



Preventie- en handhavingsplan alcohol- en middelengebruik

2018 -
2022

Beleidsuitgangspunten en uitvoeringsplan

Gemeente: Marjoleine Firet, Gerda te Brinkhof en Niels Jong
Tactus: Mieke Platenkamp

Datum: 22-09-2017

INHOUDOPGAVE

1	INLEIDING	3
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Ambities.....	3
1.3	Leeswijzer	3
2	ONDERZOEK.....	5
2.1	Gezondheidsgevaren alcohol en drugs	5
2.2	Onderzoekuitkomsten Quicksan	5
2.3	Onderzoekuitkomsten Fenomeenonderzoek.....	6
3	WETTELIJK KADER.....	7
3.1	Drank- en horecawet.....	7
3.2	Wet Publieke Gezondheid	7
4	INTEGRALE PIJLERS.....	9
4.1	Pijlers	9
	<i>Pijler 1: fysieke en sociale omgeving</i>	<i>9</i>
	<i>Pijler 2: regelgeving en handhaving</i>	<i>9</i>
	<i>Pijler 3: voorlichting en educatie</i>	<i>9</i>
	<i>Pijler 4 en 5: signalering, advies en ondersteuning</i>	<i>10</i>
5	BELEIDSDOELEN EN INTERVENTIES	11
5.1	Algemeen beleidsdoel en subdoelstellingen.....	11
5.2	Schematische weergave preventie en handhavingsplan	11
6	VERVOLGSTAPPEN.....	14
6.1	De uitvoering	14

1 INLEIDING

1.1 Aanleiding

Naar aanleiding van een aantal signalen vanuit onder andere politie en jeugdwerkers zijn er in 2016 vragen gerezen over mogelijk toenemend (problematisch) middelengebruik onder jeugd en jongvolwassenen in de gemeente Hof van Twente. In diezelfde periode melden regionale kranten vermeende normalisering omtrent druggebruik. Uit het Elektronische MOonitor VOLksgezondheid (E-MOVO¹) onder 13- en 15-jarigen blijkt dat het alcoholgebruik in Hof van Twente hoger is dan landelijk. De tendens is dat dit niet verminderd, maar juist toeneemt. Landelijk heeft 53% van de 13-jarigen ooit alcohol gedronken², in Hof van Twente is dit 67%. Binge drinken³ komt onder jongeren in Hof van Twente (40%) fors vaker voor dan gemiddeld in Nederland (22%) (Visser, Smit, Souverein, & Koedijk, 2016). Wat betreft druggebruik zijn er geen verschillen tussen scholieren uit Hof van Twente en gemiddeld in Nederland. Zo heeft 10% van hen wel eens softdrugs gebruikt en 4% van de jongeren geeft aan ooit harddrugs gebruikt te hebben (Koedijk & Boom, 2013; Visser et al., 2016).

1.2 Ambities

Naar aanleiding van deze signalen geeft de gemeenteraad in 2016 het college de opdracht om breder in te zetten op preventie. Deze opdracht sluit nauw aan bij de ambities van het jeugdbeleid 2014-2017, waarin het accent voor jeugd ligt op preventie⁴. Een effectieve preventie van drugs- en alcoholproblemen richt zich niet op het individu, maar op de sociale omgeving. Op lokaal niveau vraagt dit om een integrale aanpak. Inzet op verschillende beleidsterreinen (zoals openbare orde en veiligheid, verkeersveiligheid, onderwijs, jeugdbeleid, horecabeleid en sportbeleid) in samenwerking met de jeugdregisseurs binnen de gemeente Hof van Twente en haar partnerorganisaties (politie, HALT, de verslavingszorg, jeugdgezondheidszorg, jongerenwerk, scholen, ouders, huisartsen, sportverenigingen, slijterijen en horecaondernemers) is daarbij van essentieel belang. Zo worden verschillende soorten maatregelen en interventies in samenhang ingezet voor diverse doelgroepen en hun omgeving. Deze nota geeft weer op welke wijze de gemeente Hof van Twente een impuls wenst te geven aan de preventie van alcohol en drugs met in achtneming van de drank- en horecawet⁵ en de Wet Publieke Gezondheid⁶. Per 1 januari 2013 is de Drank- en Horecawet (hierna: DHW) gewijzigd. Op grond van artikel 43a van de DHW is de gemeenteraad verplicht om een preventie- en handhavingsplan op te stellen. Met het vaststellen van dit plan wordt aan deze verplichting voldaan.

1.3 Leeswijzer

De opbouw van dit rapport is als volgt: In eerste instantie wordt stilgestaan bij de uitkomsten van een tweetal onderzoeken die respectievelijk in 2016 en 2017 zijn uitgevoerd (hoofdstuk 2). Vervolgens wordt nader ingegaan op het wettelijk kader (hoofdstuk 3) dat van toepassing is op het preventie- en handhavingsplan alcohol- en middelengebruik. Een effectieve preventie van alcohol- en drugsproblemen vraagt om een integrale aanpak. Aan de hand van een vijftal pijlers (hoofdstuk 4) worden de doelstellingen (hoofdstuk 5) verankerd. Daarnaast staan in hoofdstuk 5 mogelijke interventies beschreven die als opzet voor het nader vast te stellen uitvoeringsplan kunnen dienen. Tot slot staat in hoofdstuk 6 een eerste aanzet voor het uitvoeringsplan beschreven en welke organisaties we bij de verdere uitvoering gaan betrekken. **Deze notitie is in nauwe samenwerking met de preventiemedewerker van Tactus Verslavingszorg opgesteld. Nadat deze nota is vastgesteld**

¹ Gezondheid, welzijn en leefstijl van jongeren in Twente E-MOVO 2015-2016

² <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/alcoholgebruik/cijfers-context/huidige-situatie#node-alcoholgebruik-jongeren>

³ Dit betreft het drinken van vijf of meer drankjes bij één gelegenheid in de afgelopen vier weken.

⁴ Beleidsnotitie jeugd 2014-2017

⁵ Drank- en Horecawet 01-01-2015 t/m heden

⁶ Wet Publieke Gezondheid

door college en raad gaan we met organisaties in gesprek om een gezamenlijk uitvoeringsplan vast te stellen. Een startbijeenkomst wordt in januari 2018 georganiseerd. In hoofdstuk 6 worden ook de samenwerkingspartners benoemd.

2 ONDERZOEK

2.1 Gezondheidsgevaren alcohol en drugs

Alcohol is een potentieel giftige stof met schadelijke gevolgen. Niet alleen voor de gezondheid van drinkers, maar ook voor de maatschappij. Alcoholgebruik zorgt voor verkeersongevallen, arbeidsverzuim, vernielingen, overlast en geweld. Alcohol kan bij kinderen ernstige hersenschade veroorzaken. Bovendien: hoe eerder jongeren beginnen, hoe groter de kans op alcoholproblemen op latere leeftijd. Tot de overige risicogroepen behoren senioren, kinderen van verslaafde ouders, zwangere vrouwen en mensen met depressie of stemmingsstoornissen. Daarnaast blijkt dat er jaarlijks ongeveer 3.000 gevallen van kanker ontstaan door alcoholgebruik, met name borst- en darmkanker⁷.

Middelengebruik kan op jonge leeftijd leiden tot gedragsproblemen en concentratiestoornissen. Op de lange termijn tot depressie, verslaving en andere gezondheidsschade. Ook zijn er aanwijzingen dat het gebruik van alcohol en drugs op jonge leeftijd een verstoring effect heeft op de ontwikkeling van de hersenen. Middelengebruik kan een rol spelen bij voortijdig schoolverlaten, met als gevolg een toenemende kans op werkloosheid, slechtere gezondheid en psychosociale problemen.

2.2 Onderzoekuitkomsten Quickscan

Naar aanleiding van de signalen en de wens om een adequate aanpak van het alcohol- en middelengebruik, geeft de gemeente Hof van Twente in 2016 aan Mainline de opdracht om een onderzoek uit te voeren. Het onderzoek heeft tot doel om 'de onderbuikgevoelens' over dit thema in Hof van Twente te concretiseren dan wel te weerleggen. Het onderzoek heeft zich gericht op jongeren in de leeftijd van 12 tot 18+.

In augustus/september 2016 presenteerde Mainline de uitkomsten van de Quickscan⁸ aan de Gemeenteraad en partnerorganisaties. Uit het onderzoek kwam onder anderen het volgende naar voren:

- Het alcoholgebruik blijkt verbonden te zijn aan de cultuur van Hof van Twente.
- Veel jongeren, ook 14 à 15 jarigen, drinken regelmatig. Dit gebeurt onder andere in keten, voor- en tijdens het uitgaan.
- Zowel het aantal jongeren dat alcohol drinkt, als het excessief gebruik ervan ligt hoger dan in omliggende gebieden en lijkt stijgende.
- Sommige ouders zouden het alcoholgebruik van hun kinderen goedkeuren en soms zelfs faciliteren. Tegelijkertijd lijken ouders het gebruik ook te onderschatten.
- Cannabisgebruik komt voor, maar niet in zorgwekkende mate en er is een klein aantal jongeren dat weleens harddrugs gebruikt.
- Opvallend is wel dat drugs in Hof van Twente, net als elders, normaler zijn geworden in de zin dat jongeren weten wat er te verkrijgen is, en hoe ze eraan moeten komen.
- Tegelijkertijd blijkt er over drugs onwetendheid en angst te heersen die de problematiek mogelijk groter maakt dan hij in werkelijkheid is.
- Er lijkt sprake te zijn van een taboe rondom druggebruik. De communicatie over dit onderwerp verloopt moeizaam met zowel jongeren als ouders. Hierdoor blijft de problematiek regelmatig onopgemerkt en adequate hulp uit.

Aangezien de uitkomsten van het onderzoek van Mainline onvoldoende duidelijkheid verschaffen over de onderbuikgevoelens en met name over het middelengebruik, heeft de gemeente Hof van Twente op 26 juni 2017 een aanvullend fenomeenonderzoek uit laten voeren.

⁷ <http://www.stap.nl/nl/nieuws/laatste-nieuws.html/3454/5716/stap-publiceert-infographic-over-alcohol-en-kanker#p3454>

⁸ QuickScan middelengebruik jongeren en jongvolwassenen in de gemeente Hof van Twente, Stichting Mainline Amsterdam 2016.

2.3 Onderzoekuitkomsten Fenomeenonderzoek

Een fenomeenonderzoek is een methode om complexe vraagstukken vanuit verschillende perspectieven in beeld te brengen. Uit een eenmalige bijeenkomst met professionals⁹, geleid door de Politie Oost-Nederland (Twente, BT Midden) komt naar voren dat:

- De functie waarvoor drugs gebruikt kunnen worden zijn divers:
 - Prestatiedruk; jeugdigen kunnen mogelijk ontspanning zelf moeilijk creëren, doordat zij via social media en andere kanalen constant prikkels moeten verwerken.
 - Verwachtingspatronen; jeugdigen hebben regelmatig het gevoel niet aan de verwachtingen van anderen (bijvoorbeeld hun ouders) te kunnen voldoen.
 - Ontsnapping; jeugdigen zoeken soms een uitvlucht in drugs voor de moeilijkheden die zich in de thuissituatie voordoen.
 - Oorzaak-gevolgredenatie; jeugdigen kunnen nog moeilijk oorzaak-gevolgredenaties maken, waardoor zij de mogelijke gevolgen van hun gebruik op zowel korte als lange termijn niet kunnen overzien.
 - (Toe)zicht; sommige ouders hebben minder zicht op hun kinderen, doordat zij beiden werken.
 - Groepsdruk; sommige jeugdigen gebruiken om er bij te horen (piek waarneembaar tussen 16 en 20 jaar). Blowen wordt boven de 15 jaar normaler gevonden door jongeren. Het lijkt meer geaccepteerd, onder andere door een verandering in de maatschappij en het gedoogbeleid van de overheid.
 - Zelfmedicalisering; bijvoorbeeld bij ADHD om rustig te worden.
 - Pepmiddel; voor sommigen jeugdigen is drugs een middel om de dag te starten na een feestavond of om langer door te kunnen feesten.
 - Toegankelijkheid; drugs is goedkoper dan drank. Daarnaast is de leeftijdsgrens voor de verkoop van drank verhoogd van zestien naar achttien jaar.
- De sociale achtergrond even als het opleidingsniveau kunnen van invloed zijn op het gebruik van drugs.
- Ouders lijken te veel te gedogen. Daarnaast speelt onwetendheid hierbij een grote rol. De drempel om hulp in te schakelen / over dit onderwerp te praten ligt hoog.
- Vermoedens van (hard)drugsgebruik worden vaker waargenomen rondom de zomerfeesten en horecagelegenheden.

De uitkomsten van het fenomeenonderzoek kunnen de onderbuikgevoelens niet volledig wegnemen. Een oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat het drugs niet openlijk gebruikt wordt.

⁹ Fenomeenonderzoek Politie Oost-Nederland, juni 2017

3 WETTELIJK KADER

3.1 Drank- en horecawet

In 2013 is de nieuwe drank- en horecawet ingevoerd en in 2014 is de leeftijdsgrens bijgesteld van 16 naar 18 jaar. Ook is de gemeente verplicht om een preventie- en handavingsplan op te stellen waarin wordt beschreven hoe de gemeente ervoor zorgt dat er geen alcohol wordt geschonken aan jongeren onder de 18 jaar en hoe de gemeente deze regel gaat handhaven (artikel 43a DHW).

De drank- en horecawet heeft niet alleen betrekking op horecabedrijven maar ook op slijterijen, supermarkten, warenhuizen, tabakszaken en snackbars die zonder vergunning alcoholische dranken mogen verkopen, maar wel onder de gestelde voorwaarden in de drank- en horecawet vallen.

De burgemeester is – in medebewind – het bevoegd gezag voor het toezicht op de naleving van de drank- en horecawet. De wet biedt mogelijke bestuurlijke sancties bij overtreding, zoals een bestuurlijke boete, het schorsen van een drank- en horecaverunning en het opleggen van een verkoopverbod.

Aandacht voor zowel preventie als handhaving is een essentiële stap om gezondheidsbevordering en alcoholmatiging te verbinden met openbare orde en veiligheid en het beleid rond toezicht en handhaving. Dat betekent dat er aan de voorkant zoveel mogelijk wordt voorkomen dat jongeren alcohol drinken, maar dat er tevens een vangnet vanuit toezicht en handhaving wordt geboden voor de gevallen dat jongeren toch alcohol hebben verkregen. Dit vangnet richt zich niet alleen op de jongeren zelf (bijvoorbeeld doorverwijzing naar Halt) maar ook op degene die alcohol verstrekt aan de jongeren (zie hierboven).

Om capaciteit vrij te maken voor toezicht en handhaving van de drank- en horecawet heeft het college van Burgemeester en Wethouders op 17 december 2013 de Toezicht- en handavingsstrategie DHW vastgesteld. Uitgangspunt is dat in dit kader primair de maatschappelijke verantwoordelijkheid ligt bij de (para)commerciële horeca en detailhandel in Hof van Twente. Verder heeft Hof van Twente ervoor gekozen om met name de bestuurlijke boete als interventiemiddel toe te passen. Op basis van een risicoanalyse is een kaart met hotspots gemaakt¹⁰.

3.2 Wet Publieke Gezondheid

Zorg voor de publieke gezondheid is vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering hiervan. Publieke gezondheidszorg heeft tot doel de gezondheid van burgers te bevorderen en beschermen. Daarbij gaat het voor gemeenten vooral om:

- collectieve preventie, die gericht is op de gehele bevolking (universele preventie).
- preventie die gericht is op specifieke (risico)groepen (selectieve preventie).

De publieke gezondheidszorg vult daarmee de reguliere zorg en preventie aan. Preventie binnen de reguliere zorg is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg. Deze reguliere preventie is op het individu gericht en bestaat uit:

- maatregelen om ziekte of verdere gezondheidsschade te voorkomen, gericht op mensen met beginnende gezondheidsklachten (geïndiceerde preventie).

¹⁰ Toezicht- en handavingsstrategie DHW, december 2013.

- maatregelen om verergering of complicaties van een ziekte te voorkomen, of om de zelfredzaamheid te ondersteunen (zorg gerelateerde preventie)¹¹.



Dit beleid- en uitvoeringsplan richt zich op een specifieke risicogroep, namelijk jeugdigen tussen de 12 en 25 jaar en heeft onder anderen tot doel de bewustwording en deskundigheid met betrekking tot drugs- en alcoholgebruik onder jeugdigen, ouders en professionals te vergroten. De overige doelstellingen worden in hoofdstuk 5 en 6 uitvoerig beschreven.

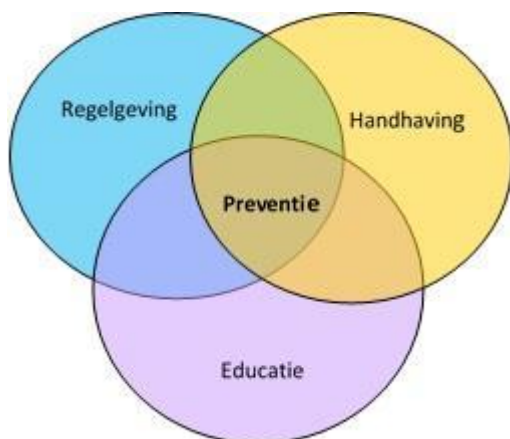
¹¹ <https://www.loketgezondleven.nl/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid>.

4 INTEGRALE PIJLERS

Een effectieve preventie van alcohol- en drugsproblemen vraagt om een integrale aanpak. Om deze aanpak lokaal vorm te geven, wordt gebruik gemaakt van de landelijke pijlers voor een integrale aanpak. Daarbij worden naast de regisseurs jeugd van de gemeente Hof van Twente de partnerorganisaties (politie, HALT, verslavingszorg, jeugdgezondheidszorg, jongerenwerk, onderwijs, sportverenigingen etc.) actief betrokken bij de uitvoering. Daarnaast is de (voorbeeld)functie van ouders, opvoeders en overige professionals van essentieel belang.

4.1 Pijlers

Als uitgangspunt voor een integraal alcohol- en drugsbeleid kan het universele preventiemodel van Reynolds¹² gehanteerd worden. Het preventiemodel bestaat uit drie beleidspijlers: regelgeving, educatie en handhaving. De pijlers staan deels op zichzelf maar overlappen elkaar ook. Juist in de overlap is het integrale preventiebeleid terug te zien. Het preventiemodel van Reynolds is gebaseerd op de systeemtheorie van Holder die duidelijk maakt dat middelengebruik altijd een resultaat is van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale omgeving, het aanbod en het overheidsbeleid vormen samen een systeem dat uiteindelijk de keuze van de gebruiker bepaalt. Holder laat daarmee zien dat preventie nooit alleen op het individu gericht kan zijn. Het meest succesvol zijn strategieën die vooral de omgeving van de gebruiker beïnvloeden.



Figuur: Universele preventiemodel Reynolds

Pijler 1: fysieke en sociale omgeving

Maatregelen gericht op een gezonde leefomgeving die gezond gedrag stimuleert.

Pijler 2: regelgeving en handhaving

Regels, reglementen, wetten, beleidsmaatregelen, protocollen en de handhaving daarvan. Een belangrijke pijler bij alcoholmatiging. De nieuwe Drank- en Horecawet (DHW) biedt gemeenten meer mogelijkheden voor een preventief alcoholbeleid. Daarbij gelden landelijke regels voor alcoholverkoop en -gebruik, maar gemeenten hebben ook de mogelijkheid om lokale regels te bepalen voor horeca, detailhandel, openbare ruimte, evenementen en drankketen.

Pijler 3: voorlichting en educatie

Een gemeente kan de kennis en bewustwording van de risico's rond alcoholgebruik vergroten met bijvoorbeeld voorlichtingsprogramma's en lessen over alcohol op school.

¹² <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/drugs/integrale-aanpak-van-drugspreventie>.

Pijler 4 en 5: signalering, advies en ondersteuning

Vroegtijdige signalering voorkomt dat alcoholproblemen verergeren. Een gemeente kan activiteiten starten om mensen met een hoog risico op te sporen en een goede verbinding is met de eerste en tweede lijn te bevorderen. Daarnaast kan een gemeente zorgen voor een basisaanbod voor vroeg signalering en interventies.

5 BELEIDSDOELEN EN INTERVENTIES

Om richting te geven aan het preventie- en handhavingsplan is het van belang om duidelijke doelen te formuleren. Ook hierbij is gekozen voor een integrale benadering, waardoor de doelstellingen nader invulling geven aan de eerder omschreven pijlers.

5.1 Algemeen beleidsdoel en subdoelstellingen

Binnen het preventie- en handhavingsplan alcohol- en middelengebruik staat het de effectieve preventie en handhaving van alcohol- en drugsgebruik centraal en is daarmee het algemene beleidsdoel. Met het landelijke beleid als kader en het algemene beleidsdoel als kompas stellen wij de volgende subdoelen op:

- Verminderen van de 'cultuurgebonden' acceptatie van alcohol;
- terugdringen van alcohol- en druggebruik bij jongeren (18- en 25 jaar);
- bewustwordingsniveau vergroten;
- deskundigheidbevordering onder jeugdigen, ouders/opvoeders en professionals;
- signaleringskracht van professionals vergroten.

5.2 Schematische weergave preventie en handhavingsplan

In onderstaand schema is te lezen op welke wijze het wettelijk kader, de integrale pijlers en de beleidsdoelen zich tot elkaar verhouden. Tot slot zijn op een gefaseerde wijze mogelijke interventies opgenomen. Aan de hand van dit plan kan per interventie bepaald worden welke samenwerkingspartners betrokken moeten worden om de doelstellingen te bereiken.

Het gaat hier om een voorbeeld. In samenspraak met de samenwerkingspartners kan een uitvoeringsplan per interventie opgesteld worden. Het definitieve uitvoeringsplan kan dus een andere zijn. Daarbij is het van belang om te benoemen dat het een dynamisch schema betreft, waarbij interventies gewijzigd kunnen worden.

VOORBEELDEN VAN INTERVENTIES

Algemeen beleidsdoel	Effectieve preventie en handhaving van alcohol- en drugsgebruik				
Pijlers voor integraliteit	Fysieke en sociale omgeving	Regelgeving, handhaving en toezicht	Voorlichting en educatie	Signalering en advies	Ondersteuning
Doelstellingen	Verminderen van de 'cultuurgebonden' acceptatie van alcohol.	Terugdringen van alcohol- en drugs	Bewustwordingsniveau vergroten	Deskundigheid-bevordering	Signaleringskracht vergroten
Mogelijke interventies (die bij kunnen dragen aan het algemene beleidsdoel)	<p>De mogelijkheden om aan te sluiten bij de nieuwe omgevingswet/visie onderzoeken.</p> <p>Regelmatig een risico-inventarisatie en evaluatie uitvoeren m.b.t. gezondheid en veiligheid op evenementen.</p> <p>Beïnvloeden van cultuur rondom drank- en drugsgebruik door het communiceren van een congruente boodschap tijdens</p>	<p>Het gemeentelijke handhavingsplan waar nodig actualiseren.</p> <p>De regionale samenwerkingsmogelijkheden tussen de BOA's (handhaving en openbare orde) onderzoeken / optimaliseren.</p> <p>Het beleid met betrekking tot vergunningverlening actualiseren met in achtneming van het algemene beleidsdoel: 'effectieve preventie en handhaving van alcohol en drugsgebruik'.</p> <p>Aanscherpen van beleid en handhaving ten aanzien van</p>	<p>Actief inzetten op de landelijke NIX18 campagne.</p> <p>Financiële middelen vrijmaken voor scholing.</p> <p>Scholen betrekken ouders middels informatie- en ouderbijeenkomsten.</p> <p>Regelmatig terugkerende voorlichting over risico's en effecten van alcohol en drugs bij jeugdigen.</p> <p>Bewustwording op gang brengen wat de effecten zijn van onder anderen cannabis bij bovenbouw voortgezet onderwijs, door inzet peers.</p>	<p>Het preventie- en handhavingsplan alcohol- en middelengebruik naleven en waar nodig tussentijds optimaliseren.</p> <p>Professionals (leerkrachten, politie, jeugd(zorg)werkers ondersteunen in vroegtijdig signaleren, middels inzet van training/scholing.</p> <p>Training gespreksvoering alcohol en drugs voor professionals,</p>	<p>De samenwerking tussen ketenpartners is versterkt (inclusief huisartsenpost/ eerste hulp).</p> <p>Professionals en intermediairs trainen op het signaleren van (overmatig) risicovol gebruik.</p> <p>Professionals scholen, zodat zij vroegtijdig psychosociale problemen / potentiële</p>

	<p>gesprekken met jeugdigen die 'gebruikerslast' actief bespreken.</p> <p>Hangplekken screenen.</p> <p>Jongerenwerkers inzetten om (bier)keten te bezoeken en gesprekken te voeren over alcohol en drugs (mogelijk in samenwerking met een preventiemedewerker).</p> <p>Kerngerichte aanpak</p>	<p>dealen op straat (vanuit auto's). In het kader van de pilot Halt – Tactus de positie van Halt versterken.</p> <p>Mystery (shopper) onderzoek uit laten voeren + sanctioneren waar nodig in combinatie met het inzetten van anonieme BOA's om de slagingskans van het mystery onderzoek te vergroten.</p> <p>Hangplekken screenen op gebruik (burgers inzetten, zodat hotspots bekend worden).</p> <p>Toezicht door ouders vergroten.</p> <p><u>Kerngerichte aanpak</u> Per kern bekijken welke partners bijeenkomsten kunnen organiseren zoals dat afgelopen zomer in Hengevelde is gebeurd. Kern organiseert, gemeente faciliteert.</p>	<p>Bewustwording op gang brengen over wat de effecten kunnen zijn van beschikbaar stellen van alcohol door ouders aan hun opgroeiende kind(eren).</p> <p>Leerplichtambtenaar samen met jeugdregisseurs/preventiewerkers inzetten na verzuim zomerfeesten</p> <p>In huis aan huis bladen regelmatig informerende artikelen plaats.</p> <p><u>Kerngerichte aanpak</u> Per kern bekijken welke partners bijeenkomsten kunnen organiseren zoals dat afgelopen zomer in Hengevelde is gebeurd. Kern organiseert, gemeente faciliteert.</p>	<p>vrijwilligers en eventueel ouders. Voorlichting over drugs bij specifieke gebruikers (bijvoorbeeld: XTC, speed en cocaïne).</p>	<p>probleemsituaties herkennen en in kunnen grijpen.</p>
--	--	--	--	--	--

6 VERVOLGSTAPPEN

6.1 De uitvoering

Onze samenwerkingspartners zijn van essentieel belang bij het behalen van de doelstellingen. Om de samenwerkingspartners te informeren en enthousiasmeren zal in januari 2018 een bijeenkomst georganiseerd worden. De bijeenkomst zal een verbindend karakter hebben, waarbij professionals en betrokkenen uit de sport- en vrijetijdorganisaties tijdens ‘rond de tafel gesprekken’ met elkaar kunnen brainstormen over de reeds omschreven interventies. Daarnaast worden zij uitgenodigd om de interventies aan te vullen waar nodig. Vervolgens kan met elkaar bepaald worden welke andere organisaties nog van meerwaarde kunnen zijn en op welke wijze zij daar invulling aan wensen te geven. Op deze manier zal een concreet actie- /uitvoeringsplan ontstaan.

We kiezen ervoor om van meet af aan alle partijen te betrekken om de verbinding meteen te kunnen leggen en kansen zien op samenwerking in de uitvoering .

De volgende partners zullen uitgenodigd worden voor de startbijeenkomst.

Onderwijs:

- primair onderwijs
- voortgezet onderwijs
- middelbaar beroepsonderwijs (AOC en ROC)

Vrijwilligersorganisaties:

- sportverenigingen
- jeugd en jongerenverenigingen
- organisatoren zomerfeesten
- dorps/stadsraden

Professionele organisaties:

- Jeugdgezondheidszorg (jeugdarts en verpleegkundigen)
- Halt
- Tactus Verslavingszorg
- Horecaondernemingen
- Politie (jeugdagenten en wijkagenten)
- Salut
- Jeugdregisseurs
- WMO regisseurs (18- / 18+)
- Praktijkondersteuners huisartsen
- Huisartsen
- Buurtsportcoaches

Fasering

In het uitvoeringsplan zal ook een fasering worden aangegeven. We kunnen niet alles in een jaar behappen. In overleg met de samenwerkingspartners wordt een stappenplan opgesteld en wordt een prioritering aangegeven.

Financiële paragraaf.

Bij het uitvoeringsplan hoort ook een financiële paragraaf. Op dit moment hebben we nog geen inzicht in de kosten. We hebben een hoog ambitieniveau. Niet alles kost extra geld en mogelijk kan er

worden geschoven met middelen door andere prioriteiten te stellen, maar we sluiten niet uit dat we nog extra financiële middelen aan de raad moeten vragen.

Toezicht op de uitvoering

Als het uitvoeringsplan is vastgesteld begint het pas. Als gemeente kunnen we het niet alleen. Een optie is om bij Tactus Verslavingszorg voor enkele jaren een aantal extra uren per week in te kopen om op die manier het uitvoeringsplan ook handen en voeten te geven. Preventie behoort bij Eén van de belangrijkste taken van Tactus. Zij zijn dan ook degene die het best dicht op de uitvoering kunnen zitten. De gemeente faciliteert en bewaakt het proces.

Verantwoordelijkheid gemeente.

De gemeente is verantwoordelijk voor het opstellen van een preventie en handhavingsplan in het kader van de DHW en de gemeente dient uitvoering te geven aan preventie op het gebied van volksgezondheid. (WPG)

De gemeente hoeft het niet zelf uit te voeren en kan het ook niet zelf uitvoeren. Daar hebben wij onze partners bij nodig omdat zij de professionals zijn. In het kader van subsidieverlening aan vrijwilligersorganisaties worden voor het organiseren van activiteiten in het kader van preventie ook als voorwaarde gesteld.