DRUGS, DIE KUNNEN WE HIER NIET GEBRUIKEN

DENORMALISATIE VAN DRUGSGEBRUIK IN OOST-BRABANT

PROJECTPLAN

Martijn Planken
Kwartiermaker preventie; Novadic-Kentron
28 augustus 2018

INHOUD

1. Inleiding ... 3
2. Aanleiding en probleemschets ... 3
3. Doelstellingen ... 4
4. Doelgroepen ... 4
5. Strategie ... 5
5.1 Een nieuwe norm ... 5
5.2 Integrale en regionale aanpak ... 5
5.3 Top-Down en bottom-up ... 6
5.4 Looptijd project ... 7
6. Nulmeting en monitoring effecten ... 7
6.1 (Houding ten opzichte van) drugsgebruik binnen de populatie jeugd en jonge ouders ... 7
6.2 Signalering (risicovol) drugsgebruik bij risicogroepen ... 7
7. Projectorganisatie ... 8
7.1 Betrokken organisaties ... 8
7.2 Stuurgroep ... 9
7.3 Projectteam ... 9
7.4 Werkgroepen ... 9
Werkgroep Communicatie en Educatie ... 9
Werkgroep (Inter)gemeentelijk beleid ... 10
Werkgroep Handhaving ... 10
8.1 Uitgangspunten ... 10
Co-creatie ... 10
Intervention Mapping ... 10
8.2 Onderzoek ... 11
8.3 Communicatie ... 12
8.4 Festivals en evenementen ... 12
8.5 Opvoedingsondersteuning ... 12
9. Projectbegroting ... 13
9.1 Kosten ... 13
9.2 Inkomsten ... 13
9.3 Gemeentelijke subsidie ... 13

1. INLEIDING

Drugsgebruik is allang geen probleem meer van ‘de grote stad’. Ook in de kleinere plattelandsgemeenten raakt het gebruik van drugs steeds meer ingeburgerd. Het gebruik van illegale middelen wordt steeds normaler gevonden, met alle gevolgen van dien. De kans op verslaving en gezondheidsschade is reëel, en gebruik en handel in het openbaar vergroten gevoelens van onveiligheid. In het voorjaar van 2016 hebben 38 gemeenten in de regio Oost-Brabant in gezamenlijkheid aangegeven de normalisering van drugsgebruik een halt toe te willen roepen. Bij de gemeenten kwamen steeds vaker signalen over druggebruik binnen. Aangezien het beeld binnen veel van de gemeenten hetzelfde bleek is het tijd om de krachten te bundelen in heel Oost Brabant. Met een integrale aanpak, waarbij naast de gemeente verschillende andere maatschappelijke en commerciële partijen een rol hebben, tracht dit project de normalisering van drugsgebruik tegengaan.

2. AANLEIDING EN PROBLEEMSCHETS

Vanuit de Bestuurlijke Regiegroep is in 2017 een werkgroep “softdrugs” ingericht om de normalisering van drugsgebruik en de daarmee samenhangende problematiek tegen te gaan. Dit mede naar aanleiding van een bezoek van staatssecretaris Van Rijn in mei 2016 in Someren, waarbij een groot aantal burgemeesters en wethouders van Zuidoost-Brabant de intentie hebben uitgesproken om de handen ineen te slaan en de drugsproblematiek gezamenlijk aan te pakken. De regio Noordoost-Brabant heeft zich in maart 2017 bij deze intentie aangesloten.

Dit projectis het eerste project in Nederland dat uitwerking wil geven aan de beleidsvisie van de staatssecretaris van Volksgezondheid, waarin de aanpak van de normalisatie van het druggebruik als belangrijk speerpunt wordt benoemd.

De beleving van de (plaatselijke) bevolking en professionals is, dat drugsgebruik normaler wordt gevonden dan vroeger. Ook onder specifieke groepen zoals bezoekers van dance-events wordt drugsgebruik als normaal gedrag geaccepteerd. De werkgroep pleitte ervoor om de normalisering aan te pakken om escalaties te voorkomen én drugsgebruik niet verder te laten toenemen. Enkele cijfers over het gebruik:

- In de regio Oost-Brabant geven ruim 13.600 jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar aan ooit drugs te hebben gebruikt (9%)[1]. Hierbij moet aangegeven worden dat de verschillen binnen deze leeftijdsgroep groot zijn: 16-18-jarigen scoren aanzienlijk hoger dan 12-15-jarigen.
- Ruim 12.600 jongeren hebben in de maand voorafgaand aan het onderzoek cannabis gebruikt (8% in Zuidoost-Brabant, 9% in Noordoost-Brabant).
- Van de volwassenen heeft in Zuidoost-Brabant 21% ooit softdrugs gebruikt en in Noordoost-Brabant 22%.
- Xtc wordt door jongeren tussen de 12 en 18 jaar het vaakst genoemd als antwoord op de vraag welke drugs zij ooit hebben gebruikt; het gaat daarbij om ruim 1.500 jongeren in Oost-Brabant.
- Uit landelijk onderzoek blijkt dat 46% van de uitgaanders eenmaal per jaar of vaker xtc gebruikt; speed, cocaïne en 4FA/4FMP worden elk afzonderlijk door 25% van de uitgaanders gebruikt[2].
- 55% van de uitgaanders combineert diverse middelen, waarbij 7% dit altijd doet[2].

[1] Bron: Jeugdmonitor GGD Noordoost-Brabant 2016 en Jeugdmonitor GGD Zuidoost-Brabant 2016. Uit de literatuur en signalen van JGZ- en preventiemedewerkers, maar ook vanuit jongerenwerk en politie, weten we dat de enquête van de Jeugdmonitor waarschijnlijk een onderschatting laat zien.
[2] Bron: Het grote uitgaansonderzoek 2016, K. Monshouwer, P. van der Pol, Y.C. Drost, M.W. van Laar, Trimbos: Utrecht, 2016

3. DOELSTELLINGEN

Het hoofddoel van het project is:

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

Hiermee bewerkstelligen we niet alleen meer gezondheid, maar dit zal ten goede komen in de volle breedte van onze samenleving; meer veiligheid, minder (school- en arbeids-)verzuim, een beter pedagogisch klimaat, minder criminaliteit en geweld. Een spin-off effect wat “Het kunnen meedoen in onze samenleving” zal versterken!

Het project ‘Drugs die kunnen we hier niet gebruiken’ heeft volksgezondheid als belangrijkste focus. Vergroten van de veiligheid maakt wel onderdeel uit van het project, maar zaken die gerelateerd zijn aan het produceren en verhandelen van drugs, zoals het terugdringen van de georganiseerde criminaliteit, thuiskweek en de legalisering van de wietteelt, vallen buiten de kaders van het project.

Het hoofddoel wordt uitgewerkt in onderstaande subdoelen:

Gebruik

- een daling (ten opzichte van de cijfers genoemd in hoofdstuk 2) van het aantal inwoners dat regelmatig (minimaal eens per maand) drugs gebruikt

Norm

- een toename van het aantal inwoners dat de norm onderschrijft dat het gebruik van drugs niet normaal is;
- een toename van het aantal inwoners dat meer voordelen dan nadelen ziet van een drugsvrije setting;
- een toename van het aantal inwoners dat drugsvrij uitgaan de ideale vorm van uitgaan vindt;
- een toename van de ingeschatte schadelijkheid van drugsgebruik onder de inwoners;
- een vermindering van het taboe op het inschakelen van hulp in een vroegtijdig stadium;
- een toename van het aantal professionals/ouders dat vindt dat je als ouder geen drugs kunt gebruiken vanwege de voorbeeldfunctie voor jongeren.

Vaardigheden

- een toename van het aantal professionals en vrijwilligers dat adequaat kan signaleren en verwijzen;
- een toename van het aantal ouders dat de norm kan toepassen binnen de opvoeding.

Afstemming

- Gemeenten stemmen het beleid ten aanzien van drugs, evenementen en horeca op elkaar af.

Veiligheid

- een afname van het aantal gezondheidsincidenten door drugsgebruik;
- een afname van overlast en agressie als gevolg van drugsgebruik.

4. DOELGROEPEN

Dit project onderscheidt de volgende doelgroepen:

- jongeren en jongvolwassenen;
- ouders, met speciale aandacht voor jonge ouders en aanstaande ouders;
- nulde-, eerste- en tweedelijns professionals;

- vrijwilligers: MHFA (Mental Health First Aid), EHBO en EHBDU (Eerste Hulp Bij Drank- en drugsincidenten in het uitgaanscircuit);
- commerciële stakeholders zoals coffeeshop-uitbaters, festival- en feestorganisatoren, reguliere horeca-uitbaters, organisatoren van commerciële evenementen, EHBO-diensten;
- para-commerciële stakeholders zoals (sport)verenigingen;
- gemeenten;
- inwoners (via bijvoorbeeld dorps- en wijkraden);
- politie;
- Halt;
- Scholen: vo, mbo, hbo, wo.

5. STRATEGIE

In dit hoofdstuk worden belangrijke uitgangspunten van de strategie besproken.

5.1 EEN NIEUWE NORM

Dit projectplan draait helemaal rond een nieuwe norm. Een norm die we in Nederland nog nooit eerder hebben uitgedragen. Het is een norm die is opgesteld na consultatie van veel Brabanders. Zowel professionals als inwoners van de regio hebben meegedacht en blijven in het project meedenken in het uitwerken van deze norm.
Deze 'ambassadeurs' moeten een platform krijgen om de boodschap verder te laten rondzingen in de regio. Zo ontstaat een olievlekwerking, die gestaag toeneemt als deze constant wordt gevoed en bekrachtigd. De norm luidt als volgt:

Het gebruik van drugs is niet normaal. Niet tijdens het uitgaan, niet thuis of op straat. Recreatief drugsgebruik bestaat niet. Drugsgebruik brengt altijd risico's met zich mee!

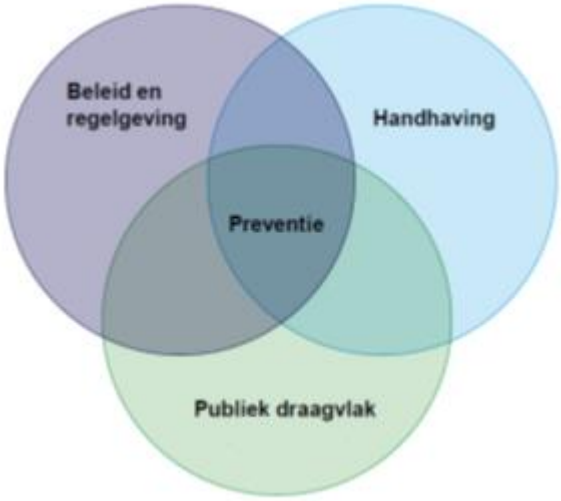
Drugsgebruik is schadelijk voor de gezondheid en kan het sociaal functioneren van mensen ernstig nadelig beïnvloeden. Het gebruik van drugs zorgt daarnaast voor onveiligheid, milieuschade en criminaliteit.

Analoog aan de wijze waarop het alcoholgebruik bij jongeren en tabak als norm in de samenleving is neergezet, kan deze norm via campagne en publieke discussie verspreid worden.
Bovenstaande norm wordt binnen het project samen met jongeren en ouders in een nieuwe boodschap verpakt. Het is de uitdaging om te zoeken naar een positieve framing. Dit wil zeggen dat de boodschap niet draait rond het ongewenste gedrag, maar meer gericht is op de positieve alternatieven. Positieve rolmodellen zijn hiervan een goed voorbeeld.

5.2 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.

Het is noodzakelijk om op gemeentelijk niveau het sociaal- en veiligheidsdomein te koppelen. De vele alcoholmatigingsprojecten in Nederland hebben aangetoond dat het effectief als dat er gedegen beleid en regelgeving is dat goed wordt gehandhaafd. Daarnaast moeten inwoners goed geïnformeerd worden over het beleid en de kans krijgen om bij te dragen het project. Alles met de visie en de norm als vertrekpunt.



De kracht van de bovenregionale aanpak is dat het beleid in de regio consistent is. Dat schept duidelijkheid voor de inwoners, maar ook zorgt het voor een *level playfield*. Zo kan bijvoorbeeld het evenementenbeleid en horecabeleid op het thema drugs overal in Oost-Brabant gelijkgetrokken. Organisatoren van feesten en festivals kunnen dus niet gaan shoppen in de verschillende gemeentes, en hun evenement organiseren daar waar de regels het minst streng zijn.

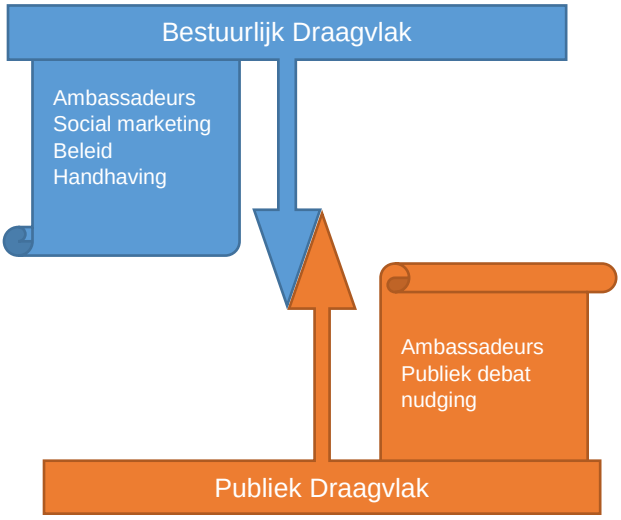
Ook moet de handhaving van de regels overal op dezelfde wijze worden aangepakt. Zo ervaren burgers dat ze overal in Oost-Brabant op dezelfde manier bejegend worden.

Tot slot zijn een krachtige boodschap en een breed getrokken publieke discussie noodzakelijk om draagvlak te creëren bij de bevolking, om zo ook op lokaal niveau veranderingen in gang te zetten. De discussie zal voor sommige inwoners hopelijk aanleiding zijn om zich uit te spreken en zich aan te sluiten bij het project, om zo de norm vanuit de samenleving bekrachtigd te krijgen.

Uiteraard moeten, ondanks de brede, regionale aanpak, individuele gemeenten in Oost-Brabant maatwerk kunnen toepassen op specifieke gebieden binnen de eigen gemeente. De ene gemeente heeft immers andere behoeften dan de andere. Zo kan elke gemeente eigen speerpunten formuleren binnen dit project. Kansen die zich op lokaal niveau voordoen kunnen, ook direct worden benut.

5.3 TOP-DOWN EN BOTTOM-UP

Om een project succesvol te maken, is het niet voldoende dat de overheid voorschrijft wat er moet gebeuren. Ook de samenleving moet de doelen onderschrijven en meewerken aan het succes van het project. Vanuit beide invalshoeken zijn ambassadeurs noodzakelijk, met de daaraan verbonden.



Ambassadeurs (influentials) op regionaal en lokaal niveau zorgen voor een bredere acceptatie van de boodschap vanwege de status en rol van deze personen in de samenleving. Gedacht kan worden aan lokale bestuurders, artsen van de spoedeisende hulp, kinderartsen, huisartsen, DJ's,

bloggers/vloggers, jongeren en ouders met een specifieke rol en positie in de samenleving. Ervaringsdeskundigheid en informeel leiderschap zijn hierbij belangrijk.

Op lokaal niveau zijn er in Oost-Brabant, vooral in Brabant Zuidoost, nog werkgroepen aanwezig uit de tijd van 'Think Before You Drink' en 'Laat Je Niet Flessen'. Deze werkgroepen kunnen worden ingezet om lokale inkleuring te geven aan dit project. Deze structuur heeft in het verleden haar dienst al bewezen en zal in project ook van grote waarde zijn. In die gemeenten waar deze werkgroepenstructuur niet meer aanwezig is, kan deze uiteraard weer worden ingericht. In de regio Nood-Oost zal worden bekeken of een dergelijke werkwijze kan worden ingericht of dat er een andere passende werkwijze kan worden bedacht voor de lokale inbedding.

5.4 LOOPTIJD PROJECT

Het veranderen van een norm in de samenleving vraagt een lange doorlooptijd. Het project richt zich in eerste instantie op de eerste vier jaar, waarin de fundamenten gelegd kunnen worden voor de aanpak. Hierna is een tweede fase nodig voor het bestendigen van de effecten van de eerste vier jaar. Dit is in lijn met de ervaringen vanuit alcoholmatigingsprojecten, waarbij deze tweede termijn cruciaal bleek te zijn voor het doorvoeren van maatregelen en het implementeren van nieuwe en bestaande interventies.

6. NULMETING EN MONITORING EFFECTEN

Bij de start van het project is er geen compleet beeld van het drugsgebruik in de regio. Er zijn een aantal bronnen die deels inzicht geven in het gebruik, zoals de Emovo (Elektronische Monitor en Voorlichting) en de jeugdmonitor 12- tot en met 18-jarigen van de GGD, en veldverkenningen van Novadic-Kentron, die in opdracht van een aantal gemeenten in de regio zijn uitgevoerd. Ook heeft Novadic-Kentron toegang tot het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) dat een indicatie geeft van de drugsmarkt in de regio. Deze bronnen leveren echter te weinig kennis op over de aard en omvang van het totale drugsgebruik in de regio. Daarom wordt binnen het kader van dit project een monitor opgezet die de aanvangssituatie in beeld brengt, de effecten van het project meet en eens in de vier jaar trends vastlegt met betrekking tot het drugsgebruik in de regio. Deze monitor zal naadloos aansluiten op andere monitoren zoals de jeugdmonitor. In de monitor worden een aantal factoren gemeten die hieronder worden toegelicht. We zijn bezig om de landelijke interesse vanuit VWS te verzilveren in een financiële bijdrage voor het uitvoeren van deze monitor.

6.1 (HOUDING TEN OPZICHTE VAN) DRUGSGEBRUIK BINNEN DE POPULATIE JEUGD EN JONGE OUDERS

De Emovo-cijfers van de GGD geven een duidelijk beeld tot en met 16 jaar, maar vanaf 19 is er geen structurele en representatieve monitor van het gebruik van drugs in de regio. Om een duidelijk beeld te krijgen van de aanvangssituatie en om de effecten van de projectactiviteiten te kunnen meten, is een brede middelenmonitor nodig. In Nederland is er veel ervaring met het opzetten van dergelijke monitoren (Limburg, Utrecht en Amsterdam). Het zou dan ook in het kader van dit project noodzakelijk zijn om een Brabantse variant op te zetten en uit te voeren.

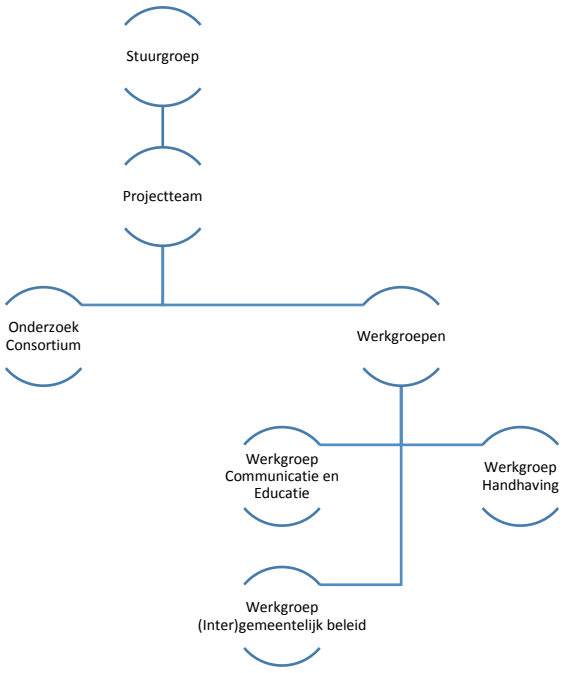
6.2 SIGNALERING (RISICOVOL) DRUGSGEBRUIK BIJ RISICOGROEPEN

Naast een monitor van het gebruik, is een uitgaansmonitor van belang. Inzicht in trends in gebruik, aard en omvang van gebruik binnen de uitgaanssetting is belangrijk aangezien dit een belangrijke vindplaats is met een grote concentratie aan potentiële, risicovolle en recente gebruikers. DIMS vormt voor dit onderzoek een juiste basis.

Daarnaast kunnen politie, ambulance en alcoholpoli het aantal drugsgerelateerde incidenten registreren waarbij jongeren en jongvolwassenen betrokken zijn.

7. PROJECTORGANISATIE

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



7.1 BETROKKEN ORGANISATIES

In de basis van het project zijn verschillende organisaties betrokken. De gemeenten, Novadic-Kentron en de twee GGD's in Oost-Brabant: GGD Hart voor Brabant en GGD Brabant-Zuidoost. De rol van elk van de partners is verschillend.

Gemeenten
De gemeenten dragen zorg voor het verankeren van het project in lokaal beleid en het betrekken van de lokale bevolking bij het project. Ze participeren in de werkgroepen om mee te denken hoe de activiteiten passend kunnen worden gemaakt voor de lokale situatie (ontwikkeling en implementatie).

GGD
De beide GGD's zijn als gemeenschappelijke regeling van de gemeenten verantwoordelijk voor het bundelen van krachten op zowel regionaal als lokaal niveau, zoals bijvoorbeeld scholen, maatschappelijk werk, jeugdwerk CJG, politie etc. Op regionaal niveau verbinden zij de gemeenten in onder andere de verschillende Regionale Ambtelijke Overleggen in de regio's en bewaken zij het bestuurlijk draagvlak via het algemeen bestuur van de beide GGD's. De GGD's werken samen met de projectleider aan het draagvlak en bekijken wat er nodig is om de doelen te behalen. Deze

netwerkfunctie wordt nu al deels door de GGD opgepakt en past binnen de basistaken van de GGD, op voorwaarde dat de gemeenten daartoe opdracht geven.

Novadic-Kentron
Novadic-Kentron is dé expert in Brabant op het gebied van genotmiddelengebruik en de gevolgen hiervan. Novadic-Kentron speelt een belangrijke rol bij het bepalen van de visie op het gebied van denormalisatie van drugsgebruik, samen met de koepelorganisatie Verslavingskunde Nederland. Novadic-Kentron werkt samen met de projectleider en de andere partners aan deze visie. Daarnaast participeert Novadic-Kentron in de activiteiten uit die nodig zijn om de doelen te behalen. Deze activiteiten passen binnen de basisfinanciering van de organisatie, op voorwaarde dat de gemeenten daartoe opdracht geven.

7.2 STUURGROEP

Het project wordt aangestuurd door de bestuurlijke stuurgroep. Hierin hebben zitting:
- projectleider;
- wethouder Brabant Zuidoost;
- wethouder Brabant Noordoost;
- burgemeester Brabant Noordoost;
- burgemeester Brabant Zuidoost;
- manager Novadic-Kentron;
- manager GGD Brabant-Zuidoost/Noordoost.

De stuurgroep stelt de jaarplannen vast en geeft richting aan het project. De stuurgroep vergadert drie tot vier keer per jaar op initiatief van de projectleider.

7.3 PROJECTTEAM

Het projectteam bestaat uit de projectleider, een project assistent en een communicatiemedewerker. Het team zorgt voor de uitvoering van het jaarplan en is verantwoordelijk voor het bijeenroepen van zowel werkgroepen als stuurgroep.

7.4 WERKGROEPEN

Binnen het project worden centraal een aantal werkgroepen geformeerd die zorgdragen voor het bedenken en uitwerken van de initatieven binnen het project op een aantal terreinen, zoals Gemeentelijk beleid, Communicatie en educatie en Handhaving. De voorzitters van de werkgroepen komen tenminste twee maal per jaar bijeen voor afstemming. Het project heeft verder nog een onderzoek consortium, dat verantwoordelijk is voor het opzetten en uitvoeren van de monitor.
Iets verder op afstand van het projectteam staan de lokale werkgroepen die verantwoordelijk zijn voor de lokale vertaling en prioritering van alle interventies die binnen het project worden ontwikkeld.

WERKGROEP COMMUNICATIE EN EDUCATIE
De werkgroep Communicatie en educatie heeft als taak om gedurende de projectperiode te komen tot een meetbare toename in het draagvlak voor de nieuwe norm. De basis voor de strategie wordt gelegd in co-creatieve sessies met ouders, jongeren en professionals, die gezamenlijk vorm en inhoud geven aan de boodschappen die op verschillende manieren terug komen in alle onderdelen van het project. Creativiteit is daarbij essentieel, evenals het vermogen om de communicatie richting het publiek op een effectieve wijze te stroomlijnen. Ook zal de werkgroep zich richten op het betrekken van de lokale bevolking als het gaat om het uitdragen van de boodschap (bottom-up). Wat voorlichting betreft, sluit het project nauw aan op ‘de Gezonde School en Genotmiddelen’ van het Trimbos-instituut.

De werkgroep bestaat uit een preventiemedewerker van Novadic-Kentron, een GVO-functionaris van een van beide GGD's, de projectleider, een beleidsmedewerker jeugdbeleid, een communicatiemedewerker uit een deelnemende gemeente en een communicatiedeskundige.

WERKGROEP (INTER)GEMEENTELIJK BELEID
De werkgroep (Inter)gemeentelijk beleid heeft als primaire taak het bevorderen en het ontwikkelen van een doelgericht en effectief intergemeentelijk beleid ten aanzien van drugsgebruik in de regio. Belangrijke component hierbij is het optimaliseren van de naleving van de bestaande regelgeving en het desgewenst verbeteren van de bestaande regelgeving. Bijvoorbeeld op het terrein van evenementen, reguliere horeca en verenigingsleven moet het drugsbeleid binnen alle deelnemende gemeenten worden gelijkgetrokken om zo een waterbedeffect door lokale verschillen te verminderen. Ook kan worden bekeken of en hoe het beleid van partners als politie en de veiligheidsregio aansluit op het intergemeentelijk beleid.

De werkgroep bestaat uit een preventiemedewerker van Novadic-Kentron, een GVO-functionaris van een van beide GGD's, de projectleider, een beleidsmedewerker jeugdbeleid, een beleidsmedewerker integrale veiligheid en een beleidsmedewerker vergunningenbeleid en economische zaken en de twee veiligheidsregio's.

WERKGROEP HANDHAVING
De werkgroep Handhaving heeft als primaire taak het ontwikkelen van een effectief en doelmatig handhavingsbeleid. Belangrijke component hierbij is het optimaliseren van de naleving van de bestaande regelgeving. Het is een expliciete taak van de werkgroep om een koppeling te maken tussen handhaving en preventie. Hiertoe kunnen, naast bestaande en nieuwe vormen van controles, sancties en repressie, ook innovatieve methoden worden ontwikkelt. De vernieuwing zit er in dat het doel niet alleen het verminderen van overlast en het verminderen van het gebruik. Ook de toeleiding naar en het geven van opvoedingsondersteuning zijn aandachtspunten van deze werkgroep.

De werkgroep bestaat uit een preventiemedewerker van Novadic-Kentron, een GVO-functionaris van een van beide GGD's, de projectleider, een beleidsmedewerker jeugdbeleid, een beleidsmedewerker integrale veiligheid, een beleidsfunctionaris vanuit de politie en een medewerker van Halt.

8. UITWERKING PROJECTLIJNEN EN PLANNING

Het project valt uiteen in verschillende projectlijnen. Elk van de lijnen heeft een eigen planning en eigen dynamiek. De werkgroepen zijn verantwoordelijk voor het uitwerken van de verschillende lijnen samen met de projectorganisatie.

8.1 UITGANGSPUNTEN

CO-CREATIE
Draagvlak voor gedragsverandering is enkel te bereiken als de doelgroep ook meedoet in het hele traject. Op elk van de terreinen zullen dus minimaal één keer per jaar co-creatiesessies worden georganiseerd om ervoor te zorgen dat het eigenaarschap van alles dat wordt ontwikkeld ook bij een deel van de doelgroep ligt. Deze ambassadeurs zijn belangrijk voor de bottom-upbenadering van het project.

INTERVENTION MAPPING
Binnen het project is er veel ruimte voor het ontwikkelen van nieuwe en innovatieve interventies, oftewel programma's en methoden die bij verschillende doelgroepen zullen bijdragen aan het veranderen van gedrag in de gewenste richting. Intervention Mapping is een methodiek die ontwikkeld is door Maastricht University. Het is een logisch stappenplan om tot betere methodes te komen die het gewenste gedrag bevorderen. Binnen het project zullen alle interventies die worden ontwikkeld,

worden vormgegeven met Intervention Mapping. Het ontwikkelen van een interventie is een cyclisch proces waarbij de evaluatie van de interventie de input vormt voor een herziening van de interventie.

Grofweg komt het protocol neer op de volgende zes stappen:

1. Probleemstelling
   Allereest moet worden beschreven wat precies het probleem is. Welk gedrag hoort daarbij en welke factoren veroorzaken het probleem? Door het doen van literatuuronderzoek en het ondervragen van de doelgroep in een kwalitatief onderzoek kan worden vastgesteld welke impact het probleem heeft en welke mogelijke oplossingsrichtingen voorhanden zijn.

2. Doelstelling
   Maak specifiek wie en wat zal veranderen als gevolg van de interventie. Welke doelen moeten worden behaald en hoe hebben persoonlijke factoren en omgevingsfactoren invloed op het behalen van het doel? Met andere woorden: wat zou er moeten veranderen om dit doel te behalen?

3. Methoden en strategieën
   In deze fase wordt de strategie vastgesteld en de methoden die hiervoor benodigd zijn geïnventariseerd. Dit gebeurt door middel van literatuuronderzoek naar methoden en strategieën en door de doelgroep van de interventie nauw te betrekken bij het bepalen van de strategie.

4. Programma
   De opbrengst uit de derde fase worden uitgewerkt tot een haalbare, uitvoerbare en gedragen interventie. In samenwerking met de doelgroep worden alle stappen beschreven die nodig zijn om de methode uit te kunnen voeren.

5. Uitvoering
   Tijdens de uitvoering van de interventie is het van belang om te registreren wat er gebeurt. Dit maakt een evaluatie van de interventie naderhand mogelijk.

6. Evaluatie
   Evalueer het effect van de interventie, analyseer de veranderingen in de gezondheid en kwaliteit van het leven, de veranderingen in gedrag en meet of de doelen behaald worden. Bepaal de succesfactoren en omschrijf het proces. De gegevens uit het onderzoek zijn vervolgens weer input voor het herzien interventieplan en kunnen bijdragen aan een betere en effectievere uitvoering welke de interventie in zijn geheel zal verbeteren.

8.2 ONDERZOEK

Het onderzoek is uitvoerig beschreven in het voorgaande hoofdstuk. De planning voor het onderzoek is als volgt:

Onderzoek																	
Jaar		**2019**				**2020**				**2021**				**2022**			
Kwartaal	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Onderzoeksdesign																	
Onderzoeksplan																	
Meting																	
Rapportage																	

8.3 COMMUNICATIE

Onder leiding van de werkgroep Communicatie en Educatie zullen jongeren, ouders en professionals samen de boodschap en communicatiestrategie uitwerken om de nieuwe norm te laten landen en het draagvlak hiervoor te vergroten. Het doel is niet alleen om de visie en de norm om te zetten in boodschappen die binnen het project kunnen worden ingezet, maar ook om een communicatieplan te maken dat aansluit bij de doelen van het project en de wensen en kenmerken van de doelgroepen. Deze strategie wordt uitgewerkt in diverse vormen van communicatie en in de tijd gepland en regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

Communicatie																	
Jaar		**2019**				**2020**				**2021**				**2022**			
Kwartaal	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Co-creatiesessie																	
Communicatieplan																	
Communicatie uitingen																	
Rapportage																	

8.4 FESTIVALS EN EVENEMENTEN

Onder leiding van de werkgroep Handhaving zal, samen met de werkgroep (Inter)gemeentelijk beleid, een expertmeeting worden georganiseerd met festival-organisatoren en particuliere medische evenementhulpverleners. Het doel is het bedenken en uitwerken van interventies die binnen de festivalsetting haalbaar zijn en die bijdragen aan het terugdringen van het drugsgebruik en het versterken van de norm. Begeleidend evaluatief onderzoek moet inzicht geven in de effectiviteit van de bedachte interventies.

Interventies: Festivals																	
Jaar		**2019**				**2020**				**2021**				**2022**			
Kwartaal	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Co-creatiesessie																	
Interventieplan																	
Uitvoering																	
Evaluatie																	
Interventiebeschrijving																	
Brede implementatie																	

8.5 OPVOEDINGSONDERSTEUNING

Onder leiding van de werkgroep Communicatie en Educatie zal samen met ouders en professionals worden bekeken wat ouders nodig hebben om de norm beter te kunnen toepassen binnen de opvoeding. Bestaande interventies kunnen samen met nieuwe worden ontwikkeld en op lokaal niveau worden ingezet.

Interventies: Opvoedingsondersteuning																	
Jaar		**2019**				**2020**				**2021**				**2022**			
Kwartaal	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Co-creatiesessie																	
Interventieplan																	
Uitvoering																	
Evaluatie																	
Interventiebeschrijving																	
Brede implementatie																	

9. PROJECTBEGROTING

9.1 KOSTEN

De jaarlijkse kosten voor het project bedragen:

Omschrijving	Ureninzet		Uurtarief	Totaal
	week	jaar		
Projectleider	24	1252	€ 85	**€ 106.420**
Secretariaat	8	417	€ 50	**€ 20.867**
Communicatie	8	417	€ 80	**€ 33.387**
Materiaal en ontwikkeling				**€ 51.316**
Onderzoek en monitoring*				**€ 75.000**
Totaal				**€ 286.990**

** Onderzoek loopt in jaar 1 en jaar 4 van het project.*

9.2 INKOMSTEN

De jaarlijkse inkomsten voor de bekostiging van het project:

Bron	Bedrag
Gemeentelijke subsidie	€ 211.990
Subsidie Provincie Noord-Brabant**	
Subsidie Ministerie van VWS*	€ 75.000
Totaal	**€ 286.990**

** Het Ministerie draagt bij voor het onderzoek in jaar 1 en jaar 4 van het project.*
***Er moet nog overleg worden gevoerd met de provincie.*

9.3 GEMEENTELIJKE SUBSIDIE

GEMEENTE	INWONERS	BIJDRAGE PER INWONER € 0,15
ASTEN	16.725	**€ 2.509**
BERGEIJK	18.340	**€ 2.751**
BERNHEZE	30.255	**€ 4.538**
BEST	29.135	**€ 4.370**
BLADEL	20.060	**€ 3.009**
BOEKEL	10.415	**€ 1.562**
BOXMEER	28.735	**€ 4.310**
BOXTEL	30.670	**€ 4.601**
CRANENDONCK	20.695	**€ 3.104**
CUIJK	24.725	**€ 3.709**
DEURNE	31.945	**€ 4.792**
EERSEL	18.595	**€ 2.789**

EINDHOVEN	227.050	**€ 34.058**
GELDROP-MIERLO	39.065	**€ 5.860**
GEMERT-BAKEL	30.065	**€ 4.510**
GRAVE	12.400	**€ 1.860**
HAAREN	13.855	**€ 2.078**
HEEZE-LEENDE	15.700	**€ 2.355**
HELMOND	90.640	**€ 13.596**
'S-HERTOGENBOSCH	152.525	**€ 22.879**
HEUSDEN	43.470	**€ 6.521**
LAARBEEK	21.980	**€ 3.297**
LANDERD	15.330	**€ 2.300**
MEIERIJSTAD	79.800	**€ 11.970**
MILL EN SINT HUBERT	10.835	**€ 1.625**
NUENEN C.A.	22.800	**€ 3.420**
OIRSCHOT	18.500	**€ 2.775**
OSS	90.490	**€ 13.574**
REUSEL- DE MIERDEN	12.935	**€ 1.940**
SINT ANTHONIS	11.575	**€ 1.736**
SINT-MICHIELSGESTEL	28.540	**€ 4.281**
SOMEREN	19.060	**€ 2.859**
SON EN BREUGEL	16.635	**€ 2.495**
UDEN	41.420	**€ 6.213**
VALKENSWAARD	30.445	**€ 4.567**
VELDHOVEN	44.810	**€ 6.722**
VUGHT	26.140	**€ 3.921**
WAALRE	16.905	**€ 2.536**
TOTAAL	1.413.265	**211.990**