

SKIP



SKIP ná 2024

**PROJECTPLAN
2025-2028**

Inhoud

Samenvatting SKIP 2019-2024	3
1. Inleiding	6
1.1 Wat levert SKIP de individuele gemeente op?	6
1.2 Relatie met lopende zaken	6
2. Probleembeschrijving	8
2.1 De ambitie	9
2.2 De strategie	9
2.3 Afbakening	10
3. Aanpak	11
3.1 Ambassadeurschap	11
3.2 Integrale en regionale aanpak	12
3.3 Mogelijk ongewenste effecten	13
3.4 Conditie	13
3.5 Indicatoren	14
4. Projectbegroting	15
Bijlage: Inwonersaantal per gemeente 2023	16

Samenvatting SKIP 2019-2024

In 2019¹ zijn de 38 gemeenten² in de politieregio Oost-Brabant het bovenregionaal project 'SKIP' gestart om de toenemende normalisering van druggebruik tegen te gaan onder jong volwassenen. Het project loopt nog door tot en met 2024, en bestaat op dit moment o.a. uit de volgende samenwerkingspartners: Novadic-Kentron, de GGD hart van Brabant, GGD Brabant Zuidoost, de politie en de veiligheidsregio.

Door een normalisering van drugs lijkt gebruik toe te nemen. Net als problematiek die hiermee samenhangt, zoals criminaliteit, veiligheid, ondermijning en een toenemende zorgvraag. De afgelopen jaren is in de regio gepioneerd om het probleem van normalisering aan te pakken. Dat doen we vanuit diverse invalshoeken:

- Preventie
- Gezondheid
- Veiligheid
- Handhaving

Door de samenhang tussen deze invalshoeken te zoeken, werken we met SKIP naar een meer structurele en effectievere manier om het probleem aan te pakken. We dragen voor de hele regio Oost-Brabant één boodschap uit; een boodschap die ook aanslaat en herkenbaar is voor mensen van buiten onze regio.

Druggebruik is niet normaal.

We zijn daarmee een proeftuin in Nederland en worden (financieel) gesteund en gevolgd door de provincie Noord-Brabant en de Rijksoverheid (het ministerie van VWS en het ministerie van V&J).

Een belangrijk aspect in het project is dat we een goed beeld krijgen van het druggebruik in deze regio. In 2021 heeft een eerste grootschalige monitor plaats gevonden die in 2024 herhaald zal worden. Het doel van de monitor is om (de-)normalisering van drugs inzichtelijk te maken en input te leveren voor interventie ontwikkeling. De

resultaten uit de eerste monitor zijn binnen SKIP het inhoudelijk kompas. De conclusies en bevindingen die in september 2022 zijn opgeleverd, hebben de urgentie voor het project bevestigd en aanknopingspunten gegeven om onze denormaliseringsboodschap te kunnen specificeren op onder andere doelgroepen, settings en soort drugs.

Ontwikkelde interventies

• Monitor:

Met financiële ondersteuning van het ministerie van VWS hebben we in de periode oktober 2021 tot en met december 2021 een grootschalige onderzoeksmonitor ontwikkeld en uitgevoerd onder jongeren van 16 tot en met 27 jaar in de regio Oost-Brabant. Aan dit onderzoek hebben ruim 11.000 jongeren en jongvolwassenen deelgenomen. Het onderzoek werd voorafgegaan door een uitgebreide literatuurstudie.

Deze monitor wordt in het najaar van 2024 herhaald.

• Kennisplatform:

Op de website www.skipdietrip.nl wordt alle informatie en interventies voortkomend uit het project gebundeld en nieuws gedeeld. Op de SKIP LinkedIn worden professionals laagdrempelig bereikt met kennis, tips, ervaringen uit de praktijk en andere belangrijke nieuwswaardigheden rondom denormalisering van drugs.

• Informatievoorziening:

De SKIP monitor biedt veel inzichten die ons verder kunnen helpen om te informeren over drugs en denor-

¹ Door Corona heeft de uitvoering van het project enige vertraging opgelopen en lopen de projectjaren nog door tot en met 2024.

² Door fusies tussen gemeenten participeren in 2023 32 gemeenten in het project.

malisering van drugs. Met deze inzichten willen we een aantal hardnekkige fabels uit de wereld helpen door de videoreeks 'SKIP feiten en Fabels'.

Eind 2023 is aflevering 1 gelanceerd "SKIP feiten en Fabels: jongeren die géén alcohol drinken, gaan eerder drugs gebruiken."

• **Leidraad drugs & evenementen + campagne festivalpubliek:**

Brabant heeft een levendige evenementensector. Meestal verlopen evenementen zonder noemenswaardige bijzonderheden. Maar, als er iets gebeurt, kan de schade groot zijn. Een goede voorbereiding verkleint de kans op incidenten, zo ook op het vlak van drugs(gebruik). Binnen SKIP hebben diverse partners de handen in een geslagen om vergunningsverstrekkers en organisatoren, maar ook handhaving- & gezondheidszorgpartners te ondersteunen in het opstellen van een gedegen drugs-beleid bij evenementen. Preventie is ten slotte tandeloos zonder repressie en repressie eindeloos zonder preventie. Hiervoor is een leidraad drugs bij evenementen ontwikkeld en een communicatiecampagne gericht op festivalbezoekers die zowel online als offline beschikbaar is.

"Brabant heeft een levendige evenementensector. Een goede voorbereiding verkleint de kans op incidenten, zo ook op het vlak van drugs(gebruik)"

• **Social Media Campagnes:**

Jongeren zijn jong en ze willen wat. Het gebruik van drugs kan hier ook onder vallen. Toch is er nog een grote groep niet-gebruikers en twijfelaars die nog nooit drugs gebruikt hebben. Hoe zorgen we dat zij blijven besluiten niet te gebruiken? Hiervoor zijn campagnes ontwikkeld die online middels advertenties op de doelgroep overgebracht



worden onder de noemer 'Ik SKIP'. In 2023 heeft een eerste flight van zes weken gedraaid, waarbij de 4 video's meer dan 1 miljoen keer zijn getoond aan ruim 256.000 unieke jongeren in Oost Brabant. In 2024 zullen nog twee flights van zes weken volgen.

• **Communicatiehandvatten:**

Vanuit SKIP zijn we dagelijks bezig met zoeken naar de juiste manier van communiceren over drugs. Hoe zorg je ervoor dat je over drugs communiceert, maar daarmee niet bijdraagt aan de normalisering ('de roze olifant in de kamer')? We merken dat netwerkpartners soms met



dezelfde dilemma's worstelen. Daarom hebben we een aantal communicatierichtlijnen opgesteld die helpen om op de juiste wijze over drugs of SKIP te communiceren.

• **Cannabisinterventie:**

Voor 15-16 jarigen is een cannabisinterventie ontwikkeld. Cannabis is de meest gebruikte en genormaliseerde drugs in Nederland. De interventie is een game in de vorm van een escaperoom die jongeren zelfstandig of in groepsverband kunnen doorlopen. Ze krijgen in de game informatie en handvatten aangereikt die hen helpen in het nee zeggen tegen blowen.

• **Oudervoorlichting:**

Voor ouders is een korte animatie ontwikkeld. Tijdens deze animatie worden ouders meegenomen in de huidige stand van normalisering. Is het normaal om drugs te gebruiken? En hoe kunnen ouders reageren op hun kinderen die dit normaal vinden? Het doel van de interventie is het versterken van de ouderrol zodat kinderen de mening van hun ouders meenemen in de uiteindelijke overweging om wel of geen drugs te gebruiken. Tevens worden in 2024 voor ouders enkele voorlichtingsfilmpjes ontwikkeld op basis van de monitor resultaten die feiten en fabels inzichtelijk maken met betrekking tot drugs(gebruik) & opvoeding.

• **Netwerkbijeenkomsten:**

Voor verschillende doelgroepen/ professionals organiseren we regelmatig netwerkbijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten voeren we met elkaar het gesprek over de norm en hoe je daar vanuit je eigen professionele rol een bijdrage aan kunt leveren. Daarnaast zijn de bijeenkomsten bedoeld om kennis te delen en om samen de gewenste vervolgstappen te bepalen.

Voor 2024 heeft SKIP, naast voortzetting van bovengenoemde activiteiten, als speerpunten toegevoegd (zie ook jaarplan SKIP 2024):

- Borging van SKIP in de gemeenten in Oost Brabant;
- De doelgroep studenten;
- De setting reguliere horeca.

Er is al veel ontwikkeld en onderzocht, maar misschien nog wel het belangrijkste is dat door SKIP het maatschappelijk debat over hoe wij in Oost Brabant, maar ook in Nederland aankijken tegen drugs is verstevigd.

We zien dit ook terug in een toenemende interesse in SKIP vanuit andere gemeenten en organisaties in Nederland.

1. Inleiding

Een norm veranderen is een proces van een lange adem en niet binnen vier jaar realiseerbaar. Waar we met het project nu goed op stoom zijn, beleid- en interventies worden ontwikkeld, zien we tegelijkertijd dat de samenwerking tussen de overheden, gezondheidsprofessionals, opvoeders, gemeenschappen en anderen nog versterkt kan worden. Het vereist een voortdurende, langdurige inzet om de doelen van denormalisatie van drugsgebruik te bereiken en de gevolgen van drugsproblematiek te verminderen. Dit projectvoorstel draagt daartoe bij.

Opgedane ervaringen

Wat we hebben geleerd, is dat een brede communicatie over drugs niet haalbaar is. Dit brengt het risico met zich mee dat drugs juist meer aandacht krijgen en de perceptie dat drugsgebruik normaal is wordt versterkt. Daarom is het noodzakelijk om op maat gemaakte boodschappen te ontwikkelen, afgestemd op specifieke doelgroepen, settings en/of de gebruikte drugs.

De bestaande projectstructuur binnen SKIP bevordert de ontwikkeling van activiteiten ter ondersteuning van de denormalisatie van drugs. Op lokaal niveau zijn er nog verschillende actieve werkgroepen in de regio die zich specifiek richten op preventie van alcohol- en drugsgebruik, waarbij SKIP goed aansluit.

We zien echter ook dat er nog teveel bovenregionaal gewerkt wordt en daadwerkelijk inbedding in de lokale gemeenten achterblijft. Dit is ook het risico van werken met een dusdanig groot werkgebied waar 32 gemeenten in actief zijn.³ In dit vervolg projectplan staan we daarin specifiek stil bij de inzet van ambassadeurs.

1.1 Wat levert SKIP de individuele gemeente op?

Meedoen levert de individuele gemeente het volgende op:

- Samenwerking tussen en binnen gemeenten en relevante partners die bij het onderwerp betrokken zijn. Hierbij delen we kennis maken we gebruik van elkaars inzet. Zo hoeven we niet voor elk onderdeel eigen capaciteit vrij te maken;
- Een algemene/regionale communicatiestrategie en -boodschap;

- Een toolbox van interventies als basis voor de lokale aanpak;
- Doorontwikkeling van passende monitoring.

De coördinatie vanuit de gemeenten is vooral/veelal belegd bij (volks-)gezondheid, vanwege de betrokkenheid van de GGD en de preventiedoelstellingen. Het project moet aansluiten op het sociaal domein (vanwege de lifestyle-, zorg en maatschappelijke componenten) maar ook op het domein van veiligheid (vanwege de overlastcomponenten in relatie tot druggebruik).

1.2 Relatie met lopende zaken

Gemeenten hebben met ingang van 2023 de mogelijkheid om zogenoemde SPUK-gelden aan te vragen vanuit het GALA. Het GALA staat voor Gezond en Actief Leven Akkoord. De SKIP-doelen sluiten 100% aan op de doelstellingen van GALA maar GALA zelf bestrijkt wel een veel breder werkveld dan SKIP. GALA is o.a. te gebruiken voor de doelstellingen op het gebied van mentale gezondheid en OKO (= opgroeien in een kansrijke omgeving)/Vroegsignalering. SKIP biedt een preventieve aanpak op de de-normalisering van drugs en is gericht op samenwerking tussen zowel het sociaal als het veiligheidsdomein. Het voorkomen van middelengebruik en verslavingen draagt bij aan het bevorderen van gezond gedrag en kan daardoor bijdragen aan een gezonde leefstijl. Hierdoor wordt de kans op het ontstaan van chronische ziekten, zoals diabetes en hart- en vaatziekten, verkleind. Dit sluit aan bij het Gezond en Actief Leven Akkoord.

³ De 8 gemeenten in Midden-Brabant hebben de wens uitgesproken om deel te gaan nemen aan het SKIP project. Hiermee vergroot de project omvang van 32 naar 40 gemeenten. Gemeente Heusden neemt al deel vanaf het begin van SKIP.

Naast de GALA-middelen, is er ook het IZA met bijbehorende middelen: Integraal Zorg Akkoord. De IZA-middelen vergen een regionale samenwerking; aanvragen van het gemeentelijke deel moeten via penvoerder gemeente worden aangevraagd en hebben als basis een Regioplan dat is gebaseerd op een Regiobeeld dat het zorgkantoor aanlevert. De samenwerkende regio van SKIP kent meer dan 1 IZA-regio.

Er is ook een IZA-deel voor zorgpartijen; deze dienen, eveneens op basis van dat Regioplan, zelf voorstellen in bij het zorgkantoor. De gemeenten hebben alleen een rol bij het opstellen van de transformatievoorstellen.

SKIP sluit ook aan bij doelen van het Integraal Zorg Akkoord, want daar ligt ook de focus op preventie en vitaal oud

kunnen worden. De preventieve aanpak draagt bij aan het voorkomen van zorg en daardoor aan het betaalbaar houden van de zorg. Door het voorkomen van problemen door middelengebruik, zoals verslavingen, kunnen zorgkosten op lange termijn worden bespaard.

Als laatste kunnen we ook de link leggen met 'preventie met gezag', waarin middelengebruik ook een onderdeel is. Het programma Preventie met Gezag is een blijvende aanpak waarmee de voedingsbodem voor criminaliteit wordt weggenomen en de weerbaarheid van jongeren vergroten. Het programma is afkomstig van het ministerie van V&J.



"Een norm veranderen is een proces van een lange adem en niet binnen vier jaar realiseerbaar"

2. Probleembeschrijving

Professionals zien dat de norm voor druggebruik verschuift. Er wordt openlijker gesproken over drugs en steeds meer mensen hebben al eens iets gebruikt. Daarbij zien we een toename in gezondheid gerelateerde incidenten door middelengebruik. Druggebruik wordt door een steeds bredere groep mensen 'normaler' gevonden. De urgentie voor dit onderwerp staat als volgt in het originele projectplan beschreven:

Maatschappelijke risico's vragen om nieuwe norm.

De normalisering van druggebruik brengt veel maatschappelijke risico's met zich mee:

- Druggebruik, ook incidenteel, kan schadelijk zijn voor de eigen gezondheid en het sociaal functioneren van mensen.
- Druggebruik kan schadelijk zijn voor de mensen om gebruikers heen.
- Het brengt sociale en maatschappelijke schade (én kosten) met zich mee. Ook voor het milieu heeft druggebruik grote gevolgen.
- Productie en handel speelt zich af in het criminele circuit, dat zich verontrustend verhard (ondermijning).
- Drugscriminelen brengen nieuwe, steeds gevaarlijkere drugs in omloop.

Het is belangrijk dat de omvang van druggebruik klein blijft en er minder wordt gedacht dat druggebruik 'normaal' is. Dan is de kans namelijk groter dat we de problematiek in de toekomst steeds meer op alleen op preventief niveau hoeven aan te pakken.

We moeten nú handelen om de normverschuiving tegen te gaan. We willen daarom nu bewust inzetten op het uitdragen van een 'gezonde' norm: Druggebruik? Liever niet!

Wat we nu weten

De eerste monitor uitgevoerd binnen SKIP laat zien dat een aanpak op denormalisering van drugs van belang is:

- Zo'n 43% van de jongvolwassenen heeft het laatste jaar cannabis gebruikt. Een aanzienlijk deel daarvan doet dit zelfs wekelijks of dagelijks.
- 39% van de jongvolwassenen heeft ooit XTC gebruikt, ruim de helft van alle jongvolwassen vindt het zelfs normaal als iemand XTC gebruikt
- Veel jongvolwassenen overschatten het drugsgebruik door leeftijdsgenoten. Als jongvolwassenen geloven dat hun leeftijdsgenoten in grote mate drugs gebruiken, hebben zij een grotere neiging om hier zelf ook in mee te gaan.
- Uit landelijk onderzoek blijkt dat 46% van de uitgaanders eenmaal per jaar of vaker xtc gebruikt. 55% van de uitgaanders combineert diverse middelen, waarbij 7% dit altijd doet.

Criminaliteit en ondermijning

Naast de gevolgen van gebruik voor de gezondheid, heeft het ook invloed op criminaliteit. In het boek 'Nederland en synthetische drugs: een ongemakkelijke waarheid' (Tops, 2018) wordt beschreven dat de verkoopwaarde van in Nederland geproduceerde xtc en amfetamine in 2017 wereldwijd lag op ten minste 18,9 miljard euro. Gevolgen zijn onder meer:

- Gevaren voor de sociale omgeving en het milieu door illegale laboratoria.
- Ondermijning en aantasting van het (lokale) gezag.
- Ontwrichting van de lokale economie.

2.1 De Ambitie

Onze ambitie om drugsgebruik niet meer normaal te laten zijn, is een ambitie waardoor niet alleen andere regio's steeds vaker met interesse naar ons kijken om te zien wat wij doen, maar ook de provincie en VWS/V&J ons als pilotregio zien. De ambitie van SKIP is als volgt verwoord:

Het tegengaan van de normalisering van drugsgebruik onder de inwoners in de hele regio Oost-Brabant door het stellen en versterken van de norm, dat het gebruik van drugs niet normaal is.

Uiteindelijk wil je dat mensen gezonder leven (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving). Om dit te kunnen bereiken, is het nodig om de norm over drugsgebruik te laten kantelen (SKIP): drugsgebruik is niet normaal.

Waarom deze ambitie:

Drugsgebruik is een risico voor gezondheid op korte en lange termijn, heeft negatieve gevolgen voor de directe sociale omgeving van de gebruiker maar veroorzaakt ook maatschappelijke schade. Naast 'gezonder leven' willen we ook inwoners kunnen laten opgroeien en leven in een veilige maatschappij.

Het veranderen van een norm is niet gedaan in 4 jaar, hier is een lange termijn aanpak voor nodig die niet alleen bij Oost Brabant blijft, maar zich als een olievlek over het land kan verspreiden. Om deze ambitie waar te maken, is een vervolgaanpak nodig om het gedachtegoed van SKIP verder invulling te geven en in te bedden in de lokale en regionale aanpakken van drugs (bijvoorbeeld integraal veiligheidsplan, gezondheidsplan etc.).

Hiermee blijven de oorspronkelijke doelstelling uit het SKIP projectplan dan ook gehandhaafd:

Doel op lange termijn:

1. *Het tegengaan van de normalisering van drugsgebruik onder de inwoners in de hele regio Oost-Brabant door het stellen en versterken van de norm, dat het gebruik van drugs niet normaal is.*

Doel op korte termijn:

2. *Maatschappelijk draagvlak verkrijgen om met elkaar het gesprek aan te gaan over de denormalisering van drugs.*

We voegen hier echter een doel aan toe namelijk:

3. *Het versterken van de inbedding van de SKIP interventies in de lokale en regionale structuren en werkzaamheden.*



2.2 De strategie

In de eerste projectperiode zijn we gestart met het werken via de vijf dimensies van normalisering, dit in navolging van de literatuurstudie behorend bij de SKIP monitor. In een nieuwe projectperiode zetten we dit voort en bouwen we de vijf dimensies verder uit vanuit de sporen: Beleid en regelgeving; Handhaving en Publiek draagvlak.

De vijf dimensies zijn:

1. Toegang en beschikbaarheid:

- Ontmoedigen staat centraal. Ontmoedigen van gebruik in iedere setting, of dit nu legalisering/regulering/verbod betreft.
- Verbinding repressie/ curatie/ educatie/ preventie.

2. Experimenteren:

- Voorkomen van eerste gebruik
- Implementatie van ontwikkelde interventies in het kader van use reduction zoals de cannabis-interventie, maar ook Helder op School in het onderwijs.

3. Recent gebruik:

- Recent gebruik terugdringen.
- Complementair aanbod ontwikkelen bij de bestaande interventies gericht op harm reduction binnen de Verslavingspreventie.

4. Culturele accommodatie:

- De acceptatie van drugs in de samenleving.
- Wat je wilt uitstralen als gemeente via bijvoorbeeld subsidie beleid (bekostiging beheer en bemensing) en regelgeving vastleggen wat kan en mag, hoe het toezicht geregeld moet zijn om het niet-gebruik te versterken.

5. Sociale accommodatie:

- De attitude van niet gebruikers versterken.
- Wat je wilt uitstralen als organisatie via regelgeving vastleggen wat kan en mag, hoe toezicht geregeld moet zijn om het niet-gebruik te versterken.

2.3 Afbakening

De SKIP-aanpak richt zich primair op de twijfelende experimenterende/ beginnende gebruikers en zijn/haar omgeving. Het gaat nadrukkelijk niet om mensen in frequent gebruik dan wel overmatig gebruik noch waar al sprake is van verslaving. Het gaat ook niet over alcohol en roken maar heeft wel een plek bij gezonde leefstijl waar 'middelen-gebruik' algemeen in wordt behandeld.

SKIP gaat niet over de politieke discussie of drugs terecht verboden zijn, georganiseerde misdaad of ondermijning. Het project is gericht op samenwerking tussen belanghebbenden om gebruikers te beïnvloeden. Om te laten zien dat drug-gebruik niet de norm is en wat voor gevolgen het heeft op kleine én grote schaal.

"SKIP is gericht op samenwerking tussen belanghebbenden om gebruikers te beïnvloeden"

3. Aanpak

De werkwijze voor het vervolg van het project kent eenzelfde werkwijze als in de eerste projectperiode aangevuld met de vijf dimensies van normalisering (zie strategie). Deze werkwijze is een combinatie van een Bottom-up en Top-down benadering.

Uiteindelijk moeten gemeenten kunnen sturen op output, maar daarvoor moet er wel goed gemonitord worden. Het continueren van de SKIP monitor draagt daartoe bij.

3.1 Ambassadeurschap

Een belangrijk verschil tussen gewenste situatie vanaf 2024 en huidig projectplan zit met name in de rol van contactpersoon en ambassadeur.

De contactpersoon bij de gemeenten op dit moment is reactief en vaak beperkt tot één beleidsadviseur. Beter zou dit een ambassadeur zijn die op verschillende lagen de SKIP boodschap uitdraagt.

Gewenste situatie

SKIP wordt ingebed in het reguliere werk, binnen beleid en uitvoering. Ambassadeur zou daarom proactief moeten zijn:

- Ook zelf op zoek naar informatie (halen) naast wat vanuit projectgroep wordt geleverd (brengen) over alle aspecten van vraagstuk: doelgroepen benadering, signalering, evenementen en activiteiten koppeling etc.
- Belang uitdragen van hetgeen we met SKIP willen bereiken en bewustzijn dat dit een lange adem vergt; tijd vragen en krijgen voor deze ‘ademhaling’.
- Betreft uitvoerende professionals: preventiewerkers, welzijn, GGD, combinatie-functionaris, jongerenwerk, onderwijs, politie, bibliotheken, etc. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van bestaande regionale of lokale werkgroepen middelengebruik die er al zijn met o.a. genoemde partners/professionals. Indien deze nog niet bestaan kan de ambassadeur hierin een aanjagersrol (laten) vervullen.
- Beleidsadviseur neemt doelen SKIP mee in prestatie afspraken met gesubsidieerde partners (denk aan de uitvoerende professionals)
- Vóór op de tandem: beleidsmedewerker en uitvoerende professionals werken samen aan hetzelfde doel. Beleid stuurt, samen trappen.

Naast een doorontwikkelingen van de huidige interventies gericht op o.a. evenementen, cannabisgebruik bij jongeren en ouders geeft de SKIP monitor belangrijke aanknopingspunten voor verdere interventieontwikkeling binnen SKIP.

Hoewel traditionele 'voorlichting' wordt vermeden vanwege het risico op normalisering, zien we mogelijkheden voor het integreren van denormalisering binnen het onderwijscurriculum. Andere belangrijke aanknopingspunten uit de SKIP monitor zijn: uitgaansgelegenheden, studenten, openbare hangplekken en gebruik in de thuissetting.

De monitor biedt een solide basis voor het identificeren van geschikte interventiepunten en het ontwikkelen van effectieve strategieën voor denormalisering binnen deze contexten.

Om ambassadeurschap binnen gemeente te bereiken zijn een aantal randvoorwaarden nodig:

- Gemeentes die zich hieraan committeren geven de medewerker ruimte en tijd om deze rol te vervullen. SKIP voorziet in een jaarplanning voor de ambassadeurs, waarin ze zien wat er in het jaar van hen verwacht wordt (bijvoorbeeld een jaarlijkse bijeenkomst voor lokale partners, een bijpraatsessie voor het college/raad, 2 x p/j samenkomst van alle ambassadeurs).
- Gehele gemeentelijke organisatie committeert zich aan SKIP doelen, zodat ambassadeur zich gesteund voelt
- College zou een besluit moeten nemen over inbedding in prestatie afspraken, dit is logischerwijs te koppelen aan het opnemen van SKIP in plan van aanpak GALA (als essentieel onderdeel van ‘gezonde leefstijl’ en aandacht hebben voor mentale uitdagingen tijdens opgroeien en volwassen worden).
- Beleidsmedewerkers worden ondersteund in het inbedden van SKIP in beleid en prestatieafspraken, bijvoorbeeld via kennisdeling, bijeenkomsten, intervisie.



- Beleidsmedewerkers zijn actief betrokken bij diverse onderdelen van het project, mede doordat werkgroepen beleidsmedewerkers actief betrekken. Denk vooral aan interventies: de werkzame elementen komen van de projectgroep; de samenwerking met lokale beleid- en uitvoering zorgen voor draagvlak door inbedding in 'couleur locale'. De werkgroepen krijgen daarmee een meer verbindende en coördinerende rol richting ambassadeurs, nu vooral de steun voor projectleider.

Om ambassadeurschap onder uitvoerende professionals te bereiken, zijn vervolgacties nodig op activiteiten die in het huidige projectplan ook opgenomen zijn, zoals:

- In gesprek met professionals, bijvoorbeeld in een netwerkbijeenkomst.
- Handvaten aanreiken hoe je in de praktijk de norm uitdraagt en het gesprek aangaat.

Dit sluit aan bij de lijn die al was ingezet in het project.

3.2 Integrale en regionale aanpak

Het project opereert op drie vlakken simultaan en regionaal:

1. beleid en regelgeving;
2. handhaving en
3. publiek draagvlak.

Op het snijvlak van deze drie pijlers is er sprake van een effectieve preventieaanpak. Waarbij domein overstijgend gewerkt dient te worden (bijvoorbeeld veiligheid, social domein, jeugd, gezondheid, vergunningen etc).

Regionaal vs. lokaal

In dit vervolgprojectvoorstel blijven we uitgaan van een brede, regionale aanpak op strategisch niveau, die verder tactisch en operationeel wordt vormgegeven op lokaal niveau. De ene gemeente heeft immers andere behoeften dan de andere. Denk aan grote gemeenten waar veel evenementen zijn versus kleinere gemeenten met minder risicovolle omstandigheden.

Zo kan elke individuele gemeente eigen speerpunten formuleren binnen dit project. Zij moeten maatwerk

kunnen toepassen op specifieke gebieden binnen de eigen gemeente. Dat levert ook ruimte op om kansen die zich op lokaal niveau voordoen te benutten.

Tegelijk is de kracht van een bovenregionale aanpak dat het beleid overal consistent is. Dat schept duidelijkheid voor de inwoners, maar ook zorgt het voor een gelijk speelveld en voorkomt het bekende 'waterbed'-effect. Zo kunnen we bijvoorbeeld het evenementenbeleid en horecabeleid op het thema drugs overal in Oost-Brabant onderling afstemmen.

Publiek draagvlak

Om echt veranderingen in de norm op lokaal niveau te bewerkstelligen, is publiek draagvlak noodzakelijk.

Hiervoor zijn een krachtige boodschap en een breed getrokken publieke discussie nodig.

Om een geslaagde publieke discussie op gang te brengen moet deze:

- letterlijk en figuurlijk toegankelijk zijn voor iedereen die zich wil uitspreken;
- zo worden ingericht dat deelnemers echt gehoord worden door de samenwerkende partijen en waardevolle input kunnen leveren over hoe te communiceren;
- bekend genoeg zijn door uitgebreide communicatie;
- onpartijdigheid uitstralen, zodat voor- en tegenstanders zich uitspreken;
- opvolging krijgen in de vorm van terugkoppeling en vervolgstappen.

De kernboodschap die in de publieke discussie aan bod komt, blijft ook gehandhaafd:

Het gebruik van drugs is niet normaal. Niet tijdens het uitgaan, niet thuis of op straat. De term recreatief druggebruik suggereert ten onrechte dat incidenteel gebruik veilig is en dat er niet of nauwelijks risico's zijn voor de gezondheid.

3.3 Mogelijk ongewenste effecten

- Aandacht voor de-normalisering kan de focus afhalen van 'harm reduction'⁴ (= geeft mensen de kans om

schadelijk gebruik van middelen op hun eigen tempo te leren beheersen zonder gedwongen stop van gebruik). Beide dienen elkaar echter aan te vullen.

- Praten over de-normalisering kan politiek gevoelig liggen in de discussie of wetgeving (reguleren/ legaliseren). Sommige gemeenten voelen hierin schuring met het cannabisbeleid. Binnen religieuze partijen kan het onderwerp ook controversieel zijn waardoor de politieke gevoeligheid toeneemt. De positie die SKIP tot nu toe hierin inneemt is dat ontmoedigen altijd kan en zou moeten kunnen.
- Hoe breder we inzetten in verschillende onderdelen van een organisatie hoe diffuser het onderwerp kan worden en uit het zicht raakt. De grote uitdaging is te zorgen dat versnippering niet plaatsvindt en uiteindelijk niemand zich verantwoordelijk voelt binnen een organisatie. De lange termijn sturing op gewenste effecten zal tijdig een signaal moeten afgeven als gestelde doelen niet dichterbij komen.
- Aandacht voor de-normalisering kan ervoor zorgen dat het de verkeerde aandacht krijgt waardoor er juist meer interesse is voor drugs en het gebruik ervan toeneemt;

3.4 Conditie

Aandachtspunt: binnen alle 32 gemeenten van Oost-Brabant heb je iemand nodig die ook over de verschillende domeinen overzicht heeft. De hiervoor beschreven ambassadeur.

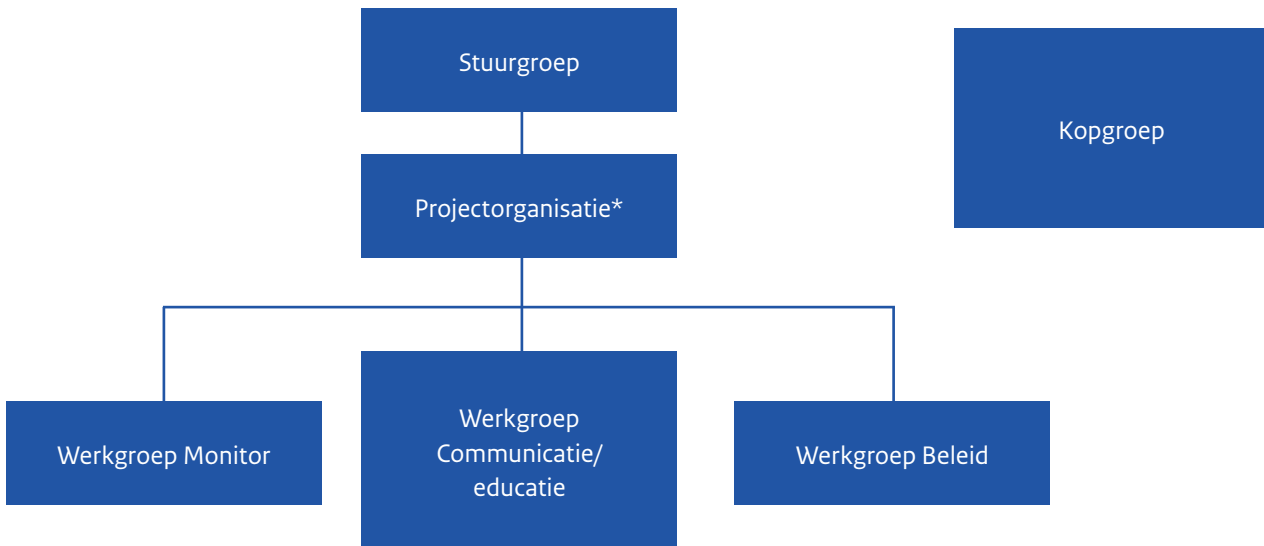
Gezamenlijke koers

De regionale stuurgroep blijft opdrachtgever, onderliggende gemeenten zijn – hoewel ieder voor zich – gezamenlijk opdrachtnemer. Gezien de gelaagdheid is elke gemeente vervolgens opdrachtgever voor de eigen organisatie en zal intern een opdrachtnemer (ambassadeur) gevonden moeten worden met bijbehorende werkafspraken (taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden)

⁴ Harm Reduction: het voorkomen van problemen door drugsgebruik.

Projectstructuur

De organisatie van het project is als volgt schematisch weergegeven:



De projectorganisatie bestaat uit een bestuurlijke stuurgroep die de strategische koers bewaakt en proactief geadviseerd wordt door de kopgroep. Drie ambtelijke werkgroepen zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van de strategie. De werkgroepen worden ingedeeld op thema. Het project wordt aangejaagd door een projectteam dat onder de verantwoordelijkheid van de stuurgroep valt.

Kosten

De kosten van de regionale organisatie alsmede de te ontwikkelen interventies binnen SKIP, worden op basis van inwoner aantallen doorbelast aan de deelnemende gemeenten. De kosten van de overige deelnemende organisaties worden in-kind geleverd, meestal als onderdeel van de subsidie afspraken.

3.5 Indicatoren

De monitor biedt een belangrijk sturingsmogelijkheid op de resultaten en inbedding van SKIP in de regio. Deze geeft inzicht in gebruik en ervaren normalisering. Het verdient dan ook de aanbeveling om deze monitor structureel te

blijven herhalen. In de herfst van 2024 staat nog een onderzoeksmonitor gepland, maar het is ook passend om deze na verlenging van de projectperiode nogmaals uit te voeren (bijvoorbeeld 2027 of begin 2028).

Daarnaast is het van belang om bij de ontwikkelde interventies ook steeds te kijken naar:

Bereik

→ Hoeveel inwoners (ook per doelgroep) hebben we bereikt met onze interventies?

Mate van tevredenheid

→ Zijn we tevreden over de ingezette interventies om dit doel te bereiken?

→ Via een evaluatie vragen uitzetten bij betrokken partijen in dit traject.

Mate van effect

→ Heeft de interventie daadwerkelijk bijgedragen aan de vooraf bepaalde doelstellingen van de interventie.

4. Projectbegroting

De originele projectbegroting bestond uit een bijdrage per gemeente van 15 cent per inwoner.

Tevens werd een bijdrage geleverd aan het project vanuit de provincie, het ministerie van VWS en het ministerie van V&J.

Voor de vervolgpogroting wordt nog uitgegaan van de gemeentelijke bijdrage en een bijdrage van de provincie. De bijdrage per inwoner zal daarmee naar boven bijgesteld worden, ook gezien de inflatie/indexaties.

Tevens is in de projectbegroting rekening gehouden met het toetreden van de gemeenten uit Midden-Brabant.

Baten		2025	2026	2027	2028	Totaal
Bijdrage gemeenten		€ 280.382	€ 280.382	€ 280.382	€ 280.382	€ 1.121.528
Bijdragen midden brabant		€ 81.422	€ 81.422	€ 81.422	€ 81.422	€ 325.688
Bijdrage provincie		€ 16.250	€ 16.250	€ 16.250	€ 16.250	€ 65.000
TOTAAL		€ 378.054	€ 378.054	€ 378.054	€ 378.054	€ 1.512.216

Lasten	Uren inzet	2025	2026	2027	2028	Totaal
Projectleider	24	€ 98.000	€ 100.000	€ 102.000	€ 104.000	€ 404.000
Projectondersteuning	8	€ 32.000	€ 33.000	€ 34.000	€ 35.000	€ 134.000
Communicatie-adviseur	8	€ 27.000	€ 28.000	€ 29.000	€ 30.000	€ 114.000
Facilitering kar-trekkers werkgroepen	8	€ 32.000	€ 33.000	€ 34.000	€ 35.000	€ 134.000
Onderzoek & monitoring		€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	€ 85.000	€ 115.000
Website		€ 6.000	€ 6.000	€ 6.000	€ 6.000	€ 24.000
Communicatie-middelen		€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 60.000
Interventie-ontwikkeling		€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 400.000
Events		€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 50.000	€ 110.000
Onvoorzien		€ 4.300	€ 4.300	€ 4.300	€ 4.300	€ 17.200
TOTAAL		€ 344.300	€ 349.300	€ 354.300	€ 464.300	€ 1.512.200

De totale projectbegroting bedraagt voor 4 jaar: € 1.512.000,-

De verwachte provinciale bijdrage bedraagt: € 16.250,- per jaar.

De gemeentelijke bijdrage bedraagt: € 0,19 cent per inwoner per jaar.

Bijlage:

Inwonersaantal per gemeente 2023

	Inwonersaantal	Bijdrage bij 0,19 cent per inwoner
Asten	17.242	€ 3.276
Bergeijk	19.092	€ 3.627
Best	30.897	€ 5.870
Bladel	21.009	€ 3.992
Cranendonck	20.851	€ 3.962
Deurne	32.977	€ 6.266
Eersel	20.004	€ 3.801
Eindhoven	243.730	€ 46.309
Geldrop-Mierlo	40.441	€ 7.684
Gemert-Bakel	31.383	€ 5.963
Heeze-Leende	16.627	€ 3.159
Helmond	94.898	€ 18.031
Laarbeek	23.260	€ 4.419
Nuenen, Gerwen, Nederwetten	24.015	€ 4.563
Oirschot	19.217	€ 3.651
Reusel-De Mierden	13.542	€ 2.573
Someren	20.061	€ 3.812
Son en Breugel	18.010	€ 3.422
Valkenswaard	31.527	€ 5.990
Veldhoven	46.417	€ 8.819
Waalre	17.980	€ 3.416
Bernheze	32.263	€ 6.130
Boekel	11.163	€ 2.121
Boxtel	33.748	€ 6.412
Heusden	45.830	€ 8.708
Land van Cuijk	91.423	€ 17.370
Maashorst	58.934	€ 11.197
Meierijstad	83.715	€ 15.906
Oss	94.437	€ 17.943
's-Hertogenbosch	158.753	€ 30.163
Sint Michielsgestel	30.135	€ 5.726
Vught	32.113	€ 6.101
TOTAAL	1.475.694	€ 280.382

Bijlage:

Inwonersaantal gemeenten Midden-Brabant 2023

	Inwonersaantal	Bijdrage bij 0,19 cent per inwoner
Tilburg	227.707	€ 43.264
Loon op Zand	23.797	€ 4.521
Hilvarenbeek	15.949	€ 3.030
Goirle	24.177	€ 4.594
Dongen	27.200	€ 5.168
Gilze en Rijen	26.815	€ 5.095
Oisterwijk	32.941	€ 6.259
Waalwijk	49.952	€ 9.491
		€ 81.422