Aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)



Mara Jespers – Douma
Youri Merkus
Adviseurs Preventie & Gezondheid Jeugd

MOERDIJK
Trimbos instituut

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
2. Inhoud project 5
3. Argumenten en kanttekeningen 7
4. De werkwijze van OKO 11
5. Financiële toelichting 15

1. Inleiding

Moerdijkse kinderen en jongeren groeien op in een veilige omgeving waar zij zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen en kunnen meedoen. Kinderen zitten beter in hun vel als ze in een fijne omgeving leven: in het gezin, in hun vrije tijd, op school en met vrienden. ‘Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)’ is een Nederlandse preventieaanpak voor gemeenten die zich richt op het creëren van zo'n fijne leefomgeving waardoor mentale problemen en middelengebruik worden tegengegaan.

In het Bestuursakkoord 2024-2026 is onder andere benoemd dat goede en duurzaam betaalbare zorg en ondersteuning voor de doelgroepen in Moerdijk die het écht nodig hebben, beschikbaar dient te zijn. Om hieraan uitvoering te geven is een preventief jeugdbeleid geïnspireerd op het IJslands model genoemd. De methodiek van Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) is een voorbeeld van de invulling voor dit preventief jeugdbeleid. Op die manier geven we deels uitvoering aan: “We verstevigen de sociale structuur in de kernen om jeugd en ouderen zo vroeg mogelijk te ondersteunen.” (Bestuursakkoord 2024-2026).

Veel problemen van jongeren hangen aantoonbaar samen met zowel de toenemende armoede, als de groeiende sociale ongelijkheid die het vertrouwen in de samenleving ondermijnt. Kijkend naar de mentale klachten in de gemeente Moerdijk is te zien dat de percentages significant hoger zijn t.o.v. de resultaten uit heel West-Brabant. Hieruit blijkt dat de mentale gezondheid in Moerdijk slechter scoort dan gemiddeld in onze regio. Van alle doelgroepen scoren de jongeren het slechtst (bron: Corona Jeugdgezondheidsmonitor 2e en 4e klas VO 2021).

Het vapen onder jongeren neemt zowel in de regio West-Brabant als in de gemeente Moerdijk toe. Op sommige basisscholen neemt dit zelfs problematische vormen aan. Het alcoholgebruik is in zowel de regio West-Brabant als in de gemeente Moerdijk hoger dan in de rest van Nederland. Wat betreft roken en alcohol drinken is voornamelijk een uitschieter in de cijfers te zien in de kern Zevenbergen. Onder het drugsgebruik zijn geen grote bijzonderheden in de gemeente Moerdijk te zien (bron: Corona Jeugdgezondheidsmonitor 2e en 4e klas VO 2021).

Veel jongeren ervaren ook een toenemende prestatiedruk (bron: NJI). Via sociale media spiegelen jongeren elkaar hun perfecte levens voor. Het is dan ook niet vreemd dat jongeren mentaal in de knoop raken, vertellen dat ze faalangst hebben of gevoelig worden voor verslaving. Als we deze trends willen keren, moeten we de oplossingen niet in meer of andere jeugdzorg zoeken, maar preventief werken door te investeren in een positieve leefomgeving voor jongeren waarin ze gelukkig en gezond kunnen opgroeien samen met ouders, vrijwilligers, professionals en de jongeren zelf.

We zien dat de mentale gezondheid van jongeren in Moerdijk onder druk staat. De psychische klachten stijgen en de uitgaven voor jeugdhulp stijgen. OKO is een methode om dat te doorbreken. Het Trimbos Instituut heeft inmiddels onze aanvraag bevestigd en we kunnen als gemeente meedoen aan het traject.

Doelstelling van OKO

In het bestuursakkoord 2024-2026 is als doel opgenomen dat goede en duurzaam betaalbare zorg en ondersteuning voor de doelgroepen in Moerdijk die het écht nodig hebben, beschikbaar moet zijn. Hierbij is onder andere het preventief jeugdbeleid geïnspireerd op het IJslands model benoemd. Met de implementatie van OKO geven we invulling aan de preventieve jeugdaanpak. En daarmee bijdragen aan een kansrijke omgeving waarin de kinderen en jeugd van de gemeente Moerdijk gelukkig en gezond kunnen opgroeien. Dit doen we door de cyclische manier van werken van OKO in te bouwen waarbij monitoring en bijstelling van beleid terugkerende onderdelen zijn. We willen hiermee een daling van middelengebruik en een verbetering van de mentale gezondheid bereiken.

Gewenste effecten

- Gezonde en veilige leefomgeving voor jongeren
- Terugdringen gebruik alcohol, middelen en tabak
- Versterken mentale weerbaarheid jongeren
- Terugdringen gezondheidsverschillen
- Terugdringen (geïndiceerde)jeugdzorg

De gemeente coördineert de aanpak en stelt hiervoor een projectleider aan. De projectleider brengt ouders en lokale partners bij elkaar zodat er een ‘community’ ontstaat rond de opgroeiende jongeren. Samen doorlopen zij iedere twee jaar de aanpak van OKO: van monitoring naar dialoog, beleidsvorming en uitvoering. Ook bewaakt de gemeente de afstemming met andere lokale preventie-initiatieven.

Binnen OKO gaat het om de vier belangrijkste factoren in de leefomgeving van jongeren die:

- het risico op middelengebruik verkleinen en de mentale gezondheid verbeteren (beschermende factoren)
- of het risico vergroten en de mentale gezondheid verslechten (risicofactoren).

Uit wetenschappelijk onderzoek zijn deze factoren naar voren gekomen. In elk van de vier domeinen gaan samenwerkingspartners met de factoren aan de slag. Ze versterken de beschermende factoren en pakken de risicofactoren aan.

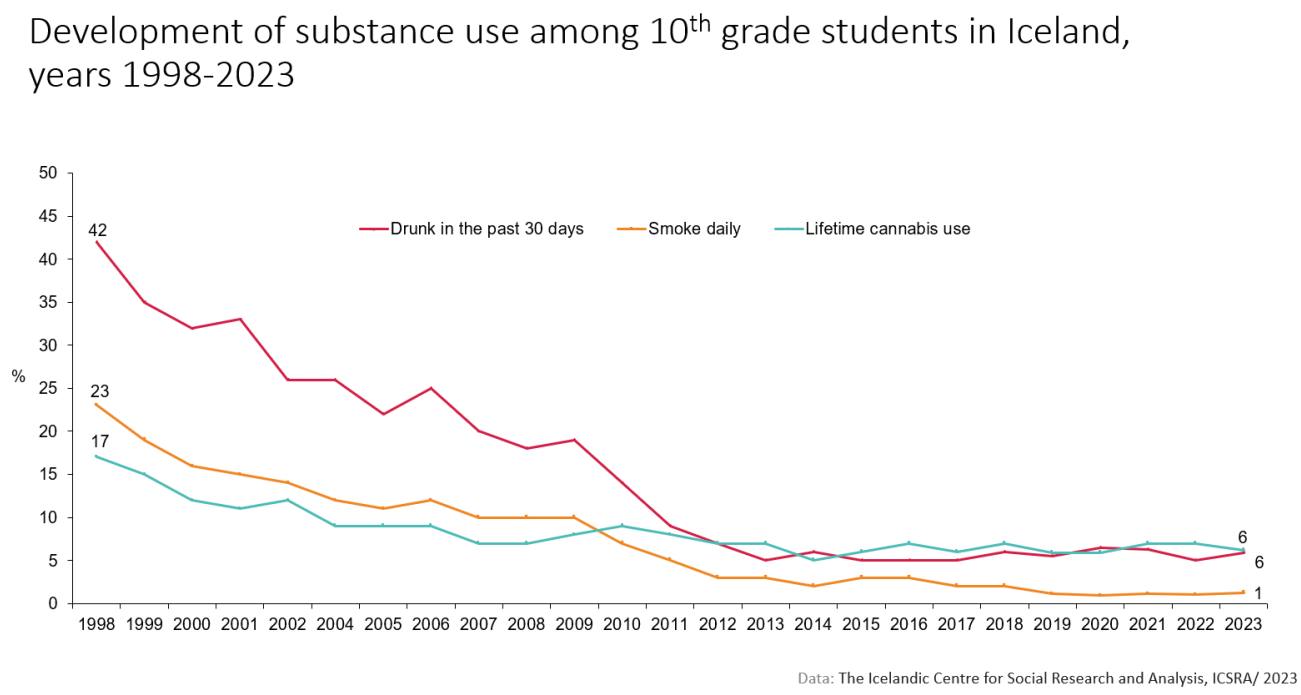
We beginnen niet bij nul. Als gemeente werken we al met samenwerkingspartners om te bewerkstelligen dat jongeren opgroeien in een kansrijke omgeving. Voorbeelden hiervan zijn het Sportakkoord, Lokaal Preventieakkoord/Gezond Actief Leven Akkoord, de Gezonde School aanpak en het Preventie overleg jeugd. Met OKO bouwen we hierop voort en geven uitvoering aan:

“Voor de jeugd kiezen we een brede preventieaanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk opgroeien, zonder middelengebruik.”
(Bestuursakkoord 2024-2026).

2. Inhoud project

OKO is een Nederlandse preventieaanpak voor gemeenten. De aanpak richt zich op het voorkomen van alcohol, drugs en tabak gebruik onderen jongeren door een leefomgeving te vormen waarin ze gelukkig en gezond kunnen opgroeien. Het is hierbij mogelijk om zowel het middelengebruik onder jongeren terug te dringen als de mentale gezondheid onder jongeren te verbeteren. OKO is gebaseerd op de succesvolle IJslandse preventieaanpak, waarmee men in twintig jaar tijd het middelengebruik onder IJslandse jongeren fors omlaag heeft gebracht (zie figuur 1). Het is een gerichte en integrale aanpak waar het formele en informele netwerk om de jongeren heen krachtig ingezet wordt. Dit creëert een kansrijke omgeving voor de jongere. Vasthoudendheid en een lange adem is nodig om veranderingen met impact te bewerkstelligen.

Werkt deze aanpak dan ook in Nederland? Op basis van een eindevaluatie van het Trimbos-Instituut kunnen we concluderen dat het IJslandse preventiemodel goed implementeerbaar is in Nederlandse gemeenten. Met name de aspecten van community building, integrale benadering en de belangrijke rol van monitoring in het lokale beleidsproces worden als een meerwaarde ervaren, aldus het Trimbos-Instituut. Een belangrijke randvoorwaarde hierbij is uiteraard dat de gemeente voldoende mankracht en middelen beschikbaar heeft om dit proces te trekken. Ook raden de deelnemende gemeenten andere gemeenten aan om met deze werkwijze aan de slag te gaan.[1]



Figuur 1 Middelengebruik in IJsland 1998-2018 onder 15- en 16- jarigen uit: ICSRA. Substance use in Iceland 1997-2018. Planet Youth (2018). Available at: https://planetyouth.org/. (Accessed: 31st

[1] L. Smeets, E.J. de Wilde, E. Vercoulen, T. Tuenter, K. Monshouwer, W. Den Hollander, G. Jobse, H. Scholten, J. de Greeff. (2021). Het IJslandse preventiemodel in Nederland: Eindevaluatie van het beleidsvormend leertraject voor de aanpak van middelengebruik onder jongeren. In *https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1889-het-ijslandse-preventiemodel-in-nederland/*. Trimbos Instituut. Geraadpleegd op 15 oktober 2024, van https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/AF1889-Het-IJslandse-preventiemodel-in-Nederland.pdf

Om aan de slag te gaan met OKO neem je als gemeente deel aan een 4-jarig implementatietraject. In dit implementatietraject is ondersteuning beschikbaar vanuit het Trimbos-instituut, gebaseerd op de uitgangspunten van het IJslandse preventiemodel. In dit traject verzorgt het Trimbos-instituut trainingen, tools, procesbegeleiding, uitwisseling met andere gemeenten en afstemming op landelijk niveau.

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt samen met het Trimbos-instituut en zal haar expertise over opvoeden en opgroeien, versterken van pedagogische basis en samenhangend jeugdbeleid inzetten voor de overkoepelende projectactiviteiten.

OKO is een onderbouwde, data gestuurde aanpak waarin lokale partners en gemeente samenwerken. De community-filosofie van de aanpak houdt in dat alle partijen die betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van de jeugd kunnen, en idealiter zouden moeten, meedoen. Partners die betrokken kunnen worden bij de implementatie zijn bijvoorbeeld de GGD, verslavingszorg, welzijns- of jongerenwerk en onderwijs. Maar ook ouders, aanbieders van vrijetijdsvoorzieningen (sport en cultuur) en jongeren zelf spelen een rol.

Door binnen de gemeente Moerdijk te starten met de preventieaanpak OKO wordt er met samenwerkingspartners gewerkt aan het vormen van een positieve leefomgeving voor jongeren op de volgende plekken: thuis (gezin), op school, in de vriendenkring (peergroep) en in de vrije tijd. Deze vier domeinen staan binnen OKO centraal. OKO richt zich op jongeren van 10 tot 18 jaar.

3. Argumenten en kanttekeningen

Argumenten

1.1 Door te starten met OKO wordt het preventief jeugdbeleid vormgegeven en geven we invulling aan het bestuursakkoord.
In het Bestuursakkoord 2024-2026 is onder andere benoemd dat goede en duurzaam betaalbare zorg en ondersteuning voor de doelgroepen in Moerdijk die het écht nodig hebben, beschikbaar dient te zijn. Om hieraan uitvoering te geven is een preventief jeugdbeleid geïnspireerd op het IJslands model genoemd. Door te starten met OKO wordt het preventief jeugdbeleid vormgegeven. Het implementatietraject OKO van het Trimbos-Instituut is ontwikkeld op basis van de aanpak en de resultaten in IJsland. We zien dit als de methode om onze jeugd te ondersteunen en om door middel van preventie een omgeving te creëren waarin de jeugd gezonder en gelukkiger kan opgroeien. Op die manier geven we deels uitvoering aan: “we verstevigen de sociale structuur in de kernen om jeugd en ouderen zo vroeg mogelijk te ondersteunen.” (Bestuursakkoord 2024-2026). We maken hierbij een verbinding met versterken van de sociale basis en de pilot wijkgericht werken.

1.2 OKO heeft raakvlakken met het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA).
Opgroeien in een kansrijke omgeving is onderdeel van ons plan van aanpak GALA. Met het project OKO geven we uitvoering aan de volgende onderdelen uit het plan van aanpak GALA: ‘OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek’ en ‘Mentale gezondheid’.

1.3 OKO is data gestuurd en gericht op preventie en sluit daarmee aan op de uitgangspunten van de Scan Mens en Maatschappij.
Om een aanpak succesvol te maken is naast algemene en landelijke kennis, een helder beeld van de lokale situatie van groot belang. Bij OKO is het uitvoeren van lokaal onderzoek en het met elkaar interpreteren van de uitkomsten een van de belangrijkste pijlers, mede door de uitvoering van een extra Jeugdgezondheidsmonitor met een speciale OKO-module uitgevoerd door de GGD. Data gedreven werk sluit aan bij de uitgangspunten van de scan Mens en Maatschappij.

1.4 OKO is een integrale aanpak die zich richt op een positieve leefomgeving vol kansen.
Onderzoek heeft uitgewezen dat een preventie aanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving, waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, meer en een langduriger effect heeft dan interventies die enkel gericht zijn het verbeteren van de mentale gezondheid of op de gevaren van middelengebruik. Met OKO is er zowel aandacht voor het bevorderen van beschermende factoren als op het voorkomen van risicofactoren. De aanpak is evidence based: onderzoek stuurt de praktijk aan, en community based: organisaties en personen in de omgeving van jongeren worden zoveel mogelijk betrokken.

1.5 Het doorbreken van de huidige trends onder jongeren vraagt om een andere aanpak.
We zien dat de mentale gezondheid van jongeren onder druk staat. De psychische klachten onder jongeren stijgen en de uitgaven voor jeugdhulp stijgen. Veel jongeren ervaren een toenemende prestatiedruk. Het is dan ook niet vreemd dat jongeren mentaal in de knoop raken, vertellen dat ze faalangst hebben of gevoelig worden voor verslaving. Om de trend te keren is dus een andere aanpak nodig. OKO is een andere aanpak doordat deze data gestuurd is, community-based en evidence-based is. De aanpak richt zich op zowel het verbeteren van de mentale gezondheid onder de jeugd als het terugdringen van middelengebruik.

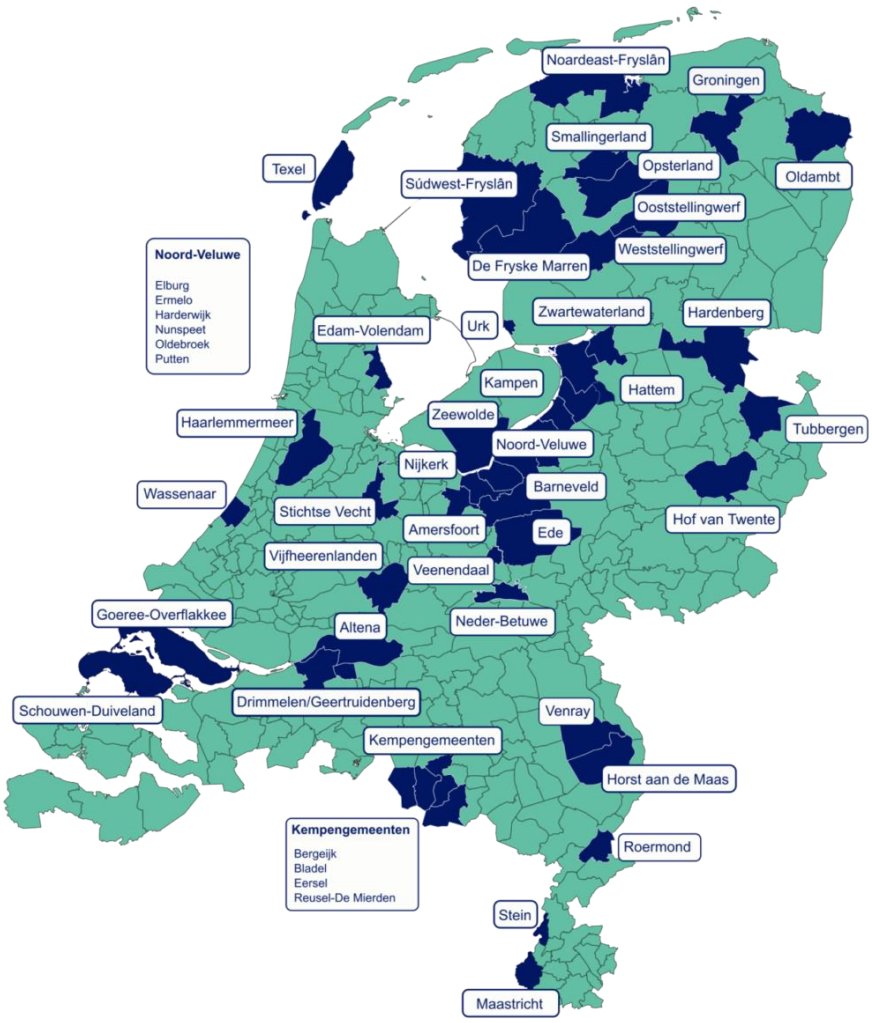
1.6 Als deelnemende gemeente is er begeleiding vanuit het Trimbos-Instituut.
Om de kans op structurele veranderingen te vergroten is het wenselijk om intensief samen te werken met organisaties die specifieke en aanvullende kennis op dit vlak hebben. Door deel te nemen aan het 4-jarige implementatietraject word je als gemeente begeleid door het Trimbos Instituut. Dit is het Nederlandse kennisinstituut voor onder andere middelengebruik en mentale gezondheid. Het Trimbos Instituut heeft sinds 2018, samen met IJsland en het Nederlands Jeugd Instituut (NJI), de OKO-aanpak voor Nederland ontwikkeld. Daarnaast zijn er 49 gemeenten in Nederland gestart met OKO, zo ook de gemeenten: Goeree-Overflakkee, Altena en Drimmelen-Geertruidenberg.

1.7 Aanvraag goedgekeurd door het Trimbos-Instituut
We hebben een aanvraag ingediend bij het Trimbos-Instituut. Deze aanvraag is goedgekeurd en we kunnen als gemeente, mits de raad akkoord gaat, starten met het implementatietraject in januari 2025. Hierbij is dus ondersteuning en begeleiding van het Trimbos-Instituut onderdeel van het traject.

1.8 Er is draagvlak bij de partners
Een aantal lokale partners, o.a. GGD West-Brabant, Meer Moerdijk en Novadic Kentron, hebben we al ingelicht over ons voornemen om te gaan starten met OKO vanaf januari 2025. Hierop is positief gereageerd door samenwerkingspartners. Daarnaast zal de projectleider samen met begeleiding vanuit het Trimbos-Instituut tijdens het implementatietraject de samenwerking met partners opzoeken en opzetten. Dit is nadrukkelijk onderdeel van het traject. Hieronder vallen ook het onderwijs en de verenigingen.

1.9 Evaluatie is van belang
In de methode van OKO is aandacht voor monitoring en evaluatie. Door de vragenlijsten en de dialoogsessies met partners wordt het mogelijk om te evalueren of we als gemeente op de goede weg zijn. We evalueren de aanpak na twee jaar met een tussentijdse evaluatie en aan het eind van de vier jaar volgt er nog een evaluatie. De raad wordt door het college geïnformeerd over de uitkomsten van deze evaluaties. Zo kan de gemeente controleren of de ingeslagen weg effect heeft en de juiste is. Met daarbij ook wat nodig is voor de langere termijn. Zoals beschreven is OKO geen aanpak voor de korte termijn.

1.10 OKO is in de stelpost nieuw beleid opgenomen in de begroting 2025-2028
Vanuit de kadernota zijn in de begroting, in de stelpost nieuw beleid, middelen opgenomen om uitvoering te geven aan het het implementatietraject OKO. Een deel hiervan was nog beschikbaar voor preventief jeugdbeleid, zijnde een bedrag van € 120.000. Het resterende deel van € 131.000 in 2025 en vanaf 2026 € 137.000 wordt met dit raadsvoorstel beschikbaar gesteld (zie ook de toelichting onder het kopje financiële middelen verderop in dit voorstel).



Figuur 2 Overzicht met gemeenten die al deelnemen aan OKO

Kanttekeningen

1. OKO laat niet direct een meetbaar resultaat zien

Door deel te nemen aan de OKO-aanpak start je als gemeente aan een 4-jarige implementatietraject. De aanpak is gericht om de omgeving van de jeugd positief te veranderen door beschermende factoren te versterken en risicofactoren te verminderen, hierdoor zijn de effecten vaak pas op langere termijn zichtbaar. Gemeenten die eerder hebben deelgenomen aan OKO bevestigen ook dat resultaten niet direct zichtbaar zijn. Zowel de mentale gezondheid als middelengebruik zijn een maatschappelijk probleem en dat vraagt om een lange adem en langdurige inzet om meetbare resultaten te zien. Echter geven gemeenten wel aan dat er direct resultaten te zien zijn binnen de lokale samenwerking en het versterken van een kansrijke omgeving. Bovendien zijn de resultaten uit IJsland veelbelovend, maar laten ook zien dat het effect pas op langere termijn zichtbaar is.

2. Een extra investering voor OKO is nodig

OKO vraagt voor een langere termijn om extra budget, terwijl het niet direct een meetbaar resultaat laat zien. Zowel de mentale gezondheid als het middelengebruik zijn een maatschappelijk probleem en dat vraagt om een lange adem en langdurige inzet om meetbare resultaten te zien. De resultaten uit IJsland laten ook zien dat het effect op langere termijn zichtbaar wordt.

4. De werkwijze van OKO

We geven in dit hoofdstuk de werkwijze van OKO weer. Hoe ziet het implementatietraject eruit? Welke stappen worden genomen? Die vragen beantwoorden we hier. Het is uiteindelijk aan de nog aan te stellen projectleider om een definitief projectplan te schrijven. Hiervoor is ondersteuning vanuit het Trimbos-Instituut aanwezig.

De werkwijze van OKO

De gemeente coördineert de aanpak. Dit doet de gemeente middels het aanstellen van een projectleider. De projectleider brengt ouders en lokale partners bij elkaar zodat er een 'community' ontstaat rond de opgroeiende jongeren. Samen doorlopen zij iedere twee jaar de aanpak van OKO; van monitoring naar dialoog, beleidsvorming en uitvoering. Hierbij is begeleiding vanuit het Trimbos-Instituut.



Figuur 3 cyclus OKO

De uitgangspunten van OKO

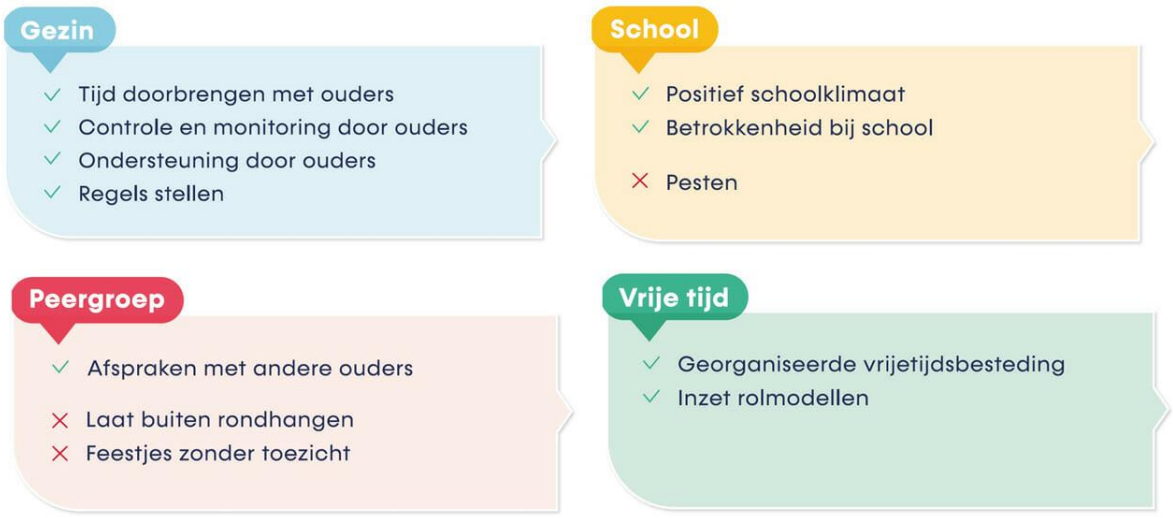
De uitgangspunten van OKO zijn om als volgt te werken:

- Op wetenschap gebaseerd: we doen wat werkt, waarbij onderzoek en informatie over de jeugd in de gemeente richting geeft aan de acties en activiteiten die we uitvoeren.
- Samen met de gemeenschap: de gemeente betrekt organisaties en personen in de omgeving zoveel mogelijk.
- Steeds in gesprek: onderzoekers, beleidsmakers en uitvoerders in de praktijk blijven met elkaar in gesprek.
- Duurzaam: de aanpak wordt voor langere tijd ingezet. Voor deze langere periode worden voldoende financiële middelen vrijgemaakt.

OKO is gebaseerd op het IJslandse preventiemodel. Lees meer over het IJslandse model

Monitoring

Om te kunnen bepalen waar de jeugd behoefte aan heeft en welke factoren van invloed zijn op hun gedrag is monitoring van belang. Jongeren in het voortgezet onderwijs vullen een vragenlijst in over hoe ze zich voelen, in hoeverre ze alcohol, drugs of tabak gebruiken en over de aanwezigheid van beschermende en risicofactoren. Deze factoren zijn op te delen in vier domeinen:



Figuur 4 Beschermende en risicofactoren

Dialoog

Kort na de afname van de vragenlijst bespreekt de gemeente de resultaten met de scholen, ouders en andere lokale partners. “Wat vinden wij als community van de cijfers? Waar willen we wat aan doen? Wat kan jij/jouw organisatie bijdragen?” Samen bepalen ze de drie belangrijkste veranderpunten; bijvoorbeeld inzetten op meer zinnige vrijetijdsbesteding voor jongeren.

Beleidsvorming

Voor elk veranderpunt kiezen wij als gemeente samen met de samenwerkingspartners de best passende en werkende aanpakken en activiteiten. Dit kunnen bestaande aanpakken maar ook nieuwe activiteiten zijn. Belangrijk is dat de activiteiten en aanpakken de beschermende factoren versterken en de risicofactoren verminderen. Iedere samenwerkingspartner kan hierbij vanuit haar eigen mogelijkheden en expertise meewerken. Voorbeelden van activiteiten/interventies zijn het vrijetijdsaanbod voor jongeren vergroten, ouders ondersteunen en inzetten op een positief en gezond schoolklimaat.

Uitvoering

De gemeente en haar samenwerkingspartners voeren de geplande aanpakken en activiteiten uit. Aan het einde van de cyclus volgt er een evaluatie en begint de aanpak weer bij de vragenlijst (monitoring).

Rol gemeente

De gemeente is de regisseur van de aanpak. Zij zorgt voor het tijdig, cyclisch doorlopen van de vier fasen (van monitoring naar dialoog, beleidsvorming en uitvoering) uit de OKO-werkwijze, zorgt voor het faciliteren en ondersteunen van betrokken partijen en voor het opbouwen van het draagvlak en samenwerking onder de betrokken partijen. Dat betekent dat projectleiding, communicatie en de samenwerking stimuleren belangrijke taken zijn. Ook bewaakt de gemeente de afstemming met andere lokale preventie-initiatieven.

Ondersteuning Trimbos-instituut

Het Trimbos-instituut biedt Nederlandse gemeenten een implementatietraject aan. In dit traject verzorgt het Trimbos-instituut trainingen, tools, procesbegeleiding, uitwisseling met andere gemeenten en afstemming op landelijk niveau. Het Nederlands Jeugdinstituut werkt samen met het Trimbos-instituut en zal haar expertise over opvoeden en opgroeien, versterken van pedagogische basis en samenhangend jeugdbeleid inzetten voor de overkoepelende projectactiviteiten.

De ondersteuning vindt plaats bij elke stap in het traject, van dataverzameling tot beleidsontwikkeling en bij de uitvoering van interventies. Daarnaast wordt de GGD ondersteund bij het uitvoeren van de monitor.

Samenwerking met de GGD

Samenwerking met de GGD is belangrijk voor de monitor en ook voor afstemming met andere lokale initiatieven op gezondheidsgebied. De gemeente speelt een belangrijke rol in het betrekken van de GGD in dit proces van monitoring. Het werken volgens OKO vraagt een intensieve en specifieke monitoring bij jongeren. Op landelijk niveau is er een speciale, aanvullende module voor de vragenlijst ontwikkeld en wordt een methodiek voor de lokale GGD ingericht om vaker en sneller te kunnen meten op scholen. Normaliter neemt de GGD eens per 4 jaar een monitor af. Bij deelname aan het implementatietraject is het de bedoeling dat de GGD een extra monitor afneemt, zodat er iedere 2 jaar gemonitord wordt.

Tijd

Gevraagd wordt zich ten minste voor 4 jaar aan het OKO-implementatietraject te verbinden. Omdat de aanpak gericht is op het veranderen de omgeving van de jeugd, zijn de effecten van interventies vaak pas op langere termijn zichtbaar. De aanpak vraagt dan ook een langdurige inzet, die meerdere collegeperiodes zal bestrijken. Ook daarom is een breed (politiek) draagvlak binnen de gemeenteraad nodig.

Randvoorwaarden

Om ook echt daadwerkelijk van te start te kunnen gaan met OKO vanaf januari 2025 gelden onderstaande randvoorwaarden:

- Politiek en bestuurlijk draagvlak: vanuit het college en de raad wordt er een commitment voor minimaal vier jaar gevraagd, inclusief financiën en capaciteit;
- Voldoende financiële middelen (zie hoofdstuk 4. Financiële toelichting);
- Capaciteit: minimaal 1,5 FTE waarvan een gemeentelijke projectleider met minimaal 0,6 FTE en waarvan twee andere leden van het kernteam (gemeente en bijvoorbeeld de GGD);
- Lokale partners informeren en betrekken bij de voorbereidingen op OKO:

> GGD betrekken voor het meedenken en uitvoeren van de monitor;

> Andere lokale partners die een belangrijke rol (kunnen) spelen bij de implementatie. Denk hierbij aan de school, als vindplek van jongeren en voor de afname van de monitor, het jongerenwerk en de instelling voor verslavingszorg als belangrijke partner op het gebied van (middelen)preventie.

Planning

In januari 2025 start er vanuit het Trimbos-Instituut een nieuwe ronde van het 4-jarige implementatietraject. Als gemeente kunnen we in het najaar 2024 onze interesse voor OKO bij het Trimbos-Instituut kenbaar maken door een formulier op hun website in te vullen.

In het 4-jarige implementatietraject wordt de OKO-cyclus door de gemeente met samenwerkingspartners twee keer doorlopen. In het eerste jaar wordt er gestart met het benaderen van samenwerkingspartners. Hiermee wordt een lokale coalitie gevormd en wordt samen met de GGD de dataverzameling voorbereid die in het najaar van 2025 zal plaatsvinden (extra Jeugdgezondheidsmonitor met OKO-module). Gedurende het hele traject vindt er dialoog, beleidsvorming en uitvoering van interventies plaats. In het najaar van 2027 vindt de tweede meeting plaats (reguliere Jeugdgezondheidsmonitor met OKO-module).

Hieronder volgt een beknopte planning van de aankomende vier jaar. Hierbij moet gezegd worden dat de projectleider, die nog aangesteld moet worden, een definitief projectplan gaat schrijven. Hierbij is ook ondersteuning vanuit het Trimbos mogelijk.

- 2025 samenstelling kernteam en lokale coalitie
- Najaar 2025 monitoring
- 2025-2027 dialoogsessies met stakeholders
- 2025 – 2027 uitvoering interventies en strategieën
- Najaar 2027 monitoring
- 2027-2028 beleidsvorming (bijstellen)
- 2027-2028 dialoogsessies met stakeholders
- 2027-2028 uitvoering interventies en strategieën

5. Financiële toelichting

Aan de ondersteuning door het Trimbos-instituut bij de implementatie van OKO zijn kosten verbonden (ca. € 15.000 per jaar). Er is budget nodig voor het uitvoeren van een tweejaarlijkse gezondheidsmonitor door de GGD (ca. € 15.000 per jaar) en voor het opzetten van jaarlijkse preventieve activiteiten (ca. € 40.000 per jaar).

Daarnaast zal er binnen de gemeente een team met voldoende capaciteit moeten worden vrijgemaakt voor projectleiding, aanjagen van samenwerking, communicatie, en organisatie en facilitering van bijeenkomsten. Hiervoor is 1,5 fte nodig waarvan een gemeentelijke projectleider met minimaal 0,6 fte (uurtarief 100 euro/per uur * 22 uur per week * 45 werkweken = ca. € 99.000 per jaar) en waarvan twee andere leden van het kernteam (bijvoorbeeld preventiemedewerker GGD en beleidsadviseur gemeente: 0,5 fte GGD, schaal 10 = ca. € 48.500 per jaar en 0,4 fte gemeente, schaal 10 = ca. € 39.000 per jaar). Hiervoor is aanvullende formatie noodzakelijk (ca. € 186.500 per jaar).

Dekking komt vanuit het resterende bedrag wat geraamd was voor de ontwikkeling voor het preventief jeugdbeleid vanuit het Bestuursakkoord (structureel € 120.000 per jaar). Ook kan een (alleen in 2025) klein deel van de kosten worden gedekt uit de Brede SPUK vanuit het Gezond Actief Leven Akkoord (hoofdthema Gezondheid en Sociale basis, onderdeel OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek € 5.500). Voor de jaren ná 2025 is hiervoor vanuit het Rijk nog geen structurele financiering toegekend.

Na aftrek van de aanwezige dekking in de vorm van middelen Bestuursakkoord en Brede SPUK resteert nog een ongedekt tekort van € 131.000 in 2025 en € 136.500 vanaf 2026 structureel. Het formulier voor nieuwe ontwikkelingen voor de kadernota 2025 – 2028 is hiervoor ingevuld en het benodigde bedrag is opgenomen in de begroting.

Structurele kosten	Formatie	Inhoud	2025	2026	2027	2028
Inzet projectleider (gemeente)	0,6 fte	Aansturing en verbinding stakeholders	€99.000	€99.000	€99.000	€99.000
Inzet GGD	0,5 fte	Gezondheidsbevordering	€48.500	€48.500	€48.500	€48.500
Beleidsadviseur (gemeente)	0,4 fte	Aansturing projectleiding en integraliteit gemeente intern	€39.000	€39.000	€39.000	€39.000
Monitoring GGD			€15.000	€15.000	€15.000	€15.000
Trimbos			€15.000	€15.000	€15.000	€15.000
jaarlijkse preventieve activiteiten			€40.000	€40.000	€40.000	€40.000

Figuur 5 Globaal kostenoverzicht