

Valkenburg aan de Geul
16 september 2024

Aan het college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Valkenburg aan de Geul
Geneindestraat 4
6301 HC Valkenburg aan de Geul

Onderwerp: advies Preventie- en handhavingplan jeugd & middelen '25-'28.

Geacht College,

Bijgaand ontvangt u een advies van de Adviesraad Sociaal Domein Valkenburg aan de Geul over het concept Preventie- en Handhavingplan Jeugd & Middelen 2025-2028.

Dit concept is ons toegestuurd door dhr. Tim Bödicker, beleidsmedewerker Sport & Gezondheid

1 De Adviesraad

| | |
|-------------------------------------|--|
| Uw naam | W. Bolt |
| Uw adviesraad | ASD Valkenburg |
| Gemeente(-n) waarvoor u actief bent | Valkenburg aan de Geul |
| Uw emailadres | asdvalkenburgadgeul@gmail.com |
| Uw telefoonnummer | 06 - 22742481 |
| Uw adresgegevens | Postadres ASD Valkenburg aan de Geul: Cremerstraat 19 6301 GD Valkenburg aan de Geul |

2 Ons Advies

Algemene opmerkingen (dit behelst de inleiding, data-analyse en bijlagen).

Het Preventie- en Handhavingsplan van de zestien Zuid-Limburgse gemeenten kan een belangrijke stap zijn in de gezamenlijke strijd tegen middelengebruik onder jongeren. De focus op integrale samenwerking tussen gemeenten, instanties en andere betrokken partijen kan aansluiten bij de reeds ingezette koers.

Echter, het plan is te algemeen, een opsomming van de nu al werkende interventies en preventie. Het wordt niet duidelijk hoe bijvoorbeeld de 6-wekelijkse stand van zaken en bijsturing in punt 1.3 wordt opgepakt. Door wie wordt dit gedaan en hoe wordt het ingevoerd? Alles wordt richting uitvoeringsplan gedirigeerd.

Het uitvoeringsplan wordt een separaat traject genoemd met expertise van professionals en de doelgroep. Het lijkt beter dat het een verlengde wordt van voorliggend plan en dat het geen separaat traject wordt.

Dit vraagt om een grondige herziening van de strategieën en in het uitvoeringsplan een meer concrete aanpak in de komende jaren.

Het concept Preventie- en Handhavingsplan Jeugd & Middelen 2025-2028 is een vervolg op het Regionale Preventie- en Handhavingsplan Jeugd en Alcohol 2021-2024. Een belangrijk verschil tussen het vorige beleidsplan en voorliggende beleidsplan is de focusverbreding naar (overmatig) middelengebruik.

Wij missen in het plan echter het verkopen en het gebruik van vapes en 'stimulerende medicijnen'. En ook is de Adviesraad van mening dat gamen en gokken ook verslavende gevolgen kunnen hebben, maar dat deze (nog) niet opgenomen zijn in het preventie en handhavingsplan. De ASD vraagt hier dringend aandacht voor. De toename van jongeren met schulden zullen ook in dit plan moeten worden opgenomen.

Uit de data analyse in 3 blijkt, dat de gestelde doelen van het preventie- en handhavingsplan 2021-2024 niet zijn gehaald. Er wordt geen verklaring voor gegeven.

Daarbij komen deze conclusies ook niet terug in de doelstellingen van het nieuwe plan. Het is prima en een verbetering t.o.v. andere plannen en dat er data over de afgelopen periode beschikbaar zijn, maar de titel van het hoofdstuk 'data-analyse' dekt nog niet de lading. Wij komen er in ons advies nog op terug.

Het is niet duidelijk hoe de SWOT analyse (bijlage VII, blz. 19 t/m 22) gelezen moet worden. Staat in de linker kolom een verklaring/titel en in de rechter de bespreking of de uitvoering? Op deze manier is het wel erg omslachtig en ons inziens daardoor onduidelijk.

Beleidscontext en uitgangspunten

Ofschoon het huidige plan voortbouwt op eerdere ingezette initiatieven, is het naar de overtuiging van de ASD noodzakelijk de aanpak verder te specificeren. Immers de landelijke regulering legt de hoofdlijnen vast. De vier pijlers die in het plan staan worden al zeer geruime tijd (jaren) regionaal ingezet. Het is te verdedigen dat deze vier pijlers gehandhaafd blijven. Het laat voldoende ruimte voor regionale invulling, vooral op het gebied van handhaving en preventie.

Wij adviseren ten aanzien van:

Strikte naleving van wetgeving: het is essentieel dat de naleving van de Alcoholwet, Opiumwet, en Tabaks- en Rookwarenwet strikter wordt gehandhaafd. Dit geldt ook voor de naleving van gemeentelijke verordeningen (Apv's), die mogelijk aangepast moeten worden om beter aan te sluiten bij de lokale behoeften.

Educatie en preventie: scholen moeten een centrale rol spelen in de preventie van middelengebruik. Dit betekent dat programma's zoals bijvoorbeeld die van het Trimbos-instituut, gericht op educatie, signaleren en begeleiden, volledig geïntegreerd moeten worden in het curriculum. Verder moet het aanbod van de IVZ-instelling in Zuid-Limburg uitgebreid worden om ook andere verslavingsproblematieken, zoals gamen en het gebruik van lachgas, aan te pakken.

Voorts zou het nadrukkelijke, maar arbitraire, accent op jongeren tot 18 jaar nog eens kritisch moeten worden heroverwogen, beter aansluitend bij de inhoud van het plan. Want het wordt niet duidelijk voor wie de notitie geldt, dat wil zeggen tot en met welke leeftijd. Er wordt gesproken over t/m 18, 21, 23 en 27 jaar.

Verder ligt het accent terecht op effectieve interventies. Maar dan moet er wel een relatie gelegd worden tussen de oorzaken van de tegenvallende resultaten van het vorige beleidsplan en de nu gekozen interventies. Dit wordt niet duidelijk in dit plan (zie ook onze opmerkingen bij de data-analyse).

Samenwerking en integraliteit

De ambitie om in 2030 de gezondheidsachterstanden ten opzichte van het landelijk gemiddelde in te lopen, vereist een robuuste, regionale samenwerking. Het document refereert aan de beleidsnota "Zuid Springt eruit" en het programma Trendbreuk, die beide gericht zijn op een regionale aanpak en de GALA initiatieven, kortom op een meer integrale aanpak. Het is belangrijk hierbij ook de Euregio te betrekken bij onderwerpen waar dit nodig is (bijvoorbeeld de drugshandel, om de verkoop van illegaal vuurwerk maar niet te noemen).

Betrokkenheid van jongeren: er moet meer gedaan worden om de doelgroep – de jongeren zelf – te betrekken bij de beleidsvorming. Hun inbreng is essentieel om een effectieve en realistische aanpak te ontwikkelen.

Coördinatie en centralisatie: de oprichting van een centraal 'steunpunt', waar alle betrokken partijen vertegenwoordigd zijn, kan de samenwerking en de effectiviteit van de uitvoering aanzienlijk verbeteren.

Verder zijn wij zeer positief over de poging om de verschillende gezondheidsplannen integraal te verknopen (hoofdstuk 4): trendbreuk, gezondheidsnota, GALA, IZA, JOGG. Maar hier dreigt wel het probleem van de bomen en het bos. Wie heeft hier nog het overzicht. Het advies van de ASD is om hiervoor een coördinator aan te stellen. Het is belangrijk om hiervoor aandacht te hebben in het uitvoeringsplan.

Ambities (4 pijlers)

De vier pijlers in het plan vormen weliswaar een solide basis, maar zijn te algemeen verwoord: deze moeten verder uitgewerkt worden in een concreet uitvoeringsplan. Het is belangrijk dat

doelen niet alleen SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden) zijn, maar ook dat er een duidelijke monitoring- en evaluatiestrategie wordt opgezet.

Meetbare doelen: stel duidelijke doorbraakdoelen vast voor een periode van drie jaar, met bijbehorende (bij voorkeur kwantitatieve) effect-Kpi's (Kritische prestatie indicatoren) om de voortgang te meten.

Uitbreiding naar basisscholen: naast middelbare scholen moeten ook basisscholen betrokken worden bij de preventie van middelengebruik. Voor de basisscholen is het belangrijk vroeg met voorlichting, dus preventie te beginnen, voor de middelbare scholen is het hierbij van belang naast preventie ook vroeg met interventie te beginnen. Vroege interventie is immers cruciaal om langdurige gedragsverandering te kunnen realiseren.

Alternatieven voor middelengebruik: het plan moet niet alleen focussen op verbod en beperking, maar ook op het benadrukken en aanbieden van gezonde alternatieven voor jongeren.

Wij adviseren om als doelstelling te formuleren dat alle sportverenigingen een alcohol- en middelenbeleid hebben en dat men zich hieraan houdt. De gemeenten hebben hier een specifieke taak: vergunningverlening en handhaving: neem die taak op in het uitvoeringsplan en maak er ook werk van.

Slotopmerkingen

Om de effectiviteit van het plan te waarborgen, is het cruciaal dat er voldoende middelen en professionals beschikbaar zijn voor de uitvoering. Niet duidelijk is of er op dit moment voldoende middelen ter beschikking zijn, omdat de vier pijlers immers al lopen. Het is van belang dat voor deze vier pijlers een continue langdurige geldstroom wordt gewaarborgd. Immers dan is er voor de uitvoering voldoende tijd om de effectiviteit te kunnen realiseren. Terecht wordt gewezen op het werk van verschillende instanties waaronder de GGD, Mondriaan en het RIVM waar een duidelijke visie is met name op preventie van de verschillende vormen van verslaving. Hoe wordt de samenwerking met deze instanties op lokaal niveau vormgegeven om versnippering te voorkomen zoals nu al te vaak gebeurt in de jeugdzorg? Wij adviseren nogmaals (zie ook hierboven onder 3.) hiervoor een coördinator aan te stellen.

De huidige krapte bij instanties zoals de GGD en Mondriaan vormen een risico dat tijdig moet worden aangepakt. Het is daarnaast van groot belang dat de – te evalueren – uitvoering van het plan, niet alleen gericht is op het behalen van korte termijn doelen, maar ook op het duurzaam veranderen van de houding en het gedrag van jongeren ten opzichte van middelengebruik.

Een en ander zal resulteren in een regionaal uitvoeringsplan. Bij de opstelling daarvan, wil de ASD graag betrokken worden bij de te formuleren concrete doelen in Valkenburg gelet op het grote belang voor de doelgroep die het betreft.

En het is aan te raden om in het regionale uitvoeringsplan per gemeente apart een lokale pagina toe te voegen en daar de belanghebbenden bij te betrekken (verenigingen, scholen, jeugdwerkers en jeugdcentra, in het kort te investeren in werkers die dicht bij de mensen staan). Er zal immers bij hen een grote opdracht komen te liggen in het kader van de preventie.

Graag vernemen wij uw reactie op dit advies.

Met vriendelijke groet,
namens de ASD Valkenburg aan de Geul,

W. Bolt, voorzitter