Art. 134ter. Behoudens wanneer de bevoegdheid om in geval van hoogdringendheid een voorlopige sluiting van een instelling of de tijdelijke schorsing van een vergunning uit te spreken door een bijzondere regelgeving is toevertrouwd aan een andere overheid, kan de burgemeester wanneer elke verdere vertraging een ernstig nadeel zou kunnen berokkenen, die maatregelen nemen wanneer de voorwaarden van de uitbating van de instelling of van

de vergunning niet worden nageleefd en nadat de overtreder de mogelijkheid werd geboden zijn verweermiddelen naar voren te brengen. Die maatregelen vervallen dadelijk indien zij door het college van burgemeester en schepenen in de eerstvolgende vergadering niet worden bekrachtigd. Zowel de sluiting als de schorsing kunnen een termijn van drie maanden niet overschrijden. Na verloop van deze termijn wordt de beslissing van de burgemeester van rechtswege geheven.] (W.13.5.1999-art.5-BS 10.6.1999)

Wet op de OCMW's

Het garanderen van het recht op welzijn en gezondheid is een kerntaak van het OCMW. De organieke wet op de OCMW's geeft hen de verantwoordelijkheid voor de nodige dienstverlening en zorg voor iedereen die in het Rijk verblijft. Minder bekend is dat ook preventieve hulp hieronder valt.

Specifieke regelingen werden opgenomen rond de beperking tot dringende medische hulp voor vreemdelingen die zonder wettig statuut verblijven. De omschrijving blijft zeer algemeen.

Expliciet krijgt het OCMW de opdracht om zelf het initiatief te nemen voor de oprichting en het beheer van de diensten die nodig zijn. Voorbeelden van zo'n diensten die vanuit het OCMW een leemte kunnen vullen zijn een eigen thuiszorgdienst, nachthulp of een daghospitaal.

Wet op de OCMW's:

http://www.binnenland.vlaanderen.be/regelgeving/wetgeving/OCMW-WET/inhoud_OCMWwet.htm

Uit de Wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (B.S. 5.VIII.1976 – err. B.S. 26.XI.1976)1

Hoofdstuk IV: taken van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn

Afdeling 1: Algemene taken en uitvoering (141)

§1. Onverminderd het bepaalde in artikel 57ter, heeft het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn tot taak aan personen en gezinnen de dienstverlening te verzekeren waartoe de gemeenschap gehouden is. Het verzekert niet alleen lenigende of curatieve, doch ook preventieve hulp. Deze dienstverlening kan van materiële, sociale, geneeskundige, sociaal-geneeskundige of psycho-logische aard zijn.

§2(143). In afwijking van de andere bepalingen van deze wet, is de taak van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn beperkt tot het verlenen van dringende medische hulp, wanneer het gaat om een vreemdeling die illegaal in het Rijk verblijft.

De Koning kan bepalen wat onder dringende medische hulp begrepen moet worden.

Art.60

§6.(162) Waar de noodzakelijkheid zich voordoet, richt het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, desgevallend in het kader van een bestaande planning, inrichtingen of diensten op met sociaal, curatief of preventief karakter, breidt deze uit en beheert deze.

De noodzaak tot het oprichten of het uitbreiden van een inrichting of van een dienst moet blijken uit het dossier dat een onderzoek bevat naar de behoeften van de gemeente en/of de streek en naar de gelijkaardige inrichtingen of diensten die reeds in functie zijn, een

beschrijving van de wijze van functioneren, een nauwkeurige raming van de kostprijs en van de uitgaven die moeten gedaan worden, alsook, indien mogelijk, inlichtingen die een vergelijking met gelijkaardige instellingen en diensten mogelijk maken.

De oprichting of de uitbreiding van inrichtingen of diensten, die in aanmerking kunnen komen voor het genieten van toelagen op het vlak van hetzij de investeringen, hetzij van de werking, kan alleen beslist worden op basis van een dossier waaruit blijkt dat de door de organieke wetgeving of reglementering voor het toekennen van deze toelagen voorziene voorwaarden, nageleefd zullen worden.

Onverminderd de machtigingen te verkrijgen vanwege andere overheidsorganen, wordt het besluit om een inrichting of een dienst op te richten of uit te breiden voor goedkeuring voorgelegd aan de gemeenteraad [...] (163), zodra het besluit van die aard is dat het een tegemoetkoming uit de gemeentebegroting zal meebrengen of deze zal verhogen.

Het kerntakendebat

Om de onduidelijke taakverdeling en dito bevoegdheden uit de wereld te helpen, gingen het Vlaamse gewest, de provincies en de lokale besturen de afgelopen jaren aan tafel zitten voor het zogenaamde 'kerntakendebat'. De taken en bevoegdheden rond welzijn en gezondheid (preventief en zorg) werden in één van de thematische werkgroepen uitgeklaard. De afspraken kregen de vorm van een bestuurs-overeenkomst tussen de verschillende beleidsniveau's. De krachtlijnen van de rolverdeling werden omschreven in een consolidatienota, en verwerkt in een implementatietraject dat de uitvoering in praktijk aanstuurt.

Het initiatief en de verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de burger wordt in dit akkoord grotendeels bij de gemeenten gelegd, die hierbij ondersteund worden door alle bovenlokale beleidsniveau's.

Voor de dienstverlening heeft het lokaal bestuur de kerntaak om het aanbod van welzijns- en gezondheidsdiensten in de gemeente te reguleren. Dit gebeurt aanvullend op het aanbod van de diensten die vallen onder de reglementering en erkenning van de hogere overheden. Het lokaal beleid kan het initiatief nemen om zelf diensten te organiseren of om die organisatie uit te besteden. Ook netwerking en afstemming is een belangrijke opdracht voor het lokaal beleid. Eén van de duidelijke opdrachten voor gemeenten die in dit stuk van het kerntakendebat naar voor kwamen is dat de gemeente best het overleg rond het lokaal sociaal beleid organiseert. Ook het overleg tussen de verschillende diensten over gezamenlijke cliënten wordt door de gemeente geïnitieerd en praktisch mogelijk gemaakt. Qua preventie wordt er gevraagd om samen te werken met het Logo (= lokaal gezondheidsoverleg) en de SEL's (= samenwerkingsverband eerste lijn). Het lokale beleid moet ook afstemming zoeken met de andere beleidsniveau's. Van Vlaamse zijde wordt de taakomschrijving voor deze samenwerkingen verder uitgewerkt in het decreet op de

zorgregio's, het decreet betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en het preventiedecreet.

Ook op de provincies kan beroep gedaan worden. Hun kerntaken voor gezondheid zijn faciliterend. Dit wil zeggen dat ze bijvoorbeeld gegevens aanleveren zoals bij de opmaak van een sociale kaart, behoeften inventariseren en impulsen geven voor nieuwe initiatieven, of bovenlokale netwerking ondersteunen.

Uit het bestuursakkoord tussen het Vlaams, het provinciaal en het lokaal bestuursniveau omtrent een effectief en burgergericht overheidsbestuur in Vlaanderen (kerntakendebat)

Politieke thematische werkgroep welzijn & gezondheid – consolidatienota

Afspraken:

Enkel Vlaanderen is bevoegd voor het nemen van initiatieven op vlak van preventieve onderzoeken op (deel)populatie niveau en vaccinatieprogramma's, met het oog op kwaliteitsbewaking, coherentie en secundaire effecten; waar wenselijk en zinvol kan hierover een beleidsovereenkomst afgesloten worden met andere bestuursniveaus met betrekking tot de uitvoering. Wat de andere aspecten van preventieve gezondheidszorg betreft, wordt gestreefd naar maximale afstemming tussen de bestuursniveaus; waar wenselijk en zinvol kan hierover een beleidsovereenkomst worden afgesloten.

Vlaanderen vraagt aan de lokale besturen om ook hun rol op te nemen in de netwerking (participeren aan de Logo's en de SEL's).

De provincies kunnen, op vraag van meerdere Logo's en meerdere SEL's, een coördinerende, begeleidende en ondersteunende rol opnemen, gezien het gaat om bovengemeentelijke samenwerkingsverbanden voor gezondheidsoverleg.

De provincies ondersteunen de planning van bovenlokale voorzieningen door het inventariseren en onderzoeken van (nieuwe) behoeften.

De provincies (ondersteunen van de Logo's) en de lokale besturen (participeren aan de Logo's en SEL's) nemen elk hun rol op in de netwerking; op vraag van de lokale besturen. Logo's en/of SEL's kunnen samen met de provincies bovenlokale netwerking coördineren, begeleiden en ondersteunen.

Het decreet op het lokaal sociaal beleid

De duidelijkste stimulans voor de integratie van een lokaal gezondheidsbeleid in een ruimer kader vinden we in het recente decreet op het lokaal sociaal beleid. Hoofddoel van dit decreet is het garanderen dat iedere burger toegang krijgt tot de sociale rechten die in de grondwet werden ingeschreven. Deze omvatten het recht van ieder om een menswaardig leven te leiden, het (gelijke) recht op arbeid, sociale zekerheid, huisvesting, gezondheid en een gezonde leefomgeving, culturele en maatschappelijke ontplooiing, en het recht op onderwijs.

Een sterke en coördinerende rol wordt aan het lokale bestuur (lees: OCMW en gemeente) toegekend om de toegang voor alle inwoners tot die rechten en de erbij horende dienstverlening te vergroten. OCMW en gemeente moeten zorgen voor overleg tussen henzelf en particuliere

organisaties. Zo kunnen de leemtes en prioriteiten samen bepaald worden. Ook de oprichting van een sociaal huis dat de toegankelijkheid van de dienstverlening kan vergroten behoort tot de taken waarvan het lokale bestuur de regie krijgt. Het is echter vooral de regierol van het lokale bestuur bij de opmaak van een gezamenlijk lokaal sociaal beleidsplan die voor het gezondheidsbeleid interessant is. Hiermee krijgt het lokale bestuur immers een belangrijke taak in het vrijwaren van de sociale rechten, inclusief het (gelijke) recht op gezondheid.

Lokaal gezondheidsbeleid kan enerzijds een eigen "hoofdstuk" vormen in het geheel van het lokaal sociaal beleid. Vanuit gezondheidsdoelen worden acties uitgewerkt. Gezondheid is ook een 'facet' waarmee je naar de verschillende beleidsdomeinen van het sociaal beleid kan kijken. Een aandachtspunt in alle hoofdstukken van het lokaal sociaal beleid. In buurtontwikkeling of in woonbeleid kan je bijvoorbeeld nagaan welk de gezondheidsimpact is van de gekozen beleidsmaatregelen.

Een eerste lokaal sociaal beleidsplan wordt in 2005 opgemaakt voor de periode van 2006 t.e.m. 2007. Een ministeriële omzendbrief van oktober 2004 bepaalt dat dit eerste plan beperkt mag blijven tot de 'planning van de planning': afspraken voor het proces waarmee volgende beleidsplannen zullen opgesteld en uitgevoerd worden. De samenwerking tussen OCMW en gemeente, het betrekken van actoren en doelgroepen en de opstelling van een fasering dienen in het beleidsplan opgenomen te worden. Volgende plannen worden opgemaakt voor de duur van 6 jaar.

Decreet lokaal sociaal beleid:

http://binnenland.vlaanderen.be/HRBB/dossiers/lokaalsociaalbeleid/decreet_lokaalsociaalbeleid.pdf

[off/en http://www.wvc.vlaanderen.be/lokaalsociaalbeleid/](http://www.wvc.vlaanderen.be/lokaalsociaalbeleid/)

Uit het decreet betreffende het lokaal sociaal beleid (03/03/2004)

Art.3.1°: lokaal sociaal beleid : het geheel van de beleidsbepalingen en acties van lokaal bestuur en de acties van lokale actoren, met het oog op het garanderen van de toegang van elke burger tot de rechten, vastgelegd in artikel 23 en artikel 24§3, van de Grondwet;

Art.3.3°: lokale actoren : alle overheden en particuliere organisaties die lokaal acties opzetten ten behoeve van burgers van wie de rechten, vastgelegd in art. 23 en artikel 24 §3 van de Grondwet in het gedrang zijn of dreigen te komen,

Art.4: Het lokaal bestuur maakt één lokaal sociaal beleidsplan dat minstens de volgende elementen bevat:

- 1. een omgevingsanalyse*
- 2. een geïntegreerde visie op het lokaal sociaal beleid*
- 3. een meerjarenplan met betrekking tot de gewenste acties en inzet van lokale middelen*
- 4. de taakverdeling en werkafspraken tussen de gemeente en het OCMW (..)*
- 5. een beschrijving van de wijze waarop de bevolking en lokale actoren bij de voorbereiding van het beleidsplan betrokken werden en bij de uitvoering (..) zullen betrokken worden.*

De bijdrage van gemeenten aan het Vlaams preventief gezondheidsbeleid

Het preventiedecreet

Steden en gemeenten worden in het decreet op het preventieve gezondheidsbeleid expliciet vernoemd als belangrijke partners voor de uitbouw van een gedecentraliseerd aanbod. Het preventiedecreet vertrekt vanuit dezelfde brede visie op gezondheid als de wereldgezondheidsorganisatie. Het beoogt een duidelijke taakverdeling tussen alle partners op het veld, een integratie van ziektepreventie en gezondheids promotie, een verantwoorde prioriteitenbepaling, en aandacht voor facettenbeleid.

Richtinggevend hier zijn de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen die op basis van wetenschappelijk onderbouwde criteria werden gekozen en die opgevolgd zullen worden. Nieuwe doelstellingen of aanpassingen zullen door Vlaamse gezondheidsconferenties uitgewerkt worden. In afwachting van de uitvoeringsbesluiten van het decreet blijven de gezondheidsdoelen uit de vroegere besluiten van de Vlaamse regering inzake gezondheids promotie geldig (Besluit Vlaamse regering van 19/12/97). Een zesde doelstelling over suïcidepreventie werd na de eerste gezondheidsconferentie geformuleerd maar nog niet door het parlement goedgekeurd.

Het navolgen van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen kan als een principe of als leidraad in een lokaal gezondheidsplan of in het geheel van een lokaal sociaal beleidsplan opgenomen worden.

De Vlaamse gezondheidsdoelstellingen vanaf 1998 die oorspronkelijk geldig waren tot 2002:

- Daling met 10% van het aantal rokers, zowel bij mannen als bij vrouwen en specifiek bij jongeren.
- Significante daling van de consumptie van vetrijke voeding ten voordele van vetarme en vezelrijke voeding.
- Doelmatiger borstkankerscreening bij vrouwen met een toename van 80% van het aandeel screenings bij 50-69-jarigen, en een toename van het aantal vrouwen uit de doelgroep tot 75%.
- Afname met 20% van het aantal dodelijke ongevallen in privésfeer en verkeer.
- Significante verbetering van de preventie van infectieziekten door verhoogde vaccinatiegraad voor polio, kinkhoest, tetanos, difterie, mazelen, bof en rubella.

Vlaamse gezondheidsdoelstellingen nastreven door lokale en regionale netwerking is ook de kerntaak van de Logo's. Samenwerking tussen lokale besturen en de Logo's, zoals ook nu reeds overeenkomsten tussen Logo's en OCMW's en gemeenten afgesloten worden, wordt in het preventiedecreet vanzelfsprekend aanbevolen.

Wat men van een Logo kan verwachten -en andersom- zal ook in de uitvoeringsbesluiten geconcretiseerd worden. Voor Logo's zijn momenteel indicatoren vastgelegd die binnen de gezondheidsdoelstellingen specifiekere prioriteiten leggen. Zo wordt binnen de doelstelling rond ongevallenpreventie prioriteit gegeven aan valpreventie bij senioren. Voor de doelstellingen rond voeding en tabak wordt de vooruitgang in gezondheidsbeleid gemeten in scholen en bedrijven (ministeriële omzendbrief van maart 2004). Het preventiedecreet geeft ook een plaats aan milieu in de gezondheidsproblematiek. Voor chemische factoren (bv. zware metalen) en fysieke factoren (bv. binnentemperatuur) is dit voor het eerst. Dit geeft de mogelijkheid om allerhande initiatieven te nemen. Dit kan het informeren van burgers zijn, het sluiten van ongezonde gebouwen of het nemen van emissiereducerende maatregelen.

Preventiedecreet:

<http://www.wvc.vlaanderen.be/jurifel/gezondheid/prg/decr211103.htm>

Uit het decreet op de preventieve gezondheidszorg (BS 03/02/04)

- Art.27.§1. De Vlaamse regering maakt afspraken met andere betrokken besturen, namelijk:*
- 1° de gemeentelijke overheden of hun vertegenwoordigers;
 - 2° de provinciale overheden of hun vertegenwoordigers;
 - 3° de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.
- §2. De afspraken met andere betrokken besturen hebben betrekking op 1° de mogelijke samenwerking rond en/of de mogelijke delegatie van bepaalde opdrachten en verantwoordelijkheden met het oog op het ten uitvoer brengen van de initiatieven, bedoeld in artikel 5; 2° de mogelijke coördinatie van het facettenbeleid op het niveau van de in § 1 bedoelde besturen; 3° de mogelijke ondersteuning van de Logo's*
- Art.28.§1. De Vlaamse regering belast de Logo's met opdrachten inzake het preventieve gezondheidsbeleid. Hiertoe erkent en subsidieert de Vlaamse regering de Logo's. (...)*
- Art.29. Ieder Logo heeft een eigen werkgebied dat een geografisch aaneengesloten gebied vormt. Die werkgebieden worden bepaald door de Vlaamse regering. Alle Logo's samen bestrijken het grondgebied van het Vlaamse Gewest en van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, en dit zonder overlappingsen.*
- Art.30.§1. Tot de opdrachten van de Logo's behoort minstens het nastreven van de realisatie van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen binnen hun werkgebied.*
- §2. Tot de opdrachten van de Logo's behoort ook het vervullen van andere, nader te bepalen, taken inzake het preventieve gezondheidsbeleid in opdracht van de Vlaamse regering.*
- §3. Een Logo kan, binnen zijn werkgebied, ook andere initiatieven nemen inzake het preventieve gezondheidsbeleid. Het Logo zorgt ervoor dat deze initiatieven de realisatie van de in §1 en §2 bedoelde opdrachten niet in het gedrang brengen en niet in strijd zijn met de initiatieven en richtlijnen van de Vlaamse regering.*

Het binnenmilieubesluit

Aansluitend op het preventiedecreet werd een besluit van de Vlaamse regering uitgevaardigd om op gezondheidsbedreigende factoren in het binnenmilieu van publieke of private gebouwen te kunnen reageren. Dit kan al dan niet met de hulp van de medisch milieukundigen in de Logo's en van de Vlaamse gezondheidsinspectie. Ook als lokaal bestuur kan men hierop beroep doen.

Het besluit schuift ook een aantal richt- en interventiewaarden voor bepaalde gezondheidsbedreigende factoren in het binnenmilieu naar voor. Bij overschrijding van de interventiewaarde is preventieve actie aangewezen.

Binnenmilieubesluit:

<http://www.wvc.vlaanderen.be/juriwel/gezondheid/prg/risicos/bvr110604-1.htm>

Uit het Besluit op het binnenmilieu van de Vlaamse regering d.d. 11/06/04, BS 19/10/04

Art.2. Al wie verantwoordelijk is voor de bouw, het onderhoud of de uitrusting van woningen of publiek toegankelijke gebouwen, stelt alles in het werk om de gezondheidsrisico's van het binnenmilieu voor de bewoners of gebruikers maximaal te beperken. In geval van onzekerheid over het risico van negatieve gezondheidseffecten, wordt het voorzorgsprincipe toegepast waarbij er maatregelen worden genomen om de kwaliteit van het binnenmilieu zo optimaal mogelijk te houden. De maatregelen worden afgewogen tegen de waarschijnlijkheid van optreden van de vermoede effecten, de ernst van de verwachte effecten, de grootte van de blootgestelde populatie en de verwachte maatschappelijke impact van de effecten en/of maatregelen.

Art.4. Ter uitvoering van artikel 30, §2 van het decreet, worden de Logo's belast met informerende en voorlichtende taken aangaande het binnenmilieu.

Art.5.§1. De medisch milieukundigen bij de Logo's evenals de Vlaamse Gezondheidsinspectie, zijn bevoegd om een onderzoek in te stellen naar potentiële gezondheidsrisico's in en gezondheidsklachten door het binnenmilieu. Daartoe organiseren zij een dienstverlening die het mogelijk maakt om in woningen en in publiek toegankelijke gebouwen een onderzoek in te stellen.

§2. De medisch milieukundigen bij de Logo's en de Vlaamse Gezondheidsinspectie informeren, op specifiek verzoek of op eigen initiatief, de gezondheidswerkers en de burgers over de gezondheidsrisico's die verbonden zijn aan vormen van vervuiling die aanwezig zijn in woningen of in publiek toegankelijke gebouwen. Zij verstrekken gerichte adviezen over het gezondheidsrisico van een onderzochte woning of van een publiek toegankelijk gebouw of van onderdelen ervan.

§3. De Vlaamse Gezondheidsinspectie kan analyses van relevante stoffen in het binnenmilieu uitvoeren.

§4. De medisch milieukundigen bij de Logo's en de Vlaamse Gezondheidsinspectie kunnen saneringsmogelijkheden voorstellen.

§5. De Vlaamse Gezondheidsinspectie kan, op basis van de analyse, bedoeld in §3, of op basis van geobjectiveerde ernstige bedreigingen van het binnenmilieu, een publiek toegankelijk gebouw kwalificeren als ongeschikt voor verder publiek gebruik.

Art.6.§1. Gemeentebesturen, OCMW's, gemeentelijke huisvestingsambtenaren, gewestelijke ambtenaren, Vlaamse ambtenaren die bevoegd zijn voor het milieu, artsen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers, kunnen een gemotiveerde aanvraag voor onderzoek indienen als bedoeld in artikel 5, §1, aangaande een woning bij de Logo's van het gebied waar de woning zich bevindt.

§2. Artsen kunnen, na voorlegging van een gemotiveerd medisch verslag, ook rechtstreeks een beroep doen op de Vlaamse Gezondheidsinspectie voor een onderzoek van het binnenmilieu in de woning van hun patiënt.

§3. Bij de gemotiveerde aanvraag, bedoeld in §1 en §2, moet een schriftelijke toestemming van de bewoner gevoegd worden.

§4. Een beheerder of gebruiker van publiek toegankelijke gebouwen kan, in geval van vermoede gezondheidsrisico's die verbonden zijn met vormen van vervuiling van het binnenmilieu van deze gebouwen, een gemotiveerde aanvraag indienen bij het Logo van het gebied waar het publiek toegankelijk gebouw zich bevindt of rechtstreeks bij de Vlaamse Gezondheidsinspectie.

De gemeente controleert specifieke volksgezondheidsmaatregelen

Enkele opdrachten voor de bescherming van de volksgezondheid werden met aparte federale of gewestelijke reglementeringen aan de gemeenten toegewezen.

Controle op de inenting tegen poliomyelitis

Het KB van 26/10/66 (en het MB van 27/10/66) legden de wettelijke verplichting vast voor de vaccinatie tegen poliomyelitis van zuigelingen (3-18 maanden). Met ingang van 1/01/2001 werd de regeling aangepast met het gebruik van een geïnactiveerd vaccin en de vervroeging naar de leeftijd van 2 maanden.

Voor de gemeente blijft de verplichting bestaan om de ouders over de vaccinatie in te lichten door het geven van een advies en blanco certificaat bij de geboorteaangifte. Daarenboven wordt de opdracht aan de gemeente behouden om de registratie van de inenting bij te houden, en toe te zien op de uitvoering van de vaccinatie. Deze verantwoordelijkheid werd gelegd bij de burgemeester (KB 22/9/2000).

Poliomyelitis:

<http://www.health.fgov.be/AGP/nl/actualiteiten/polio/artsen/artse-n-info.htm#26%20OKTOBER%201966>

Legionellabesluit

Ook voor de preventie van legionellose of de veteranenziekte werd recent een toezichtstaak bij de gemeente gelegd. Het besluit van de Vlaamse regering van 11/6/04 maakt een onderscheid tussen instellingen met een hoog risico en instellingen met een matig risico. Voor elke klasse werden specifieke preventienormen uitgevaardigd. Voor de organisatie van tentoonstellingen werden aparte regels opgesteld. Exploitanten van stoomverwekkende toestellen dienen zich te registreren bij de gemeente. De burgemeesters zijn bevoegd voor het toezicht op de uitvoering van het besluit. (Besluit Vlaamse Regering in BS van 7/9/04, Ministerieel Besluit in BS van 7/9/04)

Legionella:

<http://www.wvc.vlaanderen.be/juriwel/gezondheid/prg/risicos/bvr110604.htm>

Andere

Momenteel is ook nog het K.B. van 12/11/1922 (!) van kracht waarin wordt bepaald welke maatregelen de burgemeester dient te nemen bij het uitbreken van een pestziekte om de verspreiding ervan te voorkomen. De koepokinenting registreren is niet meer nodig (dit K.B. werd opgeschort). Ook de profylaxe tegen overdraagbare ziekten kreeg een aparte regeling. Het betreft hier ziekten waarvan de aangifte hetzij onmiddellijk (botulisme, honsdolheid, ...) of binnen de 48 uur (bruxellose, cholera, kinkhoest, ...) moet gebeuren bij de gezondheidsinspectie. (Decreet 5/04/95, besluit Vlaamse regering 19/04/95 en wijzigingen van 1/12/98)

Gezondheid als facetbeleid

Gezond zijn en gezond blijven wordt niet enkel door het milieu maar door talrijke fysieke en sociale omgevingsfactoren beïnvloed. Een aantrekkelijk aanbod van recreatieve sport- en bewegingsactiviteiten kan gezond gedrag faciliteren. Op zijn beurt wordt elk van die omgevingsfactoren beïnvloed door de verschillende beleidsdomeinen. Lokale reglementeringen en beleidskeuzes in domeinen als welzijn, tewerkstelling, milieu, woonbeleid, verkeer, of ruimtelijke ordening kunnen gezondheid beschermen of zelfs bevorderen. Zo kan de verplichting om CO-melders te installeren in sociale woningen levens redden.

Maatregelen uit andere beleidsdomeinen (zoals de herinrichting van straten) kunnen vanuit het gezichtspunt van gezondheid gescreend worden. Risico's voor een ongezonde omgeving kunnen worden verkleind, stimulansen voor gezond gedrag vergroot (door bv. meer oversteekplaatsen te voorzien). Met facetbeleid wordt bedoeld dat gezondheid een aandachtspunt is, een facet in de andere beleidskeuzes. In het preventiedecreet wordt ook op Vlaams niveau aandacht gegeven aan zo'n facetbeleid.

Veel van de taken die de gemeente moet uitvoeren op basis van reglementeringen uit deze aanverwante domeinen, hebben sowieso een invloed op de gezondheid. Denken we bijvoorbeeld aan de reglementering op huisvuilophaling of lijkbezorging. Aan deze gemeentelijke taken kunnen in functie van gezondheidsbevordering bijkomende acties gekoppeld worden. De federale reglementering voor rookvrije werkplaatsen (afkomstig uit het beleidsdomein arbeid) die in 2006 ingaat, kan bijvoorbeeld met een lokaal sensibiliseringsproject omkaderd worden. De gemeente kan als werkgever het goede voorbeeld geven met een eigen rookbeleid op het werk. Omgekeerd kan er ook vertrokken worden vanuit een gezondheidsdoelstelling om initiatieven te nemen in andere beleidsdomeinen. Zo kunnen er vanuit valpreventie voor senioren maatregelen voorgesteld worden voor infrastructuur, dienstverlening, seniorenbeleid, sportvoorzieningen en -aanbod, ...

Enkele voorbeelden van gemeentelijke beleids-taken met rechtstreekse of onrechtstreekse invloed op gezondheid:

➤ Gemeentelijke bevoegdheden in de milieureglementering

Deze beslaan een breed terrein met veel gemeentelijke taken zoals afvalophaling en -verwerking, aanleg en onderhoud van het rioleringsstelsel, maatregelen bij bodemverontreiniging, rattenbestrijding, uitbating van zwembaden, ... Documentatie op:

http://www.vvsg.be/nl/omgeving/milieuwijzer_voor_gemeenten.shtml

➤ Veiligheid van speelterreinen (KB 28/03/2001)

Dit KB bevat verplichtingen voor alle uitbaters van speelterreinen om ongevallen te voorkomen. Ook gemeenten en bijvoorbeeld gemeentescholen vallen hier dus onder. Het KB omschrijft alle te nemen maatregelen. KB te vinden op www.mineco.fgov.be meer info op www.vig.be, thema ongevallenpreventie.

➤ Woonbeleid

Verordeningen voor (toezicht op) o.a. hygiëne en veiligheid voor bouwen en bewoning. De Vlaamse wooncode dicht een belangrijke rol toe aan de lokale besturen. Meer info op www.wonen.vlaanderen.be

➤ Maatregelen voor verkeersveiligheid

Ook hier een breed spectrum met verschillende reglementeringen. Documentatie via links op www.verkeersveilig.be

Voor meer details van de wetgeving:

- Alle Vlaamse regelgeving rond gezondheid is te vinden op <http://www.wvc.vlaanderen.be/juriwel/gezondheid/preventief.htm>
- De regelgeving rond binnenlandse aangelegenheden (gemeentewet e.d.) vindt u op <http://www.binnenland.vlaanderen.be/regelgeving>
- De Belgische wetgeving rond gezondheid vindt u via www.fgov.health.be

Meer informatie over een lokaal gezondheidsbeleid op www.vig.be onder de hoofding 'lokale gemeenschappen'.