

Onderwerp : Haalbaarheidsonderzoek OKO op de Noord Veluwe
Datum : 5 september 2022
Gericht aan : Colleges en Raden van de gemeenten op de Noord-Veluwe
Van : Ambtenaren Volksgezondheid Noord-Veluwe

1. Aanleiding

De gemeenten Elburg, Ermelo, Harderwijk, Nunspeet, Oldebroek en Putten werken binnen het thema Volksgezondheid samen. In het najaar van 2021 stemden de raden van deze gemeenten in met de regionale nota Volksgezondheid "Samen verder voor een gezond Noord-Veluwe 2022-2025". Eén van de beslispunten hierin was dat de gemeenten een haalbaarheidsonderzoek uitvoeren naar de implementatie van het IJslands model binnen deze Noord-Veluwse gemeenten¹.

2. NIX 18 en OKO

2.1 De norm: NIX 18

Gemeenten hebben vanuit de Wet Publieke Gezondheid de taak en verantwoordelijkheid om de gezondheid van inwoners te beschermen en te bevorderen. Daarnaast is in 2014 de Alcoholwet ingegaan die verkoop van alcohol onder de 18 jaar verbiedt. Hieruit is de campagne ontstaan van NIX18. De landelijke norm is dat jongeren onder de 18 jaar niet roken en niet drinken.

2.2 Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO oftewel IJslands Model)

Sinds kort hebben we het niet meer over 'IJslands model', maar over 'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving', afgekort OKO. Deze benaming is passender voor Nederland en sluit aan bij de nieuwe visie op preventie binnen volksgezondheid en de transformatie van het sociaal domein. In de OKO aanpak is het IJslands model aangepast op de Nederlandse samenleving.

OKO is een preventieaanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, zonder middelengebruik. De doelgroep van OKO zijn jongeren van 12 tot 18 jaar.

De basisprincipes bij OKO zijn:

1. Evidence-based: onderzoek stuurt de praktijk aan.
2. Community based: organisaties en personen in de omgeving van jongeren worden zoveel mogelijk betrokken.
3. In dialoog: continue dialoog tussen onderzoek, beleid en praktijk.
4. Duurzaam: lange termijn commitment en investering is nodig.

De basisprincipes van het IJslandse model

-  Evidence based en datagestuurd
-  Community based
-  Continue dialoog tussen onderzoek, beleid en praktijk
-  Duurzaamheid: lange termijn commitment

¹ Zie bijlage 1

De werkwijze heeft in IJsland, op de langere termijn, een zeer positief resultaat gehad. Het middelengebruik is drastisch gedaald. Daarnaast heeft de aanpak in IJsland geleid tot een verbetering van de mentale gezondheid van jongeren.



Figuur: Middelengebruik onder 15- en 16-jarige IJslandse jongeren.

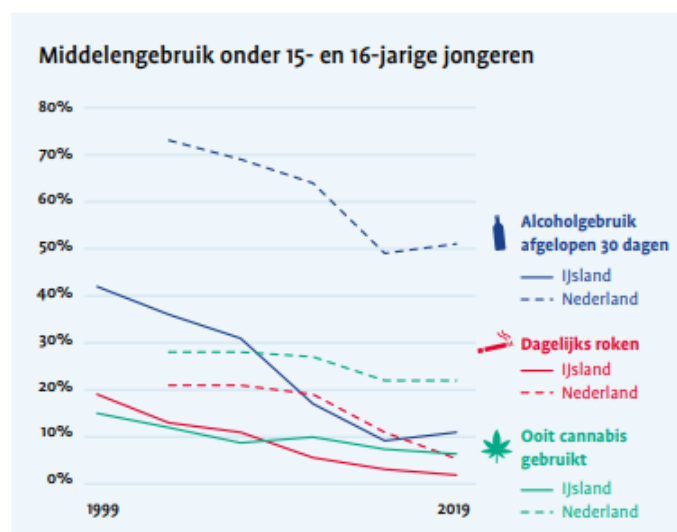
3. Wat is het probleem?

3.1 Samenvattend

- Alcoholgebruik onder jongeren neemt toe
- 18% van de ouders stemt in met alcoholgebruik van jongeren onder de 18 jaar
- Roken en middelengebruik onder jongeren neemt niet verder af
- Mentale ongezondheid onder jongeren neemt toe
- Middelengebruik onder jongeren geeft een groter risico op andere problemen nu en in de toekomst.

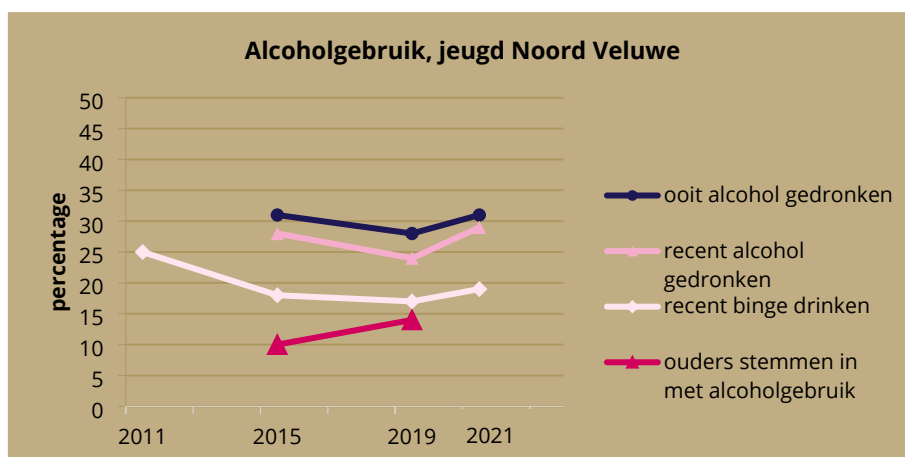
De landelijke norm is NIX18. Veluwe gemeente halen deze norm niet. 30% van de jongeren heeft recent alcohol gedronken. Dit is schadelijk voor de ontwikkeling. De landelijke norm is NIX18. De Noord-Veluwse gemeenten staan hier voor een opgave.

Hoopgevend is dat het IJslands model laat zien dat het anders kan. En steeds meer Nederlandse gemeenten kiezen voor OKO.



2.2 Alcohol

Het puberbrein is volop in ontwikkeling en daardoor extra kwetsbaar. Het gebruik van alcohol, tabak en drugs verstoort die ontwikkeling en kan nadelige consequenties hebben voor de rest van het leven. Waar eerst een daling te zien was in alcoholgebruik door de jeugd op de Noord-Veluwe, neemt het alcoholgebruik in deze groep weer toe (figuur 1). In 2021 heeft bijna 30% van de jongeren recent alcohol gedronken, bijna 1 op de 5 jongeren heeft recent gedaan aan binge-drinken. De norm van NIX18 is dus nog heel ver weg.



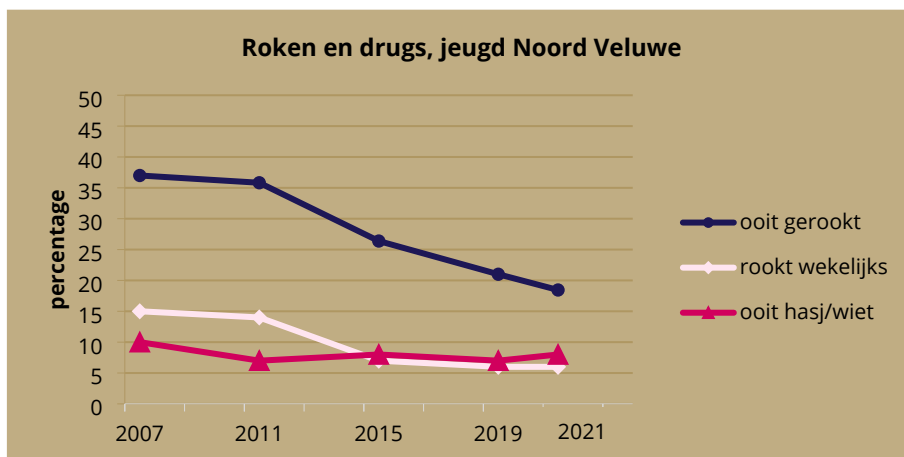
Figuur 1. Alcoholgebruik onder de jeugd in de Noord-Veluwe. Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, GGD Noord- en Oost-Gelderland.

Jongeren kunnen gemakkelijker bewusteloos raken door alcohol dan volwassenen. Ook kan alcohol de ontwikkeling van de hersenen verstoren. Jongeren die veel drinken, raken bovendien vaker (ongewenst) zwanger. Naast de lichamelijke en psychische risico's die drinkende jongeren zelf lopen, vormen ze ook een risico voor anderen. Jongeren die alcohol drinken, zijn vaker agressief en plegen vaker (verkeers)misdrijven dan leeftijdgenoten die niet drinken. Jongeren die alcohol drinken, veroorzaken ook extra zorgkosten en onderwijskosten.

Nadat de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol in 2014 van 16 naar 18 jaar ging daalde het aantal 18-minners dat alcohol dronk. Daarna bleef deze lijn een periode stabiel. Recent zien we weer een lichte stijging. Van de ouders stemt 18% in met het alcoholgebruik van hun minderjarige kinderen. Dit is niet wenselijk en mogelijk zelfs schadelijk. Verandert de omgeving niet? Dan verandert het gedrag van de jongeren ook niet.

2.3 Roken en Drugs

Het aandeel jongeren dat *ooit* heeft gerookt neemt sinds 2007 af, maar het aandeel jongeren dat *wekelijks* rookt is sinds 2019 gestabiliseerd. Het aandeel jongeren dat ooit softdrugs heeft gebruikt, is bovendien licht toegenomen tot 8% in 2021 (figuur 2).

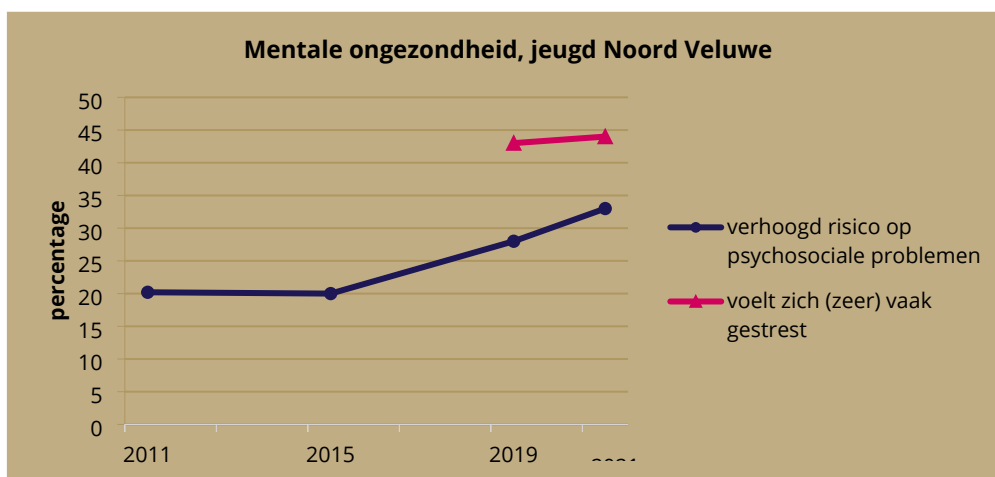


Figuur 2. Middelengebruik onder de jeugd in de Noord-Veluwe. Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, GGD Noord- en Oost-Gelderland.

2.4 Mentale gezondheid

Tegelijkertijd neemt mentale ongezondheid onder de jeugd in de Noord-Veluwe toe (figuur 3). Meer jongeren hebben een verhoogd risico op psychosociale problematiek. In deze groep is een hoger middelengebruik te zien dan jongeren met een goede mentale gezondheid². We zien bovendien dat risicogedrag met elkaar samenhangt. Bijvoorbeeld:

- Jongeren van 13 die drinken, beginnen sneller met het gebruik van andere middelen.
- Jongeren die onder de 18 jaar beginnen met drinken, roken vaker en sporten minder.
- Jongeren die alcohol drinken, zijn vaker betrokken bij roekeloos gedrag en overlast.



Figuur 3. Mentale ongezondheid onder de jeugd in de Noord-Veluwe. Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, GGD Noord- en Oost-Gelderland.

Uit literatuur blijkt ook dat middelengebruik door jongeren ook wordt ingezet om stress en mentale problemen te ontvluchten. Voor het moment biedt middelengebruik wellicht verlichting, maar op de lange termijn laat het de stress oplopen. Voor het puberbrein is het middelengebruik risicovol en middelengebruik kan het op de lange termijn ernstige gevolgen hebben.

² Psychische gezondheid van jongeren in Noord- en Oost-Gelderland, GGD Noord- en Oost-Gelderland, 2021

Alle feiten pleiten voor een brede benadering die inzet op het voorkomen van het gebruik van alcohol, drugs en tabak door jongeren en het verbeteren van het welbevinden van jongeren. Een goede mentale gezondheid is namelijk voorwaardelijk om goed te functioneren en draagt bij aan het maken van gezonde keuzes.

3. Waarom OKO?

3.1 De huidige aanpak voldoet niet meer

Op basis van bovenstaande gegevens kunnen we constateren dat met de huidige aanpak de trend niet zal veranderen. De huidige aanpak is gericht op het verminderen van het gebruik. Echter de aanpak is te fragmentarisch en het creëren van een kansrijke omgeving ontbreekt. De problematiek vraagt om een programmatische aanpak. In een goede programmatische aanpak wordt gebruik gemaakt van dataset om de ontwikkelingen te evalueren en de effectiviteit van de aanpak te vergroten. Binnen de huidige opzet ontbreken deze mogelijkheden.

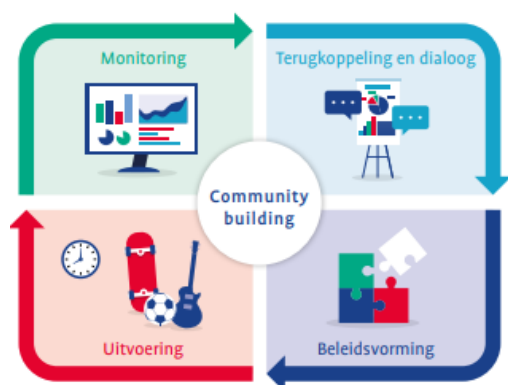
3.2 OKO: de andere benadering

De nieuwe en vernieuwende aanpak om middelengebruik tegen te gaan en in te zetten op een kansrijke omgeving is OKO; de nieuwe integrale aanpak.

Community-building

Binnen OKO wordt er gefocust op beschermende en risicofactoren in de verschillende levensdomeinen: gezin, peer group, school en vrije tijd. Heel concreet wordt er samen met ouders, school en partners vormgegeven aan activiteiten in de omgeving van jongeren. Community-building is een zaak van lange adem en gestaag doorwerken. Het is geen quick-fix, maar wel een duurzame oplossing.





Datagericht

OKO werkt datagericht. Dat wil zeggen dat er tweejaarlijks breed onderzoek onder jongeren wordt gedaan. Deze data worden door de partners gezamenlijk geduid en gebruikt in het richten van de activiteiten. Dit is uniek en gebeurt in geen enkel programma zo methodisch en consequent.

3.3 *Ervaringen andere gemeenten*

De afgelopen jaren hebben zes Nederlandse gemeenten in een leertraject het IJslandse preventiemodel (OKO) geïmplementeerd, ondersteund door het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut. Ze zijn enthousiast over de aanpak en adviseren andere Nederlandse gemeenten om ook op deze manier te gaan werken. In 2022 zijn nog 10 gemeenten gestart met deze aanpak. In 2023 gaan er nog meer gemeenten starten met OKO.

Precieze resultaten zijn nog niet te benoemen, hiervoor is het nog te vroeg. De grote merkbare verschillen zijn vooral dat er door de programmatische aanpak en de beschikbare data gerichtere en betere samenwerking ontstaat. De gedegen programmatische aanpak maakt dat gerichtere acties in samenhang plaatsvinden. Ambtelijk wordt door Amersfoort aangegeven dat dit een programma is dat echt werkt binnen het sociaal domein. In de Kempengemeenten is geconcludeerd dat

“In IJsland zijn ze al heel ver met een community aanpak om het welbevinden van jongeren te verbeteren en middelengebruik te voorkomen. De school speelt hierin een belangrijke rol. Samen met de school, ouders, gemeente en andere lokale partners wordt gewerkt aan een veilige omgeving voor jongeren, op alle plekken waar zij veel tijd doorbrengen. Wij kunnen veel leren van hun succesvolle aanpak.”

Jeroen de Greeff - Projectleider Opgroeien in

het model gaat om het veranderen van de sociale omgeving van jongeren op een positieve manier, door in te zetten op zinvolle vrijetijdsbesteding en ouderbetrokkenheid. Ook na afloop van de pilot gaan de Kempengemeenten door met deze werkwijze.

De gemeente Hardenberg en de Kempengemeenten geven de volgende pluspunten en aandachtspunten mee:

Pluspunten

- Samenwerking tussen gemeenten, scholen en welzijn verbeterd
- Meer integraliteit en creativiteit in beleid en aanpak
- Duidelijk regierol van gemeente
- Meten is weten
- Ingezette middelen worden anders ingericht

- Extra kosten op extra werkbudget en projectkosten OKO

Aandachtspunten

- Continuïteit
- Ambassadeurschap wethouder

Zie voor een uitgebreidere opsomming bijlage 2.

3.4 Landelijke overheid: mentale gezondheid en veerkracht

In de kamerbrief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 mei 2022 over de Hervormingen Jeugdzorg wordt OKO aangehaald. Bij het leidende principe 2 'versterken veerkracht van kinderen en gezinnen in hun dagelijkse leven' wordt aangegeven dat het ministerie extra inzet op OKO. OKO sluit hiermee aan bij de ambitie om de sociale en pedagogische basis, o.a. in het onderwijs, te versterken.

In de kamerbrief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 10 juni 2022 wordt de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal' aangeboden. Doel is om aandacht te besteden aan mentale gezondheid en zo de veerkracht van inwoners en de samenleving te versterken. Nu is mede door Corona het welbevinden onder jongeren sterk gedaald. OKO wordt in de bijlage over effectieve interventies genoemd. Bij de doelgroep 12-18 jaar is OKO een belangrijk programma met een integrale aanpak en verbinding van verschillende leefstijlthema's gericht op het terugdringen van middelengebruik en versterking van welbevinden door het creëren van een positief schoolklimaat.

4 Haalbaarheid van OKO in lokale gemeenten op de Noord-Veluwe

4.1 Gepeild draagvlak

In onze regio heeft voor de start van OKO al een peiling voor het draagvlak plaatsgevonden. Het verkrijgen van draagvlak is ook onderdeel van het eerste jaar van het 4-jarige traject met OKO. Zo is het bouwen aan lokale coalities met uitvoerende en lokale partners zoals sportclubs, jongerenwerk, onderwijs onderdeel van jaar één.

Het draagvlak is bij de gemeenten op de Noord-Veluwe gepeild onder beleidsmakers, lokaal jongerenwerk, politie, verslavingszorg, samenwerkingsverband van het onderwijs en scholen.

4.2 Partners positief over OKO.

Ze zijn positief over het volgende:

- OKO biedt een visie en eenduidige aanpak, daarmee kans op betere resultaten.
- OKO zet in op beschermende factoren.
- OKO sluit goed aan bij visie van Positieve Gezondheid.
- OKO heeft een breder positief effect op welbevinden en weerbaarheid van de jongere.
- OKO bevordert een positieve omgeving om op te groeien.
- OKO geeft kansen op het echt betrekken van ouders en de leefomgeving van jongeren.
- OKO sluit goed aan bij de noodzaak voor preventief werken in het sociaal domein.

- Draagvlak voor preventie wordt groter door gezamenlijk op basis van data te bepalen wat het probleem is en de aanpak te bepalen.
- De datagerichte aanpak en kort-cyclisch werken heeft een breder leereffect bij partners.

De partners hebben daarnaast wel een aantal aandachtspunten:

- Hoe wordt de aanpak uitgerold?
- Hoe verhoudt het regionale project zich tot de lokale inzet?
- Is de bestaande inzet van preventie en jongerenwerk voldoende voor OKO?
- Hoe om te gaan met jongeren die buiten de gemeente naar school gaan?
- Hoe ouders goed te betrekken?
- Wat zijn geschikte rolmodellen?

In de uitrol van OKO worden alle aandachtspunten meegenomen en gewerkt aan een stevig lokaal draagvlak voor de OKO aanpak. Dit vindt vooral plaats in het eerste jaar van OKO, waar wordt gewerkt aan de lokale samenwerking en draagvlak.

Hieronder een samenvatting per soort partner:

Partij	Reactie
Onderwijs	Het onderwijs is positief over de aanpak. Met name ouderbetrokkenheid, datagericht werken en het positieve effect op mentale gezondheid wordt gewaardeerd.
Jongerenwerk	Jongerenwerk ziet de urgentie van de problematiek. Is nieuwsgierig naar de gevolgen voor hun werkwijze en inzet.
Verslavingszorg	Verslavingszorg is vooral blij met de aandacht voor dit thema. De normalisering van alcoholgebruik onder jongeren zien zij als een groot probleem dat nog niet voldoende erkend wordt.
Beleidsmakers	Beleidsmakers zijn positief over de integraliteit, beschermende factoren, samenwerking en het datagericht werken. Ze zien wel uitdagingen in de implementatie en het ook echt zo gaan werken. Daarnaast vragen zij ruim aandacht voor lokaal maatwerk.
Buurt- en sportcoaches en sportclubs	De buurt- en sportcoaches zijn positief over OKO. In gemeenten zonder Voortgezet Onderwijs zijn sportclubs een belangrijke vindplaats van jongeren en ouders. Daarmee zijn zij een belangrijke samenwerkingspartner waarbij door de community-based aanpak concreet aan betrokkenheid van ouders en jongeren kan worden gewerkt binnen de structuur van de sportverenigingen. Voor de sportclubs geldt dat NIX18 wettelijk al geldt in de sportkantine, dus er mag aan jongeren onder de 18 geen alcohol worden geschonken. Sportclubs kunnen een actieve rol hebben in het organiseren van sportactiviteiten. Er zijn veel aanknopingspunten in het sportbeleid en lokale preventieakkoorden voor OKO, zoals rookvrije sportkantine, maatschappelijke inzet door sportclubs, bijv. open clubsubsidie in Putten.

4.3 Lokale uitvoering en regionale ondersteuning

4.3.1 Lokaal plan en regionale afstemming

De uitvoering van OKO vindt lokaal plaats. Er wordt per gemeente een lokaal plan gemaakt met lokaal betrokken partners.

Maar jongeren houden zich niet aan gemeentegrenzen. Veel jongeren gaan in buurgemeenten naar school of naar hun vrijetijdsbesteding. Ook werken diverse organisaties regionaal. Om meer effect te hebben op de jongeren en hun leefomgeving is het nodig dat de gemeenten gezamenlijk met OKO aan de slag gaan. Om OKO lokaal goed uit te kunnen voeren is regionale ondersteuning nodig om de programmatische benadering van OKO goed door te kunnen voeren. Daarnaast kunnen dan kosten rondom ondersteuning van het Trimbosinstituut en het Bevolkingsonderzoek van de GGD gedeeld worden. Hiervoor is de schaalgrootte van de regio nodig.

De regionale afstemming vindt plaats in het regionale bestuurlijke en ambtelijke overleg Volksgezondheid.

4.3.2 Inzet projectleiders OKO

Daarnaast is er ondersteuning door de projectleiders. Zij zijn de trekkers van de lokale projectgroepen.

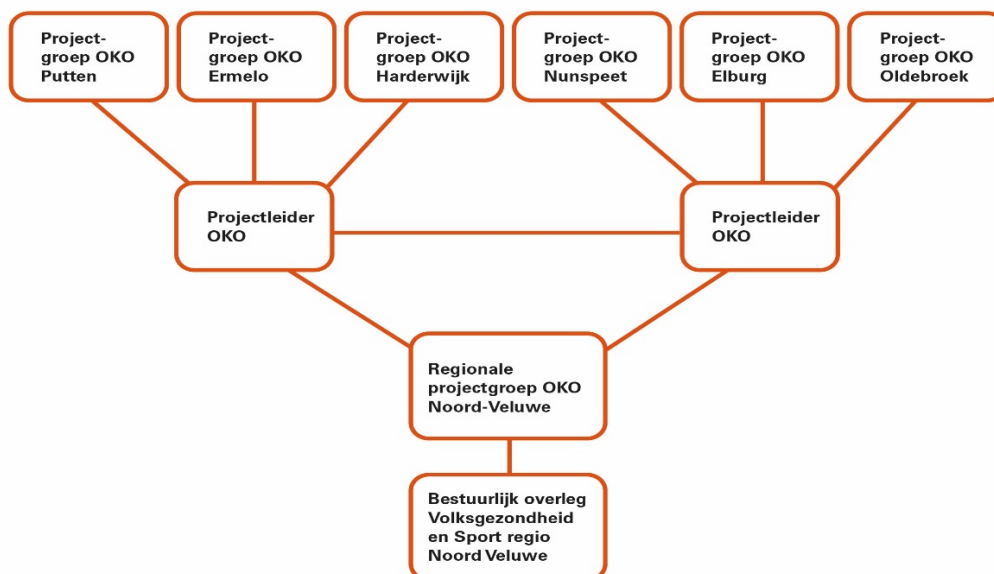
Zij stellen samen met de lokale projectgroep het lokale projectplan op, werken aan draagvlak, gezamenlijke visie en bereidheid om de inzet/acties van de lokale partners te ijkten op het gezamenlijke beeld/projectplan.

Bij deze lokale projectgroepen worden de volgende partners betrokken, zoals jongerenwerk, buurt- en sportcoaches verslavingszorg, CJG, scholen en sportclubs.

4.3.3 Inzet lokale beleidsmedewerkers

OKO maakt dat partners en gemeente op een andere manier gaan werken. Om dit inhoudelijke proces te faciliteren is inzet van de betrokken beleidsambtenaar nodig. De inzet is nodig op de volgende onderdelen:

- Creëren draagvlak: De beleidsambtenaar richt zich samen met de projectleider op het creëren van draagvlak voor OKO in de ambtelijke organisatie en bij de uitvoeringspartners.
- Knelpunten oplossen: De beleidsmedewerker is degene die meedenkt en belangenbehartiger is om bij knelpunten binnen bestaande subsidies/opdrachten/prestatieafspraken de benodigde ruimte te creëren.
- Datagericht werken implementeren: De beleidsmedewerker heeft een belangrijke rol in het inrichten van het datagericht werken n.a.v. de GGD-monitoren.



4.4 Voldoet de huidige omvang van preventie, jongerenwerk en onderwijs?

In principe voldoet de huidige omvang. We gaan de inzet echter anders inrichten.

OKO geeft de kans om de bestaande inzet programmatisch te verbeteren door middel van datagerichte en community-based aanpak. Deze werkwijze is bij uitstek een kans om samenwerking tussen lokale partijen te verbeteren en de integraliteit tussen verschillende programma's te intensiveren. Zo is het mogelijk om deze werkwijze te implementeren als onderdeel van een lokaal preventieakkoord. Ook is het mogelijk om de werkwijze te koppelen aan programma's als de Gezonde School of JOGG. Het JOGG is inmiddels duurzaam geborgd en Gezonde School kan een onderdeel zijn van het Extra Contactmoment Adolescenten van de GGD.

De les van de pilot gemeenten is dat het vooral een andere inzet van bestaand budget vraagt. Wel hebben enkele gemeenten extra activiteitenbudget ingezet vanuit de incidentele coronagelden.

5. Wat is er nodig om aan de slag te gaan?

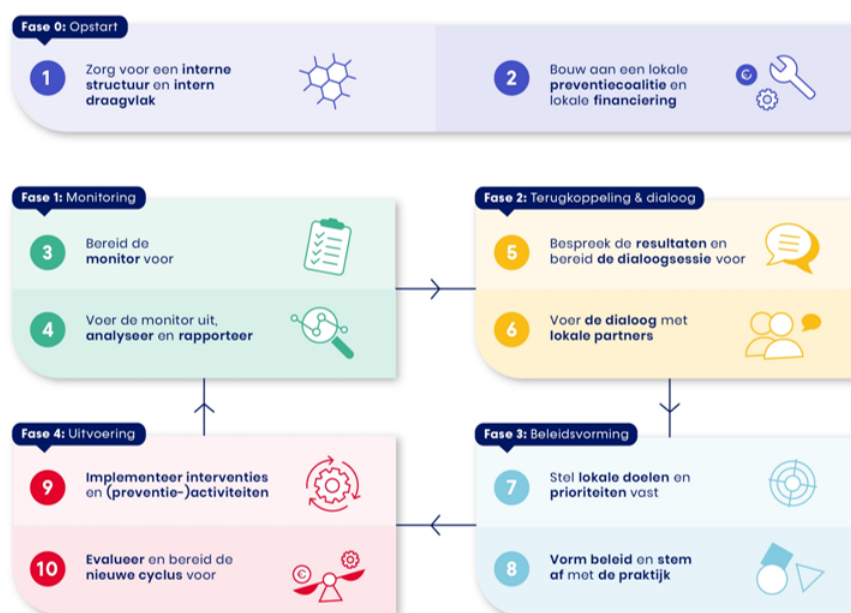
5.1 Implementatietraject OKO

Allereerst zullen de gemeenten op de Noord-Veluwe zich in het najaar van 2022 moeten aanmelden voor het nieuwe implementatietraject. In dit implementatietraject ondersteunt het Trimbos-instituut gemeenten in het werken volgens OKO, gebaseerd op de uitgangspunten van het IJslandse preventiemodel. Het Nederlands Jeugdinstituut werkt nauw samen met het Trimbos-instituut vanuit haar expertise in opvoeden en opgroeien.

In januari 2023 start het implementatietraject van 4 jaar voor gemeenten.

- In jaar 1 wordt gestart met het benaderen van lokale partners, vormen van lokale coalities, en het voorbereiden van de dataverzameling met de GGD NOG, welke in het najaar van 2023 zal plaatsvinden. Dit noemen we fase 0.
- Gedurende het hele traject t/m december 2026 vindt er dialoog, beleidsvorming en uitvoering van interventies plaats. In het najaar 2025 is de tweede meting (zie het schema).

Zeewolde heeft interesse om met ingang van 2023 aan de slag te gaan met OKO. De gemeenten Nijkerk, Barneveld en Scherpenzeel hebben ook de intentie om in 2023 te starten met OKO.



5.2 Voorwaarden om met OKO te gaan werken

Om te starten met OKO is het volgende nodig:

1. Politiek en bestuurlijk draagvlak

Vanuit het college en de raad wordt er een commitment voor minimaal vier jaar (2023 t/m 2026), inclusief financiën en capaciteit, gevraagd.

2. Lokaal ambtelijke inzet

De verwachting is dat het eerste jaar 8 tot 12 uur aan inzet van de betrokken lokale beleidsambtenaar nodig is. De verwachting is dat in de navolgende jaren minder zal zijn.

3. Financiën

Er is budget nodig om de regionale ondersteuning voor OKO te financieren.

Regionale inzet	Regionale kosten per jaar	Regionale kosten per jaar
Projectleiders	1,5 fte € 165.165,-- per jaar *	Twee projectondersteuners die de lokale implementatie van OKO en de projectgroepen leiden en ondersteunen.
Dataonderzoek GGD NOG	In 2023 € 4.500,-- ** In 2025 € 16.500,-- **	Tweejaarlijks bevolkingsonderzoek door de GGD naar middelengebruik onder jongeren.
Projectondersteuning Trimbos	€ 15.000 per jaar ***	Trimbos-instituut biedt daarbij trainingen, tools, procesbegeleiding, uitwisseling met andere gemeenten en afstemming op landelijk niveau aan.

* uitgaande van 1430 inzetbare uren per fte rekenend met een integraal uurtarief van € 77,-- (excl. BTW)

** bedrag zonder aftrek van SPUK data-onderzoek GGD

*** bedrag zonder aftrek van SPUK projectondersteuning

Het is nog niet duidelijk welke onderdelen van OKO in het bevolkingsonderzoek van de GGD NOG worden opgenomen. Het bedrag opgenomen voor het data-onderzoek door de GGD NOG is een zo goed mogelijke aanname.

De kosten voor OKO worden op basis van het aantal jeugdigen per gemeente als volgt verdeeld van 2023 t/m 2026.

Gemeente	verdeelsleutel	Kosten 2023	Kosten 2024	Kosten 2025	Kosten 2026
Elburg	14,06%	€ 25.964	€ 25.331	€ 27.651	€ 25.331
Ermelo	14,06%	€ 25.964	€ 25.331	€ 27.651	€ 25.331
Harderwijk	27,60%	€ 50.968	€ 49.726	€ 54.280	€ 49.726
Nunspeet	16,15%	€ 29.823	€ 29.097	€ 31.761	€ 29.097
Oldebroek	14,06%	€ 25.964	€ 25.331	€ 27.651	€ 25.331
Putten	14,06%	€ 25.964	€ 25.331	€ 27.651	€ 25.331
	100,00%	€ 184.665	€ 180.165	€ 196.665	€ 180.165

Daarnaast kan het zijn dat er lokaal nog een aanvullend uitvoeringsbudget nodig is.

Landelijke bijdrage via Specifieke Uitkering

Het Trimbosinstituut is momenteel met het ministerie van VWS een SPUK-regeling aan het uitwerken om gemeenten te ondersteunen met de implementatie van de OKO-aanpak. In deze SPUK regeling komt een uitkering voor de ondersteuning door het Trimbosinstituut aan gemeenten en een uitkering voor GGD-en voor de uitvoering van het extra onderzoek voor het datagericht werken. De verwachting is dat hier grotendeels de kosten voor het Trimbos en het extra onderzoek door de GGD NOG uit gefinancierd kunnen worden.

Dekking financiën

Aangezien inzet OKO voor meerdere jaren is, zal de financiering ook geborgd moeten worden. Per gemeente is het verschillend of er ruimte is binnen bestaand budget of dat er besluitvorming door de raad dient plaats te vinden voor financiering. In het collegevoorstel dat wordt voorgelegd aan de colleges zal dit per gemeente uitgewerkt worden.

5.3 *Wat is het vervolgproces?*

Het vervolgproces ziet er als volgt uit:

Tijdspad	Actie
Uiterlijk 3 oktober 2022	(Voorlopige) aanmelding OKO bij Trimbos-instituut
September 2022	Besluitvorming in colleges
Oktober/november 2022	Bespreking in commissies en besluitvorming in gemeenteraad
Oktober/november 2022	Definitieve aanmelding voor deelname OKO bij Trimbos-instituut

Bijlagen

Bijlage 1: IJslands model in de nota “Samen verder voor een gezond Noord-Veluwe 2022-2025”

- Bijlage 2: Ervaringen van twee pilot-gemeenten
- Bijlage 3: Infographic Opgroeien in een Kansrijke Omgeving

Bijlage 1: IJslands model in de regionale nota Volksgezondheid “Samen verder voor een gezond Noord-Veluwe 2022-2025”

3.4 Oriëntatie op het IJslands model

3.4.1 Inleiding

Jongeren die drinken, drugs gebruiken of roken lopen gezondheidsrisico's en een verhoogde kans om die middelen ook op latere leeftijd te gebruiken, met alle negatieve fysieke, mentale en sociale effecten van dien.

Wat zeggen de cijfers op de Noord-Veluwe?

Alcoholgebruik	Scholieren NV 2019	Scholieren NV 2015
Ooit alcohol gedronken (heel glas of meer)	28%	30%
Ooit alcohol gedronken (alleen slokjes of heel glas of meer)	46%	58%
Laatste 4 weken alcohol gedronken	24%	22%
Laatste 4 weken 5 drankjes of meer bij 1 gelegenheid (bingedrinken)	17%	18%



Drugs	Scholieren NV 2019	Scholieren NV 2015
Heeft ooit softdrugs gebruik	7%	7%
Heeft in de laatste 4 weken softdrugs gebruikt	3%	3%
Heeft ooit andere middelen gebruikt	3%	2%

Roken	Scholieren NV 2019	Scholieren NV 2015
Rookt nu tenminste wekelijks (16/17 resp 18-25 jaar)	24% /41%	-
Rookt nu tenminste dagelijks (16/17 resp 18-25 jaar)	22%/35%	-

Volgens de cijfers staat de Noord-Veluwe er minder slecht voor dan het totale gebied van de GGD NOG. De cijfers laten echter ook geen verdere daling van het middelengebruik zien. Daarom willen we juist investeren in preventie om zwaardere problematiek te voorkomen.

3.4.2 Wat gebeurt er nu al?

Er is al samenwerking in de lokale sport- en preventieakkoorden met partners als scholen, verslavingszorg, welzijnswerk en GGD. We werken daarin vanuit een gezamenlijke ambitie en gedeeld eigenaarschap. Daarnaast is er samenwerking binnen regionale netwerken zoals Gezond Veluwe en de samenwerking tussen gemeenten en Zilveren Kruis.

3.4.3 Wat willen we in 2022-2025?

In 2022 willen we ons oriënteren op het IJslands preventiemodel³ door middel van een haalbaarheidsonderzoek. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek besluiten of we het IJslands model in de gemeenten willen invoeren vanaf 2023.



Het IJslandse preventiemodel is een primaire preventieaanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, zonder middelengebruik. Het model werkt op een onderbouwde, met data gestuurde, succesvol gebleken aanpak. Ouders en lokale partners werken hierin samen. De community-filosofie van de IJslandse aanpak houdt in dat alle partijen die betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van de jeugd kunnen, en idealiter zouden moeten, meedoen. Denk hierbij aan gezin, peergroep, school en vrije tijd.



De afgelopen jaren hebben zes Nederlandse gemeenten in een leertraject het IJslandse preventiemodel geïmplementeerd, ondersteund door het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut. Ze zijn enthousiast over de aanpak en adviseren andere Nederlandse gemeenten om op deze manier te gaan werken.⁴ *11 Op basis van een haalbaarheidsonderzoek dat we uit bestaande middelen bekostigen, zal aan gemeenteraden worden voorgelegd om te besluiten al dan niet te gaan werken met het IJslands model.

³ <https://www.trimbos.nl/kennis/ijslands-preventie-model>

⁴ *Trimbos.nl | Nederlandse pilotgemeenten enthousiast over IJslandse aanpak tegen middelengebruik*

Ambitie

Het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, zonder middelengebruik. Het terugdringen van het gebruik van alcohol, drugs- en tabaksgebruik onder jongeren. Het verbeteren van het welbevinden van jongeren.

Bijlage 2: Ervaringen van twee pilot-gemeenten

Ervaringen Hardenberg

- Samenwerking tussen jongerenwerk, gemeente en scholen is verbeterd.
Men begint klein bij 1 school waar de meeste problematiek heerste. Vervolgens wilden andere scholen ook aansluiten.
- Het helpt om aan community's te bouwen met de focus op een veilige en gezonde omgeving voor kinderen. Uitgevoerd vanuit de gedachte: it takes a village to raise a child.
- Men heeft creatieve verbindingen kunnen leggen.
Zo is de MAS-stage onderdeel geworden van de aanpak. Jongeren organiseren nu activiteiten voor jongeren. Pluspunten zijn dat zij ervaring opdoen. Ook weten jongeren goed wat jongeren willen. Zo ontstaat een passend aanbod.
- Speel in op initiatieven. Zo kwam er een gaatje bij één ouder die een keet op het erf heeft staan. Zo ontstond een ouderwerkgroep binnen de aanpak.
- Alcohol hoeft niet helemaal in de ban. Wel moet de gemeente uitstralen: NIX18 om zo jongeren te beschermen.
- De gemeente neemt een stevige regierol vanuit de wettelijke taak. Niet alleen inspelen op vragen maar ook zelf met aanbod komen.
- Wethouders hebben een belangrijke rol als ambassadeurs van deze aanpak.

Wat kost het Hardenberg (extra)	
Inzet beleidsadviseur	Intern geschoven met taken
Programmaleider roken en alcohol	Bestaande functie met andere invulling. Geen extra FTE kosten.
Coördinatie uitvoering thema bewegen	Extra inzet vanuit de buurtsportcoaches ingekocht. Niet sec op dit model maar vanuit een subsidie die dit versterkte.
Inzet partners	Anders inrichten dan voorheen
Uitvoeringsbudget	Anders inrichten dan voorheen Of extra middelen beschikbaar stellen

Ervaringen Kempengemeenten

- Deze aanpak zet een beweging in gang in een proces dat al jaren stilstond.
Eerder lukte het niet om het gewenste effect te bereiken.
- Focus op 3 speerpunten:
 1. Ouderbetrokkenheid -> blijft de moeilijkste
 2. Welbevinden
 3. Zinnige vrijetijdsbesteding
- Samenwerking met scholen is verbeterd.
We zien samen de cijfers, we bepalen samen hoe we hier vorm aan gaan geven.
- Verschuiving binnen scholen van het bieden van ondersteuning in geval van problemen naar: meer preventieve activiteiten.

- Scholen zijn inmiddels de grootste ambassadeurs van de aanpak. In IJsland is 'welbevinden' een belangrijk thema in het onderwijs. Dit inspireert de Nederlandse scholen.
- Nadrukkelijke samenhang met het preventie- en handhavingsplan alcohol. De focus ligt anders. Budget wordt nu op andere zaken ingezet. Alle partners zijn nog steeds betrokken.
- Pilot is afgelopen. Men gaat hiermee door. College neemt een besluit over de aanpak. De raden nemen een besluit over de middelen via de kadernotitie.

Risico's / kwetsbaarheden

- Medewerkers die vertrekken.
Zorg daarom voor commitment bij alle gemeenten en borg dit.
- Projectleider is onmisbaar als aanjager, regisseur en als oliemannetje tussen de verschillende gemeente.
- Zorg dat bij de gemeente intern ook andere afdelingen zijn aangehaakt: Sport, onderwijs, omgeving, handhaving.

Wat kost het de Kempengemeenten (extra)?	
Inzet beleidsadviseur	Intern geschoven met taken
Procesbegeleider	Extra fte aangesteld Kosten gedeeld met de vier gemeenten. Ongeveer €7.500,00 per gemeente.
Inzet jongerenwerk	Uren inzet vanuit reguliere uren. Inrichten ruimte en activiteiten aanbod gedeeld door de 4 gemeenten die leerlingen op deze school hebben.
Inzet partners	Anders inrichten dan voorheen.
Uitvoeringsbudget	Anders inrichten dan voorheen. Extra werkbudget uit tijdelijke subsidie jeugd aan zet. Nu structureel inramen.

Bijlage 3: Infographic Opgroeien in een Kansrijke Omgeving

Gezond en kansrijk opgroeien Lessen uit IJsland voor gemeenten

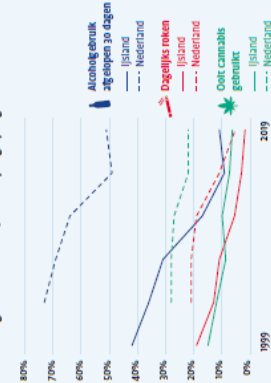


Wat is het IJslandse preventiemodel?

Met het IJslandse preventiemodel is er in 20 jaar tijd een enorme daling in middelengebruik onder IJslandse jongeren gerealiseerd. Deze preventieaanpak is primair gericht op het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien.

Gemeenten werken hierin samen met lokale partners aan het voorkomen van alcohol-, drugs- en tabaksgebruik onder jongeren en het verbeteren van hun welbevinden.

Middelengebruik onder 15- en 16-jarige jongeren



De basisprincipes van het IJslandse model

- Evidence based en datagestuurd
- Community based
- Continue dialoog tussen onderzoek, beleid en praktijk
- Duurzaamheid: lange termijn commitment

Domeinen in de omgeving van jongeren

Voor het succesvol terugdringen van middelengebruik en het verhogen van welbevinden onder jongeren is het belangrijk om te focussen op beschermende en risicofactoren binnen vier domeinen in de omgeving van jongeren:

- | | | |
|------------------|------------------------------------|---|
| Gezin | ✓ Tijd met ouders | ✓ Positief schoolklimaat |
| Peetgroep | ✓ Geen regels over middelengebruik | ✓ Vervelling |
| | ✓ Contact met andere ouders | ✓ Voldoende georganiseerde activiteiten |
| | ✓ Tot laat buiten rondhangen | ✓ Vrije tijd in ongezonde omgeving |

Zes Nederlandse gemeenten gingen het avontuur aan

De veelbelovende resultaten uit IJsland wekten de interesse van Nederlandse gemeenten.

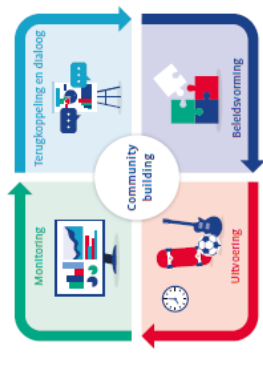
Daarom hebben zes gemeenten, samen met hun lokale partners, van 2018-2021 een pilottraject doorlopen om te verkennen of de IJslandse werkwijze in Nederland geïmplementeerd kan worden.

Dit traject werd opgezet en ondersteund door het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut.



Weet wat er speelt: Meten is weten

Het IJslandse model volgt een jaarlijkse beleidscyclus waarin monitoren hoe het met de jongeren gaat wordt afgewisseld met het vormen, uitvoeren en aanscherpen van beleid en interventie.



- Jaarlijkse vragenlijst onder jongeren van 10-20 jaar.
- Snelle terugkoppeling van resultaten (binnen 2-3 maanden) aan lokale partners en voeren van een lokale dialoog om resultaten te duiden en prioriteiten te formuleren.
- Vormen van beleid en selecteren van interventies en activiteiten.
- Uitvoeren van activiteiten door betrokken partners uit de community.

Ook aan de slag met het IJslandse preventiemodel?

Het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut ondersteunen verdere implementatie van de IJslandse werkwijze. Nieuwe gemeenten kunnen deelnemen aan het implementatietraject.

Voor deelname aan het traject zijn de volgende randvoorwaarden belangrijk:

- Bestuurlijk en politiek draagvlak op de lange termijn
- Draagvlak bij lokale partners
- Voldoende capaciteit en financiering
- GGD betrekken voor uitvoeren van de monitor volgens de voorwaarden van het IJslandse preventiemodel

Ervaringen uit de pilot

De pilotgemeenten gaan door met implementatie en raden andere gemeenten het werken met het IJslandse preventiemodel aan.

Wat voedt hun enthousiasme?

- Integrale, positieve en lange termijnvisie op het jeugdbeleid
- Verbeterde en vernieuwde samenwerking met lokale partners
- Wetenschap en lokale cijfers als basis voor het beleid

Uitdagingen voor implementatie zijn:

- Ouders bereiken en betrekken
- Partners blijven betrekken en enthousiasmeren

Meer weten over het IJslandse preventiemodel en het implementatietraject? Kijk op www.trimbos.nl/ijsland of lees het volledige evaluatierapport.