

Geschiedenis

De opkomst van steden is sterk verbonden met de verspreiding van infectieziekten. Geselde lepra de burgers in de 15^e eeuw, in de 17^e eeuw was het de pest, daarna de pokken en in de 19^e eeuw cholera. De medische stand stond tegenover de cholera met lege handen, al probeerde men van alles. Van warme baden tot aderlating. Een deel van de artsen, “de hygiënisten”, hield zich verre van dit soort goedbedoelde probeersels. Zij waren niet gericht op de behandeling van zieken, maar op het wegnemen van de oorzaken van de cholera.

Tussen de medische vernieuwers en de opkomende liberale klasse bestond een duidelijk verwantschap, ze deelden dezelfde waarden en vormden een sterke coalitie in het maatschappelijk krachtenveld.

Steden

Steden hadden zich al eeuwen bezig gehouden met niet alleen het bestrijden van infectieziekten, maar ook met armenzorg, maar met de gemeentewet van 1851 kregen gemeenten meer autonomie, waardoor zij zelf op nieuwe ontwikkelingen konden inspringen. Tot vreugde van de hygiënistische voorhoede werd in deze wet de openbare gezondheidszorg uitdrukkelijk als taak genoemd van gemeentebesturen.

Taken

Gemeenten gingen zich bezighouden met activiteiten zoals het keuren van waren, het verwijderen van huisvuil en het bestrijden van drankmisbruik, maar ook met de zorg voor hygiëne, riolering en schoon drinkwater. Kijkend naar de taken concludeert Jan Maarten Boot dat in historisch perspectief de werkzaamheden van gemeenten op het gebied van de gezondheidszorg een bonte baaierd. *OGZ is geen historische constante.*

Structuur

De grote steden namen met betrekking tot GGD 'en eind 19^e eeuw het voortouw. In 1893 werd in Amsterdam de Gemeentelijke Gezondheidsdienst opgericht.

Decentraal-centraal

De historie leert dat de golfslag van centralisatie en decentralisatie in het openbaar bestuur ook de openbare gezondheidszorg treft. Waren feitelijk en vanaf 1851 formeel de gemeenten verantwoordelijk voor publieke gezondheid, in de jaren 20 van de 19^e eeuw zet het Rijk zich in positie. *In 1929 werd de gemeentelijke inkomstenbelasting afgeschaft en worden gemeenten gefinancierd vanuit het door de nationale overheid gevoede gemeentefonds. Dit vormde voor de nationale overheid een impuls om zich met het lokale beleid te bemoeien dan wel gemeentelijke taken over te nemen. De centrale overheid riep meestal voor de uitvoering van haar beleid de medewerking in van het lokale bestuur. Daarmee keerden de van oudsher autonome gemeentelijke taken terug als*

medebewindstaken. Vanaf 1980 slaat de trend weer om. Het spoor van planning werd verlaten en ingezet werd op marktwerking in de gezondheidszorg.. Met de invoering van de WCPV in 1990 werden de bevoegdheden ten aanzien van de planning, inrichting en uitvoering van de OGZ territoriaal gedecentraliseerd naar de gemeenten, al was dat van meet af aan voor sommige onderdelen (jeugdgezondheidszorg en infectieziektenbestrijding) minder stringent als voor andere.