

Jeugd, Gezondheid en Veiligheid in Noord-Holland Noord

Kadernotitie aanpak jeugd, alcohol en drugs 2012 - 2015



Praktijkteam

Commissie Criminaliteitsbeheersing, Openbare orde en Veiligheid

1. Doorgaan op de ingeslagen weg

Succesvol samenwerken

Alcohol en drugs vormen bij overmatig gebruik een gevaar voor het individu en zijn omgeving. Alle interventies die dat gevaar helpen voorkomen - en daarop richt deze kadernotitie zich - dragen bij aan het beschermen van de individuele gezondheid, het vergroten van sociale- en maatschappelijke veiligheid en het terugdringen van nodeloze maatschappelijke schade en kosten. Dat is wat de gemeenten in Noord-Holland Noord willen bereiken.

Aanpak van schadelijk alcoholgebruik is ook een prioriteit van het landelijk gezondheidsbeleid. Daarbij adviseert het kabinet gemeenten om jeugd als belangrijke doelgroep voor het lokaal gezondheidsbeleid benoemen.

Naast bevordering van (het aanleren van) een gezonde leefstijl, vroege signalering van risico's en inzet op weerbaarheid om dagelijkse verleidingen te weerstaan, vindt het kabinet dat het stellen van grenzen en het stimuleren van een gezonde basis bij de jeugd gerechtvaardigd is.

Met de minister van Veiligheid en Justitie hebben we afgesproken verder samen te werken in de aanpak van risicovol middelengebruik door jongeren en daarmee te bereiken dat:

- gezondheidsschade door alcohol en drugs wordt voorkomen;
- overlast afneemt en de dagelijkse leefomgeving veiliger wordt;

door:

- een gesloten keten van preventie, signalering en hulp- en zorgverlening én toezicht, opsporing en handhaving.

We willen daarmee volhouden, volharden en volbrengen. Stap voor stap.

Drie regio's met een eenduidige aanpak

De gemeenten in **Noord-Kennemerland** zijn in maart 2008 gestart met het project '*Mee(r) werken aan minder alcohol onder de jeugd*', dat in 2009 een vervolg kreeg met het project '*Naar een nuchter Noord Kennemerland*', primair gericht op jongeren onder de 16 jaar.

In november 2008 spreken gemeenten in de **Kop van Noord-Holland** en de GGD Hollands Noorden af concrete afspraken te maken voor regiobreed beleid voor alcoholmatiging onder jongeren. De aanpak is beschreven in het projectvoorstel '*Helder in de Kop*'.

Tijdens een conferentie op 20 juni 2007 hebben de **West-Friese** gemeenten de basis gelegd voor het project '*Westfrisland*'. Het Rijk heeft het project aangemerkt als één van de vijf landelijke pilots gericht op specifieke jongerenproblematiek. Alcoholmatiging was speerpunt. In 2009 is daaraan de repressieve aanpak van de drugsproblematiek toegevoegd.

De projecten hebben een gemeenschappelijk doel: toenemende bewustwording onder jongeren, ouders en alcoholaanbieders van het alcoholgebruik onder jongeren en de risico's en gevolgen hiervan. Gericht op jongeren onder de 16 jaar (en hun ouders) zijn dezelfde interventies ingezet in het basisonderwijs en in het voortgezet onderwijs.

De provincie Noord-Holland heeft daaraan een belangrijke financiële bijdrage geleverd. Het Rijk heeft vooral bijgedragen in de kosten van onderzoek en communicatie.

Op 16 maart 2011 heeft het Rijk met alle gemeenten afgesproken op de ingeslagen weg door te gaan.

We ronden de projecten af. Werkzaam gebleken interventies en werkbaar gebleken samenwerkingsverbanden zullen we voortzetten en borgen.

Onze aanpak kent de twee sporen:

1. Doorgaan met wijzen op de schadelijke gevolgen en de gezondheidsrisico's en de keuzemogelijkheid om verstandig met alcohol en drugs om te gaan.
2. Terugdringen van de beschikbaarheid en het bezit van alcohol en drugs, en intensiveren van het toezicht op en het handhaven van de regels daarvoor.

Onze opgave ligt in het:

- voortzetten van preventieve en repressieve maatregelen.

En wat dat laatste betreft in het bijzonder:

- voorbereiden op en implementeren van de nieuwe gemeentelijke taken volgens de gewijzigde Drank- en Horecawet.

Met de samenwerkingsovereenkomst met de minister van Veiligheid en Justitie als vertrekpunt is deze kadernotitie ook een uitvloeisel van nationaal beleid, en daarbij een bouwsteen voor:

- de regionale veiligheidsagenda;
- het lokaal, integraal veiligheidsbeleid;
- het lokaal gezondheidsbeleid.

Gemeenten kunnen naar eigen inzicht aanvullende maatregelen en interventies inzetten. Werkende weg willen tot de top 5 van de veiligste regio's in Nederland behoren.

2. Bemoedigende resultaten geven stimulans

Onze projecten zijn als pioniers van start gegaan om ook voor anderen effectieve werkwijzen uit te proberen. Er is ook goed rond gekeken naar voorbeelden en werkwijzen van anderen. Zo is dankbaar gebruik gemaakt van ideeën, methoden, technieken en 'toolkits' van bijvoorbeeld het Trimbos Instituut, STAP, NOC*NSF.

De gemeenten Den Helder, Texel, Hoorn, Enkhuizen, Medemblik en Opmeer hebben deelgenomen aan de 'pilot toezicht Drank- en Horecawet', vooruitlopend op de aanstaande wetwijziging, en daarbij belangrijke ervaringen opgedaan met toezicht en handhaving.

Weliswaar arbeidsintensief, maar met betrekkelijk weinig geld worden onze

Jaarlijks 3,7 miljard euro maatschappelijke schade

In een laatst bekende en daarmee meest recente studie heeft KPMG in 2001 de maatschappelijke kosten van alcohol op een rij gezet. Toen kostte het de maatschappij ruim € 2.58 miljard euro per jaar. Meer dan de helft hiervan komt door arbeidsverzuim, een derde door de gevolgen van misdrijven en overtredingen.

Gecorrigeerd voor inflatie (2% per jaar) kost alcohol de maatschappij nu 3,7 miljard euro per jaar. Kosten voor door alcohol veroorzaakte kanker en verkeersongelukken zijn hierbij niet meegerekend.

In de EU bedragen de alcohol gerelateerde ongeveer 270 miljard euro per jaar. De grootste kostenposten zijn:

- verlies aan arbeidsproductiviteit
- criminaliteit
- verkeersongevallen
- gezondheidszorg
- verslavingszorg

Maatregelen die nodig zijn om de totale Europese kostenpost met een derde (90 miljard euro) te laten dalen, zouden ongeveer 1,3 miljard euro kosten.

Bronnen: KPMG 2001; Loketgezondleven.nl; Jellinek januari 2011

projecten uitgevoerd. Dat is en wordt zichtbaar gemaakt met de verantwoordingen aan subsidiënten en gemeenteraden. Samen aanpakken, ontschotten, uitwisselen en van elkaar leren heeft vooral ook tijd en geld bespaard. Het is alleen nooit becijferd.

We hebben ook niet becijferd welke maatschappelijke kosten zijn voorkomen door de adequate hulpverlening aan hen die bij het meldpunt zijn aangedragen. Dat preventie niet alleen werkt, maar ook loont is door anderen aangetoond. Daarin ligt voldoende reden om op de ingeslagen weg door te gaan.

Intussen zijn bemoedigende resultaten geboekt waar het gaat om de:

- toenemende bewustwording onder jongeren, ouders en alcoholaanbieders van het gebruik onder jongeren en de risico's en gevolgen hiervan;
- hogere startleeftijd van beginnende drinkers;

- afname van het aantal alcohol drinkende jongeren onder de zestien jaar.
- groeiende inspanningen bij verstrekkers om de naleving van wetgeving te verbeteren.

3. Aanpak op hoofdlijnen

Blijven bouwen aan bewustwording en draagvlak

We blijven inzetten op vooral preventie en daarnaast regelgeving en handhaving. Repressie is 'iets achter de hand'. Voorkomen is immers beter dan genezen. Bij die aanpak hoort *het gesprek* door alle partners mét alle denkbare betrokkenen en belanghebbenden:

jongeren, ouders, horeca ondernemers, bestuurders en vrijwilligers in het maatschappelijk leven (sportclubs, buurt- en clubhuizen). In gesprek gaan is goed

Veel ouders onbekend met gedrag van hun kind

Op de basisschool heeft 28% van de leerlingen uit groep 7 en of 8 wel eens alcohol gedronken.

In de onderbouw van het voortgezet onderwijs (klas 1 t/m 3) drinkt 27% al regelmatig alcohol, steekt 10% regelmatig een sigaret op en blowt 3%. Op hun vijftiende gebruikt respectievelijk 60% van de kinderen regelmatig alcohol, rookt 31% en blowt 10%.

Veel ouders denken ouders dat hun kind 'slechts' 1 glas alcohol in het weekend drinkt, terwijl de kinderen zelf aangeven dat ze 5 glazen achterover slaan. Bij de vraag of ze ooit gerookt hebben, antwoordt 29% van de kinderen ja, terwijl slechts 12% van de ouders denkt dat hun kind ooit gerookt heeft. Het blowgedrag neemt toe vanaf 14 jaar. Van de 14-16-jarige kinderen die wel eens gebloed hebben, is slechts 1 op de 6 ouders hiervan op de hoogte.

Bron cijfers: HBSC 2009 (alcohol en cannabis), Roken Jeugd Monitor 2011 (roken).

Rendement van preventie becijferd

Investeren in preventie loont.

30 september 2010 - Iedere euro die geïnvesteerd wordt in de preventie van roken, overmatig alcoholgebruik en obesitas, brengt een substantieel rendement voor de samenleving met zich mee. Dat blijkt uit het onderzoek "prevention pays for everyone" van PwC. Een ongezonde levensstijl alleen al is verantwoordelijk is voor eentiende van alle gezondheidskosten.

Preventie van overmatig alcoholgebruik: positief rendement ongeacht leeftijd

Overmatig alcoholgebruik heeft een flinke impact op de maatschappij. Zo wordt alleen al 144 miljoen euro per jaar uitgegeven aan het aanpakken van alcoholgerelateerde misdaad en ongelukken. (...) Voor het tegengaan van overmatig alcoholgebruik wijst PwC op een interventiepakket bestaande uit een verbod op adverteren, het beperken van de toegang tot alcohol voor jongeren, het voeren van een actief beleid in de zorg richting alcoholisten en het verhogen van de accijnzen met 25 procent. Daarbij levert een beperkte inzet van deze interventies een rendement van 60 procent, terwijl het meest optimistische scenario leidt tot een rendement van 280 procent.

uitvoerbaar, en in onze anonieme digitale en gebureaucratiseerde samenleving o, zo belangrijk en zeer effectief. We zullen vooral ouders en opvoeders ondersteunen waar dat nodig en gewenst is.

We spannen ons maximaal in om in de komende jaren opnieuw gunstiger cijfers te kunnen noteren.

Onze twee-sporen aanpak komt tot uitdrukking in:

- maatregelen en activiteiten met een preventief karakter en gericht op bewustwording via:
 - programma's op scholen voor basis- en voortgezet onderwijs;
 - trainingen voor barpersoneel in commerciële en paracommerciële horeca;
 - diverse communicatieactiviteiten.
- maatregelen en activiteiten gericht op signalering en zorg (opvang en behandeling);

1. Alcoholgebruik < 16 jaar

	2005	2009	2013	2015
ouder-tolerantie	75%	37%	25%	15%
startleeftijd	12,1 jaar	12,8 jaar	13,5 jaar	14 jaar

- uitbouw van het (aanvankelijk voor West-Friesland ingestelde) meldpunt voor laagdrempelige vroegsignalering en adequate hulpverlening;
- bevorderen dat de ziekenhuizen in Alkmaar en Den Helder zich aansluiten bij en werken volgens het protocol van de landelijke alcoholpoli's;
- aanscherpen, uniformeren en intensiever toepassen en handhaven van de regelgeving;
- maatwerk in de aanpak van 'hokken en keten', waarbij in elk geval de commercieel geëxploiteerde en/of overlastgevendende worden gesloten;
- gebruik van alle voorhanden zijnde landelijke en lokale juridische instrumenten om te voorkomen dat productie, handel, het voor handen hebben en het gebruik van drugs de openbare orde, de veiligheid en het woon- en leefklimaat (verder) aantast door op te treden tegen:
 - drugspanden;
 - straatdealers;

- hennepsteelt.

- verkenning van een efficiënt en werkzaam model voor regionaal toezicht.

De doelbereiking wordt getoetst door onderzoek en metingen op basis van:

- cijfers van de politie;
- tweejaarlijkse veiligheidsmonitor;
- resultaten van reguliere onderzoeken van de GGD zoals EMOVO (eerstvolgend meetmoment in 2013) en Jeugdmonitor;
- aanvullende specifieke metingen en onderzoeken, waaronder nalevingsonderzoek met 'mysteryshoppers'.

Gesloten keten van preventie, signalering en hulp- en zorgverlening én opsporing en handhaving

We leggen ons hierbij vooralsnog niet vast op alleen geregistreerde gegevens en daarbij horende cijfers. Het voorzien in een bestendige, gesloten ketenaanpak is voorlopig belangrijker. Niettemin spannen we ons maximaal in om samen met onze partners het middelengebruik door onze jongeren verder omlaag te brengen. Het voorkomen van 'comazuipen' heeft toprioriteit.

2. Alcoholgebruik jongeren tot 23 jaar

	< 16 jaar				> 16 jaar			
	2005	2009	2013	2015	2005	2009	2013	2015
ooit alcohol gedronken	70%	55%	<45%	<40%	89%	89%	<80%	<75%
actueel alcohol gebruik	61%	40%	<35%	<30%	85%	81%	<75%	<70%
overmatig alcoholgebruik	39%	28%	<20%	<15%	68%	66%	<50%	<40%
afgelopen maand dronken	25%	17%	<15%	<10%	55%	49%	<35%	<25%

3. Naleving leeftijdsgrens alcoholverkoopverbod < 16 jr

	Noord-Kennemer-land	West-Friesland	Kop van Noord Holland	gemiddeld NHN 2010/2011	2013	2015
supermarkten	33%	48%	33%	38%	60%	75%
slijterijen	63%	63%	88%	71%	80%	90%
cafés / discotheken	29%	22%	40%	30%	60%	75%
cafetaria's	32%	28%	20%	27%	60%	75%
sportkantines	25%	44%	16%	28%	60%	75%

Daarbij zorgen we ervoor dat:

- de ketenpartners, inclusief de horeca, elkaars kennis en gegevens onmiddellijk delen en daarnaar adequaat en gericht handelen wanneer dat noodzakelijk is;
- wanneer situaties dat rechtvaardigen:
 - het Openbaar Ministerie strafrechtelijk optreedt;
 - de burgemeesters onmiddellijk overgaan tot bestuursrechtelijke maatregelen.

Aanscherpen, uniformeren, toepassen van de regelgeving

Beleid voor paracommerciële instellingen wordt afgestemd beleid. Het vergunningenbestand wordt geactualiseerd. Op strikte naleving van wet- en regelgeving wordt streng gecontroleerd.

Eén van de meest bediscussieerde maatregelen is het vervroegen van het uitgaansleven door het instellen van een uiterste toegangstijd voor de horeca. Het boek met 'voors' en 'tegens' is na intensief onderzoek, overleg en debat gesloten. Waar de uiterste toegangstijd op 01:00 u is vastgesteld blijft deze van kracht. Sluitingstijden kunnen worden vervroegd. Het uitgaansbeleid en de openingstijden van de horeca wordt in heel Noord-Holland Noord afgestemd.

Drugs

De aanpak gaat uit van het goed kunnen handhaven van de 'bestaande norm': harddrugs zijn verboden, softdrugs worden onder omstandigheden gedoogd.

Waar overlast is moet die minstens 5% afnemen. Waar men geen overlast ervaart mag die niet ontstaan.

We zullen bewoners betrekken in het signaleren en aanpakken van problemen.

Ranking van drugs

"Alcohol en tabak scoren hoog op de schaal van schadelijkheid voor de volksgezondheid en zijn daarmee relatief schadelijker dan veel andere soorten drugs. Heroïne en crack blijken samen met alcohol en tabak relatief het meest schadelijk te zijn. Paddo's, LSD en khat scoren relatief laag op deze lijst. Het gebruik van cannabis en ecstasy valt in deze rangschikking op individueel niveau in de middencategorie, maar scoren vanwege de omvang van het gebruik hoger als je naar de schadelijkheid voor de gehele bevolking kijkt."

"De rangschikking is bepaald op basis van de driedeling: hoe giftig is het middel (op korte en lange termijn), hoe verslavend is het, en wat is de maatschappelijke schade. Voorbeelden van de laatste factor zijn agressie, verkeersonveiligheid, arbeidsverzuim en zijn zowel op individueel niveau gemeten als op het niveau van de samenleving in zijn geheel. Bezien vanuit de gehele samenleving stijgt de schadelijkheid van deze middelen als ze veel worden gebruikt. De maatschappelijke schade gaat dan zwaarder wegen."

Bron: Ranking van drugs. Een vergelijking van de schadelijkheid van drugs RIVM-rapport 340001001/09

We maken onderscheid tussen softdrugs en harddrugs. Bij dat onderscheid is het volgende van belang:

- we accepteren in onze regio onder geen voorwaarde productie en beschikbaarheid van harddrugs;
- we accepteren in onze regio onder geen voorwaarde illegale hennepsteelt noch enige andere productievorm van (soft)drugs;
- softdrugs mogen alleen worden verstrekt in de daarvoor aangewezen coffeeshops.

In overleg met politie en Openbaar Ministerie gaan we al het mogelijke doen om overlast op straat als gevolg van drugshandel en drugsgebruik aan te pakken. We willen zoveel mogelijk politiecapaciteit inzetten op:

- locaties waar regelmatig gebruikt wordt (bestrijden van blowen op straat);
- locaties waar drugsdeals plaatsvinden.

We zullen nagaan in hoeverre extra capaciteit aan toezicht en controle door de gemeenten zelf kan worden ingezet met opsporingsambtenaren.

Rond de exploitatie van zogenoemde 'smartshops', 'headshops' en 'growshops' hangt een negatief imago. Het komt voor dat in dergelijke shops ook verboden waar wordt verkocht. Om elk risico op het ontstaan van nieuwe verkooppunten van drugs en drugsgerelateerde middelen te voorkomen zullen wij dergelijke shops weren, hetzij via het bestemmingsplan, hetzij via het vergunningenstelsel en/of toepassing van de wet BIBOB.

We gaan met horeca-exploitanten afspraken maken over hun bijdrage aan meer en beter inzicht in de aard en omvang van het drugsgebruik. Zij kunnen ons en de ketenpartners helpen probleemsituaties met alcohol en drugs tijdig te signaleren.

AHOJG-criteria

Landelijk gelden voor gedoogde coffeeshops minimaal de zogenaamde AHOJG-criteria. Ze gelden voor alle coffeeshops in Nederland. Het is niet mogelijk om als gemeente van deze voorwaarden af te wijken. Dat betekent dat het verboden is:

- te **Afficheren** (reclame te maken voor hasj en wiet);
- **Harddrugs** te verhandelen;
- **Overlast** te veroorzaken;
- **Jeugdigen** onder de 18 jaar in de coffeeshop toe te laten of aan hen te verkopen;
- **Grote hoeveelheden** te verhandelen (niet meer dan 5 gram per keer verkopen) of op voorraad te hebben (niet meer dan 500 gram).

Naast deze criteria kunnen gemeenten aanvullende voorwaarden vastleggen.

Bij vergunningverlening voor evenementen en (pop)festivals geldt:

- verbod op het in bezit hebben van drugs;
- gerichte controles op drugsgebruik en drugshandel;
- snelrecht bij overtreding via OM en Halt ('lik-op-stuk');
- organisatoren moeten huisreglementen hebben waaruit inzet en medewerking hieraan blijkt.

4. Voorwaarden

Organisatie

In lijn met de afspraak uit de overeenkomst met het Rijk functioneert de Commissie Criminaliteitsbeheersing, Openbare orde en Veiligheid (de Commissie COOV) als *praktijktteam*. In de commissie COOV zijn de besturen van gemeenten, politie, Openbaar Ministerie en GGD vertegenwoordigd.

De commissie:

- bewaakt de voortgang;
- stemt af tussen de subregio's;
- stuurt op resultaat.

Op subregionaal niveau doen gemeenten dat in de daarvoor gevormde stuurgroepen en organiseren daarvoor de noodzakelijke menskracht. Deze stuurgroepen worden gevormd door bestuurders uit alle gemeenten. De hierin vertegenwoordigde portefeuillehouders sturen binnen de eigen gemeente op implementatie van het programma. Zij worden daarbij door de programmaleiding ondersteund en gevoed met informatie.

De GGD en het Programmabureau Integrale Veiligheid verzorgen de programmaleiding en de uitwerking van deze kadernotitie in uitvoeringsprogramma's. Zij vormen werkgroepen met ambtenaren en vertegenwoordigers van betrokken instanties om op de verschillende programmaonderdelen voorgang te boeken.

De GGD coördineert daarbij de aanpak en uitvoering voor de preventieve activiteiten en de communicatie. Het Programmabureau Integrale Veiligheid doet dat voor het repressieve spoor.

Om het risicovol alcohol- en drugsgebruik een halt toe te roepen willen we bij onze jongeren en hun opvoeders merkbare resultaten bereiken. Daarvoor is de inzet van henzelf en de medewerking van vele anderen nodig. Dat vraagt vooral veel communicatieve inzet. Het bereiken van de jongeren en hun ouders en/of opvoeders staat voorop. Maar daarnaast willen we iedereen mobiliseren die op enigerlei wijze kan bijdragen aan het signaleren van situaties waarop tijdig moet worden gereageerd. We sluiten zoveel mogelijk aan bij campagnes die landelijk worden ontwikkeld en zullen die toespitsen op de problematiek in onze regio.

Financiën

De lopende projecten in de subregio's zijn gefinancierd met incidenteel geld van gemeenten, provincie, Rijk en soms ook private organisaties. Op grond van de ervaringen uit de projecten gaan we ervan

uit dat voortzetting van werkzaamheden mogelijk is met een structurele bijdrage per gemeente van € 0,50 per inwoner. Voor eventueel specifieke campagnes, onderzoek e.d. zullen we wanneer nodig opnieuw subsidies verwerven.

4. Hoofdelementen Programma 2012 - 2015

preventie en hulpverlening	regelgeving, toezicht en handhaving	communicatie
<p>Gerichte aanpak met onderscheid naar drie doelgroepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jongeren onder de 16 jaar • jongeren tussen de 16 en 23 jaar (vaak uitgaande jongeren) • ouders/verzorgers van deze jongeren <p>Deze doelgroepen worden bereikt via verschillende settings</p> <ul style="list-style-type: none"> • onderwijs • vrije tijd (uitgaan en sport). <p>De doelgroepen jongeren tussen de 16 en 23 jaar en ouders/verzorgers worden betrokken bij de ontwikkeling van innovatieve trajecten.</p> <p>De aanpak wordt onderdeel van het gemeentelijk gezondheidsbeleid 2013 - 2016.</p>	<p>Implementatie nieuwe Drink- en Horecawet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beleid , verordeningen en concept-raadsvoorstellen; • Toezicht & Handhaving, voorstel voor gemeentelijk werkproces; • Toezicht & Handhaving, onderzoek naar regionale harmonisatie werkproces; • Toezicht & Handhaving, onderzoek naar mogelijkheden regionale samenwerking; • Sanctiebeleid, onderzoek naar mogelijkheden regionale harmonisatie. <p>Contacten en contracten met de drankverstrekkers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensieve samenwerking met Paracommerciële horeca, reguliere horeca, supermarkten en slijterijen • Horeca-convenant; • Afspraken over openingstijden; • Nalevingsonderzoek m.b.v. mysteryguests. <p>Op jongeren gericht repressie</p> <ul style="list-style-type: none"> • HALT afdoening; • Regionalisering van succesvolle projecten als 'wakkere ouders'; • Ontzeggingenbeleid; <p>Drugsbestrijding aanbieders</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrale aanpak hennepsteelt; • Regionaal afgestemd sluitingsbeleid; • Regionaal afgestemd coffeeshopbeleid; • Integrale Controles Growshops. <p>Drugsbestrijding gebruikers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convenant veilige school (kluisjescontrole); • Regionaal aanpak "drugsgebruik op straat" (Opiumwet 13c). 	<p>Interregionale communicatie d.m.v. nieuwsbrieven voor interne doelgroepen in de subregio's, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bestuurders gemeenten • raadsleden (via griffier) • beleidsambtenaren gemeenten, provincie • beleidsmedewerkers/management GGD • beleidsmedewerkers PIV en OM • communicatieadviseurs (t.b.v. verdere verspreiding) <p>Regionaal advies en ondersteuning bij gerichte preventieve en repressieve aanpak doelgroepen, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jongeren onder de 16 jaar • jongeren tussen 16-23 jaar • ouders/verzorgers jeugdigen • alcoholverstrekkers • leerkrachten/jeugdleiders • drugs(middelen)verstrekkers <p>Nieuwe campagneconcept '<i>In Control ...</i>' met gebruik van multimediale (voorlichtings-) middelen, sociale netwerken, posters e.d. vooral bij evenementen.</p> <p>Persberichten /samenwerken met regionale en lokale media (dag- en weekbladen, radio en televisie).</p> <p>Contacten met landelijke politiek en betrokken Ministeries. Delen van best practises met andere regio's.</p>

Indicatieve meerjaren raming Jeugd, Alcohol en Drugs - Noord-Holland Noord 2013-2015

jaarlijks t.b.v.	Noord-Holland Noord		Kop van Noord-Holland	Noord-Kennemerland	West-Friesland
	gemeenten	andere bronnen			
Organisatie en onvoorzien	10%	31.800,00	8.300,00	13.500,00	10.000,00
Projectcoördinatie en ondersteuning werkgroepen, stuurgroepen en praktijkteam					
Preventie en hulpverlening	60%	190.800,00	49.800,00	81.000,00	60.000,00
Diverse interventies op scholen voor basisonderwijs en middelbaar onderwijs en vrijetijdsumgeving					
Trainingen 'Leren Signaleren' en opschalen Meldpunt					
Dat drinkt niet'; gastles door leerlingen 4-VWO op basisscholen					
Regelgeving, toezicht en handhaving	15%	47.700,00	12.450,00	20.250,00	15.000,00
Implementeren nieuwe Drank en Horecawet					
Nalevingsonderzoeken met mysteryguests					
Communicatie	15%	47.700,00	12.450,00	20.250,00	15.000,00
Websites en nieuwsbrieven					
Diversen campagne 'In Control ...' met gebruik van multimediale (voorlichtings-) middelen, sociale netwerken, posters e.d.					
		€ 318.000,00	€ 83.000,00	€ 135.000,00	€ 100.000,00
Beschikbaar		€ 318.000,00	€ 83.000,00	€ 135.000,00	€ 100.000,00
<i>inwoners * € 0,50</i>			€ 82.877,00	€ 134.906,00	€ 100.028,00