

Projectplan alcoholmatiging jeugd regio IJsselland

1. Inleiding

Alcoholgebruik onder jongeren neemt de laatste jaren sterk toe, ook in de politieregio IJsselland. In een krantenkop stond deze zomer zelfs: 'de Nederlandse jongeren zijn de zuipschuiten van Europa'. Het alcoholgebruik door jongeren is een landelijk probleem waar steeds meer aandacht voor is, zowel in de politiek als in de media. Ook in de regio IJsselland wordt door (zeer jeugdige) jongeren stevig en vaak alcohol gedronken. Het gaat om een urgent probleem!

De volgende tendens is in IJsselland zichtbaar¹ :

1. Door jongeren wordt op steeds *jongere leeftijd* voor het eerst alcohol gedronken.
2. Ouders hebben een *grotere tolerantie* ten aanzien van het alcoholgebruik van hun kinderen.
3. Jongeren drinken *vaak veel* alcohol.

Kortom een ontwikkeling die de nodige zorgen baart. Immers drinken van (veel) alcohol op jonge leeftijd leidt tot onherstelbare orgaanschade (met name de hersenen) en grotere risico's voor alcoholverslaving in de volwassenheid. *De gezondheid van de jeugd is in het geding!*

Daarnaast geeft (overmatig) drankgebruik door jongeren veel overlast en is er een samenhang tussen alcohol en het plegen van criminaliteit (met name geweldsdelicten en vernieling en vandalisme). *De veiligheid neemt toe door een vermindering van het alcoholgebruik door jongeren!*

Om aan de geschetste ontwikkeling in de regio IJsselland wat te doen hebben de gemeente Zwolle, Politie IJsselland, stichting CAD, GGD -Regio IJssel-Vecht en het Project Integrale Veiligheid (PIV) gezamenlijk het initiatief genomen om deze thematiek ook regionaal op de politieke agenda te zetten.

Als start is op 16 februari jl. een bestuurlijke strategiebijeenkomst georganiseerd waarin de ernst van het probleem is gepresenteerd en de mogelijkheden voor een effectieve aanpak zijn toegelicht. Tijdens deze bijeenkomst hebben twaalf² gemeenten gezamenlijk de intentieverklaring ondertekend, waarbij zij onderschrijven dat de ontwikkelingen in het gebruik van alcohol onder jongeren een maatschappelijk probleem vormen. Daarnaast hebben zij verklaard gezamenlijk initiatieven te willen nemen om dit probleem aan te pakken om zo te komen tot een substantiële aanpak van alcoholmatiging bij de jeugd in regio IJsselland.

Er wordt op zowel nationaal als regionaal en lokaal niveau aandacht besteed aan alcoholmatiging.

¹ Conclusies uit de gezondheidsmonitor 2003 van de GGD Regio IJssel-Vecht, waarbij een vergelijking is gemaakt met de meting 1998.

² Gemeenten Deventer, Olst/Wijhe, Ommen, Zwolle, Raalte, Kampen, Steenwijkerland, Staphorst, Zwartewaterland, Dalfsen, Hardenberg en Hatterm (deze laatste gemeente behoort niet tot de politieregio IJsselland, maar heeft wel de intentieverklaring ondertekend).

Op *nationaal niveau* worden activiteiten ontwikkeld om het alcoholgebruik door jongeren te ontmoedigen (o.a. wet- en regelgeving, voorlichtingscampagnes en acties om de te vrije verkrijgbaarheid van alcohol onder de 16 jaar te beperken)³. Op *lokaal niveau* hebben gemeenten de regierol bij het vormgeven en doen uitvoeren van het alcoholmatigingsbeleid. Verschillende gemeenten in de politieregio IJsselland zijn met dit beleid al actief aan de slag gegaan. Gemeenten staan in deze aanpak echter niet alleen. Verschillende instanties houden zich bezig met alcoholmatiging en kunnen gemeenten bij het vormgeven dit beleid ondersteunen.

Ook de samenwerking tussen gemeenten (*regionale aanpak*) levert een duidelijke meerwaarde. De provincie Overijssel (o.a. verantwoordelijk voor de jeugdzorg) wil vanuit haar verantwoordelijkheid de ontwikkeling en uitvoering van projecten op het gebied van alcoholmatiging gericht op jongeren ondersteunen.

Nationaal, regionaal en lokaal beleid moet aanvullend zijn om een effectieve aanpak van het alcoholgebruik onder jongeren mogelijk te maken.

Bij een alcoholmatigingsbeleid zijn meerdere beleidsvelden betrokken. Zo hebben de verschillende activiteiten o.a. betrekking op verslavingszorg, jeugdzorg, gezondheid, welzijn, jeugd, onderwijs en veiligheid. Een integrale en brede aanpak is daarom de werkwijze in IJsselland.

In dit projectplan staat beschreven op welke manier de regionale aanpak kan worden vormgegeven. Dit om uiteindelijk te komen tot een uitwerking van een breed scala aan concrete activiteiten waarin de volledige keten van toeleiding, preventie, curatie en repressie gedekt is. Het organiseren van commitment is daarbij van groot belang.

Bij het opzetten van een projectorganisatie is hierbij rekening gehouden (zowel inhoudelijke deskundigheid als deskundigheid om plannen te laten 'landen' binnen gemeentelijke organisaties en beleidscycli).

2. Maatschappelijke effect en doelen

Het *maatschappelijk effect* dat met het alcoholmatigingsbeleid voor jongeren in IJsselland beoogd wordt is:

1. De omvang van de groep jongeren in de leeftijd van 10-24 jaar die drinkt, zal in 2011⁴ niet groter zijn dan in 2003.
2. De startleeftijd waarop voor het eerst alcohol gedronken wordt zal in 2011 niet lager zijn dan in 2003.
3. De totale consumptie van alcohol door de groep 10-24 jarigen neemt in 2011 niet toe ten opzichte van 2003.⁵

De gezondheidsmonitor jongeren van 12 tot 24 jaar van de GGD Regio IJssel-Vecht is het meetinstrument waarmee de ontwikkelingen van het alcoholgebruik worden gevolgd. De monitor wordt eenmaal per 4 jaar gehouden. In september 2006 wordt de datum voor de uitvoering van de volgende monitor vastgesteld.

³ o.a. het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het Trimbos Instituut, het NIGZ en de Stichting Alcoholpreventie (STAP)

⁴ Voor 2011 is gekozen omdat naar verwachting de de aanpak pas na enige jaren zijn effecten zal hebben. De volgende metingen van de GGD jeugdmonitor zullen in 2007 en 2011 plaatsvinden.

⁵ De 1^e en 3^e doelstelling zijn gebaseerd op de metingen uit de GGD gezondheidsmonitor 12-24 jarigen (2003); voor meer informatie zie bijgevoegde factsheet. De 2^e doelstelling is geformuleerd vanuit de gegevens van het landelijk onderzoek van het IVO (Instituut voor Verslavingsonderzoek): Alcoholgebruik jongeren 12-17 jaar: De rol van ouders (2005).

Hoewel de gezondheidsmonitor het gedrag van jongeren meet in de leeftijd van 12 tot 24 jaar, is ervoor gekozen om de activiteiten te richten op een grotere groep, namelijk kinderen vanaf de leeftijd van 10 jaar. Uit de praktijk blijkt namelijk dat kinderen vaak hun eerste alcoholische consumptie nemen in de hoogste groepen van het basisonderwijs. Vandaar dat de preventie van overmatig alcoholgebruik al op jonge leeftijd moet beginnen.

Om bovenstaand maatschappelijk effect te kunnen bereiken is de volgende projectdoelstelling geformuleerd:

“Het bevorderen van regionaal en gemeentelijk beleid gericht op alcoholmatiging bij jongeren in de leeftijd van 10-24 jaar waardoor de negatieve effecten van alcoholgebruik worden verminderd”.

In het komende half jaar zullen in de ontwikkeling naar een regionaal alcoholmatigingsprogramma 2007-2010 (meetbare) subdoelstellingen op de verschillende thema's geformuleerd worden. Deze zullen zowel kwalitatief als kwantitatief van aard zijn.

3. Doelgroep

Primaire doelgroep⁶

Jongeren in de leeftijd van 10-24 jaar en hun ouders. In de maatregelen zal een onderscheid worden gemaakt in de leeftijdsgroepen 10-15 en 16-24 jaar.

Secundaire doelgroep⁷

Onderwijs, sportverenigingen, jeugd- en jongerenwerk, winkeliers, horeca en zorgverzekeraars.

4. Aanpak en werkwijze

Bovenstaand maatschappelijke effect kan alleen gerealiseerd worden binnen een gezamenlijke, meerjarige, programmatische en concrete aanpak. Deze aanpak is effectief wanneer alle betrokken partijen hun verantwoordelijkheid nemen en hun krachten bundelen.

Alcoholgebruik is een onderdeel van de hedendaagse jeugdcultuur. Alcoholmatigingsbeleid moet zich daarom richten op de leefgebieden, waar jongeren te vinden zijn: thuis, onderwijs en vrije tijd.

Uit onderzoek blijkt dat wanneer een combinatie van activiteiten gericht op deze leefgebieden in samenhang wordt aangeboden er meer effect wordt bereikt. Het uitgangspunt van het ministerie van VWS is dat alleen een samenhangende aanpak doeltreffend is. Verschillende beleidsinstrumenten worden dan tegelijk ingezet, zoals voorlichting, wetgeving, zelfregulering door de branche, hulpverlening en accijnsheffing. Een nauwe samenwerking met lokale en regionale partners zoals ouders, scholen, winkeliers, horeca, sportverenigingen, jeugd- en jongerenwerk, GGD, politie en de stichting CAD is daarom vereist.

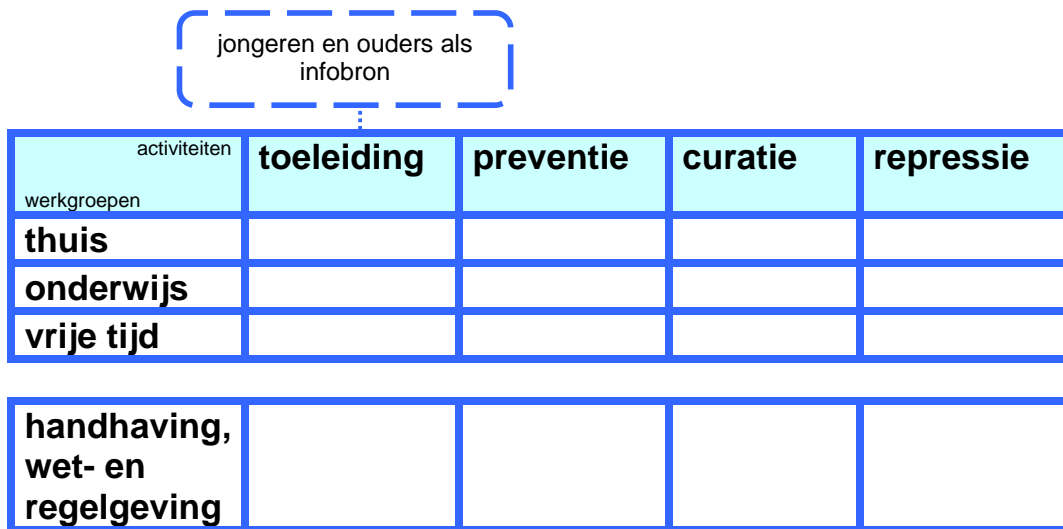
⁶ Het is vooral deze groep waar de gedragsverandering moet plaatsvinden.

⁷ Verschillende personen/instellingen kunnen ondersteunend werken (zowel in de voorlichtende sfeer, het geven van het goede voorbeeld of repressief optreden) om de opvattingen en het gedrag van de primaire doelgroep te beïnvloeden.

Om slagvaardig te blijven, is ervoor gekozen om de aanpak uit te werken in vier werkgroepen. De 1^e drie werkgroepen richten zich op de beïnvloeding van de sociale omgeving van de jongere. De 4^e werkgroep richt zich op de verkrijgbaarheid van alcohol binnen de verschillende leefgebieden van jongeren.

1. **Thuis:** ouders en jeugdhulpverlening
2. **Onderwijs:** (speciaal) basisonderwijs (groep 7&8), het (speciaal) voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs
3. **Vrije tijd:** sportverenigingen, jeugd- en jongerenwerk, uitgaan en keten
4. **Handhaving wet- en regelgeving:** verkrijgbaarheid en gebruik van alcohol in keten, horeca, verenigingen en winkels

Binnen deze werkgroepen wordt gewerkt aan een mix van maatregelen en activiteiten volgens de gehele keten van toeleiding en preventie tot en met curatie en repressie (zie figuur 1).

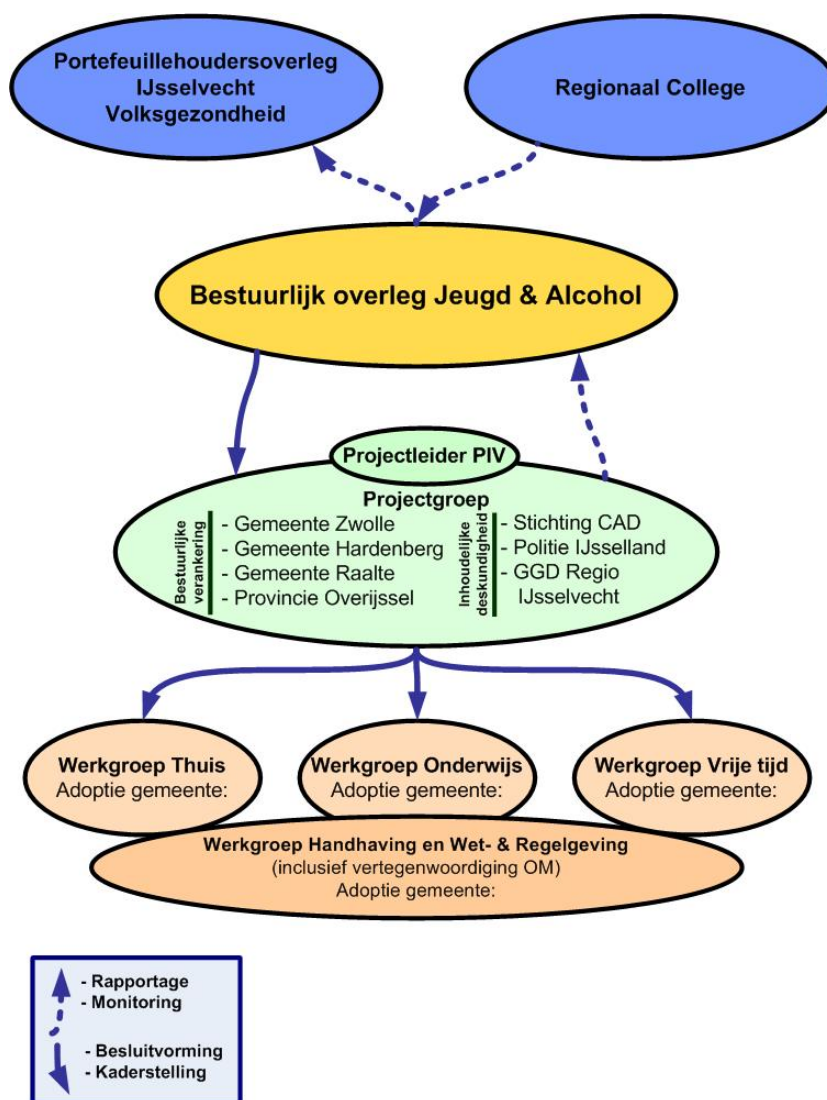


Figuur 1: opzet van de werkgroepen binnen de zorgketen.

Bij de bovenstaande integrale werkwijze worden verschillende partijen over een langere tijd betrokken. Om de voortgang van het project te bewaken en te ondersteunen ziet de projectorganisatie er als volgt uit:

5. Projectorganisatie

De projectorganisatie kan als volgt weergegeven worden.



Figuur 2: Schematische weergave projectorganisatie

Het schema van de projectorganisatie wordt hieronder toegelicht.

Bestuurlijk overleg

Het bestuurlijk overleg is in 2005 (ad-hoc) ontstaan als reactie op de ontwikkelingen in het alcoholgebruik van jongeren in IJsselland. Na de strategieconferentie in februari 2006 is dit concept Projectplan alcoholmatiging jeugd regio IJsselland opgesteld. Het projectplan zal nog worden voorgelegd ter besluitvorming aan het Regionaal College waarbij het regionaal college zal worden gevraagd om in te stemmen op de veiligheidsaspecten. Op dezelfde wijze is reeds het projectplan voorgelegd aan het portefeuillehoudersoverleg volksgezondheid ten aanzien van de gezondheidsaspecten.

De gemeente Zwolle voert vanuit haar positie van centrumgemeente verslavingszorg de regie op het project voor die gemeenten die binnen het werkgebied van de centrumgemeenteregio vallen en onderdeel uitmaken van de regio IJsselland. Ten aanzien van de gemeenten die geen onderdeel uitmaken van de centrumgemeenteregio Zwolle, maar die wel de intentieverklaring ondertekend hebben voert de gemeente Zwolle de regie vanuit een meer informele rol.

Het bestuurlijk overleg stuurt de projectgroep en (indirect) de werkgroepen aan en is verantwoordelijk voor het 'op koers te houden' van het project.

Het bestuurlijk overleg wordt voorgezeten door de verantwoordelijke wethouder van de gemeente Zwolle en bestaat daarnaast uit de wethouders van de gemeente Hardenberg en de gemeente Raalte en de beleidsverantwoordelijken van de GGD Regio IJssel-Vecht, de Politie IJsselland en de stichting CAD.

Projectgroep

De projectgroep vormt de schakel tussen de ontwikkeling van plannen in de werkgroepen en het bestuurlijk overleg. Zij bevordert de voortgang van de activiteiten en zorgt voor afstemming.

De projectgroep staat onder leiding van de projectleider alcoholmatiging jeugd regio IJsselland (programmamanager project Integrale Veiligheid). De projectleider maakt tevens deel uit van het bestuurlijk overleg zodat er afstemming is tussen projectgroep en bestuurlijk overleg. De projectgroep bestaat daarnaast uit beleidsmedewerkers/adviseurs van GGD Regio IJssel-Vecht, Politie IJsselland en Stichting Cad en de gemeente Zwolle en Hardenberg alsmede de provincie Overijssel.

De projectleider Alcoholmatiging Jeugd regio IJsselland zorgt onder meer voor het opstellen van de agenda's en de verslaglegging van de vergaderingen van de projectgroep. Daarnaast stuurt de projectleider het proces dusdanig dat de projectresultaten bereikt worden. Tenslotte is de projectleider voorzitter van de werkgroep communicatie en zorgt zij vanuit die rol voor de afstemming van de PR en communicatielijnen vanuit het project.

De gemeente Zwolle is vanuit haar rol met name verantwoordelijk voor de richtinggevende beleidskaders, de afstemming en de contacten met de regiogemeenten, de bestuurlijke afstemming en het creëren van bestuurlijk draagvlak (bijv. via het portefeuillehoudersoverleg Volksgezondheid), het zorgdragen voor (financiële) randvoorwaarden en het zorgdragen voor een eenduidige en actieve communicatiestrategie. Daarnaast zorgt de gemeente voor de verslaglegging van het bestuurlijk overleg en is verantwoordelijk voor de monitoring en evaluatie.

De GGD Regio IJssel-Vecht is onder meer verantwoordelijk voor de monitoring via de gezondheidsmonior levert expertise en ondersteuning ten aanzien van gezondheidsbevorderende activiteiten en initiatieven. De GGD stemt af met het regionaal preventieplatform.

De stichting Cad levert deskundigheid en advies op het gebied van verslavingszorg en verslavingspreventie.

De Politie IJsselland levert deskundigheid op het gebied van regelgeving, handhaving en repressie

De provincie Overijssel participeert in de projectgroep en de verantwoordelijk gedeputeerde is agendalid van het bestuurlijk overleg.

Werkgroepen

De werkgroepen bestaan uit verschillende deskundigen op het gebied van het betreffende leefgebied. Vanuit de projectgroep krijgt iedere werkgroep een duidelijk omschreven opdracht alsmede een meer uitgewerkt profiel van de problematiek. Iedere werkgroep wordt voorgezeten door een 'adoptie'-gemeente.

Na vaststelling van het projectplan zullen de werkgroepen gaan starten. De voorbereidingen hiertoe zijn reeds gestart. Zo zijn een viertal gemeenten verzocht om bestuurlijk en ambtelijk ieder één werkgroep te adopteren. De gemeente Kampen heeft inmiddels de werkgroep vrije tijd geadopteerd en de gemeente Zwartewaterland de werkgroep onderwijs. De gemeente Steenwijkerland heeft de werkgroep thuis geadopteerd. De gemeente Deventer (handhaving en wet- en regelgeving) heeft het verzoek nog in beraad. Daarnaast hebben de deelnemende organisaties in de projectgroep (gemeente Zwolle, CAD, politie en GGD) ieder deelnemers beschikbaar gesteld voor de werkgroepen. Daarnaast zullen partners vanuit onderwijs, welzijn, sport, horeca en detailhandel betrokken worden.

De beleidsmedewerkers/adviseurs van de GGD Regio IJssel-Vecht, Politie IJsselland, de stichting CAD en de gemeente Zwolle hebben tevens zitting in één van de werkgroepen en zijn vanuit die rol de verbinding met de projectgroep. Zij bewaken onder meer de voortgang van de betreffende werkgroep in het licht van de planning.

Bij het proces van de werkgroepen zal gebruik gemaakt worden van de deskundigheid van verschillende landelijke instellingen, bv. STAP, NIGZ en het Trimbos Instituut. Tevens zal er een contactpersoon van een landelijke instelling worden gezocht. Op deze wijze wordt de afstemming met het landelijk beleid en elders ontwikkelde werkwijzen het beste geborgd.

Parallel aan de start van de werkgroepen zijn initiatieven en activiteiten ontstaan die ondersteunend zijn aan de doelstellingen van het projectplan. Deze initiatieven qua onderzoek, subsidies en lokale of regionale activiteiten worden ingepast in het project en de werkgroepenstructuur.

6. Communicatie en PR

Naast de samenwerkingspartners zijn vele andere organisaties, direct of indirect, betrokken bij de uitvoering van het projectplan. Om allen goed te blijven informeren is het van belang een gedegen communicatiestrategie op te zetten. Een communicatiewerkgroep (gemeente Zwolle, Stichting Cad en GGD Regio IJssel-Vecht) zal gedurende het project de verschillende activiteiten ondersteunen. Afstemming met de regiopolitie IJsselland vindt ook plaats, alhoewel de politie niet structureel in de werkgroep communicatie participeert.

Als onderdeel van het projectplan zal een communicatieplan worden opgesteld. Dit communicatieplan zal enerzijds afspraken betreffen tussen de samenwerkingspartners gemeente Zwolle, CAD, GGD en de regiopolitie IJsselland en anderzijds concrete communicatiemiddelen bevatten (zoals een nieuwsbrief, een regionale grootschalige bijeenkomst, een regionale website, concept-ontwikkeling stijl, logo en slogan). Uitvoering hiervan is afhankelijk van subsidiering door de provincie Overijssel.

7. Planning

Het project verloopt via de methodiek van het projectmatig werken via vier fasen:

De initiatiefase is met de organisatie van de strategiebijeenkomst (februari 2006) afgerond.

De definitiefase (2006) is via de vaststelling van het projectplan afgerond.

De volgende fase is de ontwerpfase (tot medio 2007). Hierbij worden instrumenten ontwikkeld, best practices verzameld en de eerste acties/interventies uitgeprobeerd. Gedurende deze fase zullen de aanloopkosten gedekt worden uit incidentele subsidies en bijdragen.

De vierde fase (2008-2010) is de realisatiefase. Het project Alcoholmatiging Jeugd – regio IJsselland moet uiteindelijk bouwstenen opleveren voor concrete en uitvoerende activiteiten die werken ten aanzien van alcoholmatiging bij jongeren. Deze zullen vervat worden in een alcoholmatigingsprogramma 2007 – 2010.

Gemeenten kunnen uit het samenhangende programma die maatregelen, werkwijzen, interventies, projecten en activiteiten kiezen die het beste bij de lokale situatie en problematiek passen. Tussentijds zal bijstelling plaats kunnen vinden, bijvoorbeeld aan de hand van de gezondheidsmonitor 12-24 jarigen (GGD). Ook zal in 2008 wordt gezien of het bestuurlijk overleg gecontinueerd moet worden.

De vijfde fase is de evaluatiefase. Dit is nodig om na verloop van tijd te kunnen nagaan wat de inspanningen in het kader van het te formuleren alcoholmatigingsprogramma aan resultaten opleveren. Daarbij wordt enerzijds gekeken naar het *proces* van het project zelf: zijn de onderdelen volgens planning verlopen, wat heeft bijgedragen aan succes en wat waren juist valkuilen? Anderzijds wordt bij de evaluatie gekeken naar het *effect* van de voorstellen: wat is de verandering bij de diverse doelgroepen in kennis, houding en gedrag ten opzichte van alcoholgebruik door de jeugd in regio IJsselland.

Schematisch is deze fasering als volgt weer te geven.

<i>Periode</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Uitvoering door:</i>	<i>Bewaakt door:</i>
Fase 1	Initiatiefase		
Februari 2006	Strategiebijeenkomst	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
Februari 2006	Intentieverklaring	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
Fase 2	Definitiefase		
Mei- December 2006	Projectplan	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
December 2006	Vaststelling adoptiegemeenten	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
December 2006	Samenstelling werkgroepen	Projectgroep + adoptiegemeenten	Bestuurlijk overleg
Fase 3	Ontwerpfase		
Januari 2007	Startbijeenkomst per werkgroep organiseren ter verheldering opdracht	Werkgroepen	Projectgroep
Januari 2007 –April 2007	Uitwerken programmatische aanpak volgens opdracht	Werkgroepen	Projectgroep

Mei 2007	Concept-Alcoholmatigingsprogramma 2007 – 2010	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
Juni 2007	Presentatie regionaal alcoholmatigingsprogramma 2007-2010 in grootschalige bijeenkomst	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
Juni 2007 – augustus 2007	Definitief Regionaal Alcoholmatigingsprogramma 2007 -2010	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
September – November 2007	Besluitvorming gemeenten	Gemeenten	Bestuurlijk overleg
Fase 4	Realisatiefase		
September 2007 – December 2010	Uitvoeren regionaal alcoholmatigingsprogramma 2007 – 2010	Gemeenten + diverse instellingen	Projectgroep
Juli – December 2007	Uitvoeren innovatieve activiteiten / pilots	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
Fase 5	Evaluatiefase		
Januari 2008	Uitkomsten GGD-gezondheidsonderzoek 12-24 jarigen	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
2011	Procesevaluatie	Projectgroep	Bestuurlijk overleg
2011	Uitkomsten GGD-gezondheidsonderzoek 12-24 jarigen	Projectgroep	Bestuurlijk overleg

8. Financiën

8.1 Subsidies

De provincie Overijssel heeft kenbaar gemaakt dat zij in 2007 € 100.000 beschikbaar heeft voor concrete regionale prestaties rondom het thema 'Jeugd en alcohol' die ondersteunend zijn aan de regionale aanpak (conferentie en/of communicatiemiddelen zijn genoemd) en voor de regio innovatieve activiteiten. Met de provincie Overijssel is (ambtelijk) overleg gevoerd over de vereisten voor een subsidieaanvraag. Afspraak is gemaakt dat eind dit jaar de gemeente Zwolle een subsidieaanvraag doet namens de regio IJsselland. Concrete vraag aan de provincie is daarbij € 100.000 in totaal beschikbaar te stellen ten behoeve concrete prestaties binnen de regionale aanpak in IJsselland. Binnen deze aanvraag is ten behoeve van communicatie-activiteiten en prestaties € 25.000 opgenomen. Voor de invulling van de overige (innovatieve) prestaties in de tweede helft van 2007 zal een nader voorstel gedaan worden aan de provincie nadat het concept-alcoholmatigingsprogramma 2007-2010 gereed is gekomen (medio 2007).

Het ministerie van BZK heeft op 30 november 2006 € 52.500 in het kader van het project Alcoholmatiging Jeugd – regio IJsselland beschikbaar gesteld aan het project Integrale Veiligheid ten behoeve van het opzetten van een preventief casuoverleg en het vastleggen van werkafspraken hieromtrent tussen partijen in de 11 betrokken gemeenten. Dit in kader van het project Alcoholmatiging Jeugd – regio IJsselland. Onder andere zal hierbij de aansluiting tussen het preventief

casusoverleg en het justitieel casusoverleg betrokken worden als het gaat om jongeren met een beginnend alcoholprobleem. Dit dient in 2007 te worden gerealiseerd. Afspraak is gemaakt dat deze actie ook onderdeel gaat uitmaken van activiteiten die plaatsvinden in het kader van het projectplan.

Voor de dekking van de overige activiteiten die zullen voortvloeien uit het regionaal alcoholmatigingsprogramma 2007 – 2010 zijn in beginsel de bestaande gemeentelijke middelen op het gebied van verslavingszorg, veiligheid en jeugd kaderstellend. Wel zal al in de periode januari – augustus 2007 overleg gevoerd worden met de zorgfinanciers en het ministerie van VWS om te bezien in hoeverre er co-financiering hiervan plaats kan vinden. Op 3 november 2006 is dit door de gemeente Zwolle reeds aangekaart in het financierdersoverleg met onder meer de zorgverzekeraars. Immers, het voorkomen van gezondheidsschade door alcohol is een onderliggend lange termijn doel. Dit overleg zal vervolgd worden in het eerste kwartaal 2007.

8.2 Urenbesteding

Vanuit de gemeente Zwolle, de gemeente Hardenberg, de provincie Overijssel, Politie IJsselland, GGD Regio IJssel -Vecht en Stichting Cad wordt in de ontwerpfase een projectgroep lid geleverd. Deze taak vraagt ca. 8 uur per week. Daarnaast leveren de instellingen (GGD, stichting Cad, politie) voor iedere werkgroep een inhoudelijk deskundige. De werkgroepen krijgen een duidelijke opdracht en komen in totaal vier keer bij elkaar. De ureninzet in de ontwerpfase is uitgewerkt in de bijlage.

Ten aanzien van de ureninzet heeft het portefeuillehoudersoverleg Volksgezondheid van de regio IJssel-Vecht ingestemd met de ureninzet van de GGD binnen dit projectplan. In de uitvoeringsovereenkomst 2007 die de gemeente Zwolle sluit met de stichting CAD zal de ureninzet van de stichting CAD worden meegenomen in het product preventie. In het regionaal College zal in februari 2007 (planning: 7 februari 2007 regionaal college, daaraan voorafgaand regionale driehoek op 15 en 22 januari 2007) over de inzet van de politie binnen het projectplan besloten worden.

Bijlagen

1. Ureninzet ontwerpfase betrokken samenwerkingspartners;
2. Intentieverklaring Jeugd en Alcohol;
3. Factsheet 'Alcoholgebruik door jongeren';
4. Resultaten gezondheidsmonitor kinderen 0-12, gegevens m.b.t. alcoholgebruik;
5. Leden bestuurlijk overleg 'Jeugd en Alcohol' en projectgroep;

BIJLAGE 1: Ureninzet ontwerpfase betrokken samenwerkingspartners

Urenbesteding projectgroeplid (GGD, Stichting Cad en Politie):

- Bijwonen vergaderingen projectgroep
Frequentie: 1x per maand a 3 uur + administratie/voorbereidingstijd a 3 uur
= 6 uur per maand
- Uitvoering geven aan taak en rol binnen projectgroep
= 20 uur per maand
- Bijwonen vergaderingen van één werkgroep als schakel en procesbegeleider
Frequentie: 4 vergaderingen a 3 uur +
administratie/voorbereidingstijd/verzameltijd a 8 uur per bijeenkomst =
(gemiddeld) 4 uur per maand
- (waar nodig) Bijwonen bestuurdersoverleg voor schakel
Frequentie 1x per 2 maand a 2 uur + administratie/voorbereidingstijd a 2 uur
= 2 uur per maand

Totale netto inzet: 8 uur per week (gemiddeld)

Urenbesteding projectgroeplid (gemeenten en provincie) uitgewerkt:

- Bijwonen vergaderingen projectgroep
Frequentie: 1x per maand a 3 uur + administratie/voorbereidingstijd a 3 uur
= 6 uur per maand
- Uitvoering geven aan taak en rol binnen projectgroep
= 20 uur per maand
- Voorbereiden bestuurdersoverleg, zorgen voor lijnen richting gemeenten = 4
uur per maand
- (waar nodig) Bijwonen bestuurdersoverleg voor schakel
Frequentie 1x per 2 maand a 2 uur + administratie/voorbereidingstijd a 2 uur
= 2 uur per maand

Totale netto inzet: 8 uur per week (gemiddeld)

Urenbesteding werkgroeplid deelnemende instelling (GGD, Politie, Stichting Cad) uitgewerkt:

- Bijwonen vergaderingen van de werkgroep als deskundige. Frequentie: 4
vergaderingen a 3 uur + voorbereiding en verzameltijd a 2 uur per
bijeenkomst + deelname aan presentatie actieprogramma a 16 uur = 36 uur
per werkgroep = 144 uur per instelling (in een half jaar tijd) = 24 uur per
maand (oktober 2006-februari 2007).

Urenbesteding Projectleider (PIV)

- Urenbesteding projectgroeplid (8 uur) + coördinatie (4 uur).