

Voorzitter: H. Sietsma (GroenLinks)

Namens de raad: F. Folkerts (GroenLinks), J. van Veen (PvdA), J. Lo-A-Njoe (D66), W. Pechler (PvdD), Y. Menger (Stadspartij), J. Dijk (SP), E. Akkerman (VVD), F. de Knijff (Student&Stad), S. Wennink (ChristenUnie), J. de Haan (CDA), E. Bernabela (PvhN), D. Ram (PVV)

Namens het college: I. Diks (wethouder)

Namens de griffie: W. Bierman

## IJslands model

00:15:39

*Voorzitter:* Goedemiddag, welkom bij deze meningsvormende sessie over een collegebrief. Een collegebrief waarin het college al voor de verkiezingen heeft gereageerd op de motie 'Het IJslandse preventiemodel'. Een motie die door de raad is aangenomen en het college legt in die brief uit, in welke mate ze aan dat IJslandse preventiemodel tegemoet kan en wil komen. De ChristenUnie heeft gevraagd om nog een debat naar aanleiding van die collegebrief. Heeft u behoefte om nog even toe te lichten, waarover u specifiek wil praten? Meneer Wennink.

00:16:22

*De heer Wennink (ChristenUnie):* Specifiek niet, maar ik kan wel aftrappen, als dat mag, met een opening? Ik denk dat daar de reden wel in naar voren komt.

00:16:32

*Voorzitter:* Gaat uw gang.

00:16:34

*De heer Wennink (ChristenUnie):* Ja, dank u wel.

00:16:34

*De heer De Knijff (Student en Stad):* Meneer de voorzitter?

00:16:36

*Voorzitter:* Voor ik dat doe, moet ik even melden dat meneer Floris de Knijff hier zit voor Student en Stad. Hij wordt volgende week geïnstalleerd als woordvoerder. Hij heeft mij toestemming gevraagd om hier te zitten, want anders moet hij Steven Bosch van de zolder houden, dus ik hoop dat u dat geen bezwaar vindt.

00:16:58

*Voorzitter:* Mevrouw Folkerts?

00:17:00

*Mevrouw Folkerts (GroenLinks):* [onhoorbaar]

00:17:06

*Voorzitter:* Nee.

00:17:07

*Voorzitter:* Ja, dat heeft u een beetje gelijk in.

00:17:11

*De heer De Knijff (Student en Stad):* Dan had ik hier niet gezeten. Dat klopt, als u had geweten dat het mocht.

00:17:19

*Voorzitter:* Meneer Wennink wil ongetwijfeld het woord voeren. Gaat uw gang.

00:17:24

*De heer Wennink (ChristenUnie):* Dat kan en is geen enkel probleem. Ik ben ook blij dat Floris erbij is. Dank u voor het woord, meneer de voorzitter. Op vijf juli 2021 dienden wij een motie in samen met de PVV, D66, PvdA en VVD. Daar hadden we brede steun bij en dat was van mooie betekenis voor ons. Wij verzochten daarin aan het college te bekijken of het IJlandse preventiemodel voor ons kon bijdragen aan ons huidige preventiebeleid met betrekking tot middelengebruik en alcohol. Wij danken het college in ieder geval voor de reactie daarop, hartelijk dank. Wij lezen daarin ook zeker dat er heel veel gebeurt op dit moment. Dat is ook wat ons daarin opvalt. Ik zal iets verder ervan af gaan zitten. Een greep uit de mooie programma's zijn: Positief Opgroeien voor kinderen en jongeren, het programma Jongeren Op Gezond Gewicht, het programma De Gezonde School en het convenant verantwoord alcoholgebruik. Kort samengevat lezen wij in de brief dat er heel veel mooie programma's zijn. Daarbij is ook de aantekening dat wij inderdaad niet pleiten voor een heel nieuw model. Het IJlandse model is, zoals ook geschetst in de brief, inderdaad een model dat ontwikkeld is op de ontwikkelingen in IJland, ook met invoering van wetten op dat moment. Het college geeft aan dat het model en de lessen echt kunnen bijdragen. Het college zegt ook, wij zijn bereid om de inzichten toe te passen. Daarbij was het toch voor ons de vraag: pakken wij de integraliteit op dit moment voldoende aan? Zijn er kansen voor zaken zoals meerjaren monitoring, integrale monitoring van de programma's, die nu wellicht – zoals geschetst in de brief – soms nog los worden gemonitord? Kunnen we op die manier wellicht gaten detecteren in ons huidige pakket van programma's? Kort gezegd, we hebben een scala aan prachtige programma's. Wij zijn niet er op uit om het IJlands model over te nemen, maar zijn wel benieuwd hoe de lessen uiteindelijk opgepakt kunnen worden, om daarmee toch nog weer een stukje integraliteit toe te voegen.

00:19:42

*Voorzitter:* Dank u wel. Er staan een aantal fracties te dringen om het woord voeren. U heeft een vraag? Een vraag aan de ChristenUnie. Gaat uw gang, meneer Dijk.

00:19:55

*De heer Dijk (SP):* Ja, Voorzitter, de ChristenUnie agendeert dit onderwerp en komt dan met een aantal met een aantal suggesties, maar ik ben vooral benieuwd: wat wil zij zelf? U stelt de vraag aan het college, maar ik ben vooral benieuwd – u heeft het punt ook geagendeerd – naar wat u zelf wilt? Wat zou u vinden dat er meer moet gebeuren, dan tot nu toe gedaan wordt?

00:20:19

*De heer Wennink (ChristenUnie):* Dank u wel voor het woord, meneer de voorzitter. Wat uiteindelijk voorop staat is dat er heel veel mooie zaken gebeuren. Dat zien wij. Er worden nu heel veel mooie dingen gedaan. Waar we uiteindelijk op mikken, is altijd streven naar nog betere preventie, minder middelengebruik en het terugdringen van alcohol. Ook kijkend

naar wat de zes pilot gemeenten op dit moment doen en na wat het Trimbos-instituut aangeeft, zijn we toch heel benieuwd om van het college te horen, hoe zij die lessen denkt wellicht te kunnen meenemen voor nog betere preventie.

00:21:00

*Voorzitter:* Dank u wel, ik zag nog een paar vingers. Was dat voor woordvoeringen? Ik ga ervan uit dat we het binnen drie minuten per fractie kunnen houden, want dan zijn we binnen het uur dat we hebben klaar. Ik hoop dat u zich daaraan kunt houden. De heer De Haan en dan meneer Lo-A-Njoe.

00:21:15

*De heer De Haan (CDA):* Ja, Voorzitter, dank u wel. Dank ook aan de ChristenUnie voor het agenderen van het IJslandse model. Het is goed dat we het erover hebben. Voor mijn fractie staat het ook vooral voor een bredere discussie over of we in onze gemeente op dit moment voldoende doen om te voorkomen dat inwoners en jongeren te veel alcohol, drugs en ongezond voedsel tot zich nemen. We lezen in de reactie van het college op de motie dat er een integrale aanpak is waarbinnen een hoop gebeurt. De heer Wennink heeft net ook een aantal dingen opgenoemd. Het CDA wil ook nog even die rookvrije generatie benoemen, waarbij tientallen scholen, sportverenigingen en speeltuinen rookvrij zijn gemaakt. We zien daar ook het resultaat van, het percentage jongeren dat rookt daalt. We zien ook mooie resultaten, bijvoorbeeld op het gebied van overgewicht. Ook dat percentage daalt, dus dat is goed. Het is echter wel de vraag voor het CDA of we ook genoeg doen en waar we dan vooral op focussen is het middelengebruik. In de gesprekken die we de afgelopen maanden hebben gevoerd, bijvoorbeeld met studentenverenigingen hoorden we wel een groot aantal verhalen over de toename van het gebruik van drugs. Deze week spraken we ook met de verslavingsarts die aangaf dat hij steeds meer inwoners ziet met een cocaïne- of 3-MMC-verslaving. Willen we weten of we nu echt genoeg doen, dan zullen we dit moeten meten. Eén van de punten uit dat IJslandse model is monitoring en wat ons betreft is monitoring dan ook een cruciaal punt. Het CDA heeft de indruk dat we hier als gemeente nog onvoldoende zicht op hebben. Hoe ontwikkelt het drugsgebruik zich hier in Groningen en welke drugs worden er steeds meer gebruikt? Willen we weten of wat we nu doen echt werkt, of die integrale aanpak werkt, dan moeten we wat mijn fractie betreft beter gaan meten. Een manier om dit te doen is het rioolwateronderzoek. Naar aanleiding van onze schriftelijke vragen wordt dit komend jaar ook uitgevoerd en we zijn benieuwd wanneer we hiervan de eerste resultaten kunnen verwachten. Het CDA is ook benieuwd of het college het met ons eens is dat er nog te weinig zicht is op het drugsgebruik en het middelengebruik en of we ook bijvoorbeeld kunnen kijken of we in de GGD- Gezondheidsmonitor hier meer over kunnen meenemen. Tenslotte nog wat over het convenant excessief drankgebruik, wat is gesloten met studentenverenigingen, wij zijn benieuwd of het college ook mogelijkheden ziet om dit convenant ook uit te breiden en om het naast drankgebruik ook het drugsgebruik hierin op te nemen. Dank u wel.

00:23:37

*Voorzitter:* Dank u wel. Meneer Lo-A-Njoe.

00:23:39

*De heer Lo-A-Njoe (D66):* Ja, dank u wel, Voorzitter, voor het woord. Ik sluit deels aan bij wat al door de ChristenUnie is aangegeven. Dat is ook niet zo raar als mede-indiener van de

motie destijds. Uit de reactie in de collegebrief halen wij dat het college, net als de indienende partijen, enthousiast is over de integrale benadering in het model. Dat is ook ook geen discussie. Het grote verschil zit echter in de wetenschappelijke onderbouwing van het handelen en de daadwerkelijke inhoudelijke samenhang in zowel programma's, als tussen organisaties. Dat is echt een verschil tussen het IJslandse model en – voor zover wij kunnen zien – het Groningse beleid. Het college wijst vol trots op dalende trends en op uitkomstmaten als preventie van overgewicht en alcoholgebruik. Het lijkt in de brief soms wel alsof deze resultaten bijna één op één het resultaat zouden zijn van lokaal beleid. Echter, aangezien we daar geen wetenschappelijk onderzoek naar laten doen, kunnen we dat helemaal niet vaststellen. Correlatie is niet hetzelfde als causaliteit. We delen de mening dat er in Groningen ontzettend veel en wellicht zelfs wel te veel wordt gedaan, als het gaat om programma's van zeer uiteenlopende aard en door allerlei organisaties – een hele waaier van organisaties – die zich daarmee bezighouden. We zien in de argumenten, waarom we het niet zouden moeten doen, een aantal dingen. Eén dat het te duur zou zijn, maar wat ik niet zie, zijn de kosten van al deze verschillende programma's. Dat zou je dan tegen elkaar af moeten zetten om te kunnen zien of het inderdaad veel duurder zou zijn om het IJslandse model in te voeren. Ten tweede, het college geeft in het slot -

00:25:05

*Voorzitter:* Meneer Dijk heeft een vraag voor u.

00:25:06

*De heer Lo-A-Njoe (D66):* Ja, hij zwaaide.

00:25:07

*De heer Dijk (SP):* Ja, Voorzitter, volgens mij zegt de fractie van D66 inderdaad terecht, dat je moet weten wat er al die programma's kosten en hoeveel monitoring daarvan kost. Bent u ook dan geïnteresseerd naar hoeveel het zou opbrengen, als je in plaats van die kosten maakt om het allemaal te monitoren, naar professionals luistert en hun inzet, in plaats van alles wetenschappelijk tot achter de komma te willen benaderen? Het laatste is een beetje flauw, maar u snapt mijn punt; meer inzetten op mensen die het werk echt daadwerkelijk doen in plaats van alles willen monitoren.

00:25:38

*De heer Lo-A-Njoe (D66):* Ja, daar zijn we het helemaal mee eens, want wij doen geen pleidooi – voor de duidelijkheid – om een compleet wetenschappelijk onderzoek op te zetten. Ik noem dat met name, omdat hier de indruk wordt gewekt, dat de resultaten en de trends die we zien één op één het resultaat zijn van die interventies. Dat weten we niet, dat is ons punt. We denken ook dat je moet vertrouwen op professionals en hun inzichten, als het gaat om wat ze doen met de verschillende doelen en doelgroepen. Echter, waar het hier ons echt omgaat, is een daadwerkelijk integrale benadering en afstemming tussen programma's en organisaties. Daar valt echt nog verbetering in te behalen en dat is nu precies waarin het IJslandse model zich onderscheidt van wat wij doen. Als laatste, het college geeft aan het slot van haar brief aan alleen eclectisch gebruik te willen maken van elementen van het beleid. Dat lijkt ons heel weinig zinvol, zeker gezien wat in de brief ook staat, dat alleen het invoeren van het gehele pakket aanbevolen wordt. Veel liever zien wij daadwerkelijk integraal beleid, waarin programma's en uitvoeringsorganisaties vanuit een gezamenlijke aanpak werken en die kan best geïnspireerd zijn op onderzoek elders. Het lijkt

ons daarbij een gemiste kans om de kennisinstellingen, zoals de Aletta Jacobs School of Public Health, niet ook veel nauwer te betrekken bij ons beleid. Mogelijk hoeft dat ook helemaal niet zoveel extra te kosten. Wij zijn echt koploper op dit gebied als het gaat om wetenschap. Laten we ook koploper worden op de uitvoering daarvan. Dank u wel.

00:27:07

*Voorzitter:* Dank u wel. Wie kan ik het woord geven? Mevrouw Akkerman, VVD.

00:27:13

*Mevrouw Akkerman (VVD):* Dank u wel, Voorzitter. Dank aan het college voor de uitgebreide brief. Wij hadden ook een aantal vragen nog na het lezen van de brief. Er wordt in ieder geval gezegd dat bij de pilotgemeenten die in Nederland mee hebben gedaan nog geen resultaten te zien zijn en dat dat ook één van de redenen was om het in Groningen niet te gaan doen. Er stond ook bij dat de resultaten pas na echt langere tijd te zien zijn. Alle pilotgemeenten adviseren wel aan alle andere gemeenten om met het model te gaan werken, net als het Trimbos-instituut, dus wij waren even benieuwd hoe dat advies dan gewogen is in de beslissing om er niet mee te gaan werken. Wat we hebben gezien, is een uitgebreide toelichting op wat wij allemaal doen – dat is ook al een paar keer genoemd – en ook heel integraal wordt er gewerkt. Wij vroegen ons af: is het college daarmee dan ook van mening dat wij het IJslandse model eigenlijk al een soort van toepassen en dus niet nodig hebben? Hoe moeten we dat zien? Er zit inderdaad een dubbel verhaal in, wat D66 ook aangaf. Aan de ene kant zeggen we, we willen ons er wel door laten inspireren. Echter, aan de andere kant, je kan niet gedeelten uit het model toepassen, dus hoe moeten we dat dan opvatten. Tenslotte is voor de VVD-fractie heel aansprekend uit het IJslandse model, dat het heel data gedreven is. Dat je heel goed kijkt, wat werkt wel en wat werkt niet en dat je doorgaat met wat wel werkt en stopt met wat niet werkt. Kan de wethouder toezeggen dat dat dan in ieder geval één van de aspecten is die dient als inspiratie en zo ja, hoe we dat dan gaan doen. Dank u wel.

00:28:36

*Voorzitter:* Dank u wel. Meneer Pechler, de Partij voor de Dieren.

00:28:40

*De heer Pechler (Partij voor de Dieren):* Ja, dank Voorzitter. Als Partij voor de Dieren staan we er een beetje dubbel in. We zien de voordelen van het IJslandse preventiemodel en daarom hebben we ook die motie gesteund destijds. We snappen echter ook, dat het bij het ontbreken van nieuwe landelijke wet- en regelgeving, zoals in IJsland wel het geval was, het model hier sowieso slechts gedeeltelijk zou kunnen worden geïmplementeerd. Dan is het wel een hoge investering voor een resultaat, waarvan nog niet zeker is dat het echt gezondheidswinst boekt in de Nederlandse en specifiek ook Groningse situatie. Aan de andere kant moet er wel echt wat gebeuren. De presentatie die we recent kregen van de GGD over de gezondheid van onze inwoners en alle statistieken die we daarover hebben, liet veel ruimte voor verbetering zien. In deze collegebrief wordt wel een lijst opgesomd van alle mooie programma's die op dit moment al worden uitgevoerd, maar boeken ze ook voldoende effect? Vinden wij dat als raad en als stadsbestuur ook voldoende? Volgens ons kan er best een impuls bij, ook om die integraliteit te borgen en dat mag van de Partij voor de Dieren dan ook extra geld kosten. Of dat nu het IJslandse model is of niet, daar zijn we nog niet over uit. We zijn wel benieuwd, wat het college vindt en of hier inderdaad ook wel

een extra impuls opgezet kan worden. Als dat dan niet in de vorm is van het IJslandse model, op welke manier dan wel? Gewoon het uitbouwen van bestaande programma's? Wij horen het graag.

00:29:55

*Voorzitter:* Dank u wel. Mevrouw Folkerts, GroenLinks.

00:29:58

*Mevrouw Folkerts (GroenLinks):* Ja, dank u wel, Voorzitter. GroenLinks vindt het IJslands model zeker heel erg interessant. Wij vinden het altijd belangrijk om inzichten uit de wetenschap heel erg goed te implementeren in het sociaal domein en dat is ook iets wat we in Groningen al langer doen en daarom zijn voor ons de twee belangrijkste inzichten uit het IJslandse model niet nieuw. Die komen ook wel uit andere modellen en daardoor doen we ze inderdaad voor een deel ook wel. Eén van de belangrijkste dingen die ik in ieder geval uit het IJslandse model haal, is het versterken van het normale leven, dus hoe groeien kinderen fijn, gezond en normaal op als onderdeel van de maatschappij, hun buurt, hun omgeving. Ja, bij het IJslands model heet dat dan community based, evidence based, data driven – echt Wim Koks, als hij dood was, zou zich omdraaien in zijn graf – want dat helpt bij middelengebruik, maar dat helpt natuurlijk ook tegen eetstoornis, eenzaamheid en schooluitval. Bij alle dingen, waar kinderen tegen aanlopen in hun ontwikkeling, helpt het heel erg. Als jij je ook fijn in jouw omgeving voelt en als jij fijn je leven leidt, dan nemen eigenlijk al deze risico's af. Ik ben het heel erg eens met iedereen die zegt, wij zouden dit veel meer moeten monitoren. Zeker gezien de afgelopen coronapandemie, waarvan we weten dat juist op deze vier domeinen: gezin, peergroup, school en vrije tijd, er drie zijn weggevallen voor een lange tijd. Voor een generatie is het heel erg belangrijk – iemand noemde het al, de GGD-monitor – om dat heel erg uitgebreid doen, zodat we echt inzicht krijgen per leeftijdscategorie, waar het schuurt. Wat ik ook een belangrijk onderdeel van het IJslandse model daarin vindt, is dan om ook heel erg direct terug te koppelen op schoolniveau, waar liggen bij jullie schoolpopulatie de risico's. Daar zie ik dus zeker wel kansen. Er zijn al heel veel programma's genoemd. Ik zou hier ook SAMEN bij willen noemen, omdat ik daar ook heel erg in terugzie, dat werken vanuit een sterke sociale basis, het versterken van het normale leven in een wijk – en of je dat dan het IJslandse model noemt of iets anders, dat zal mij eerlijk gezegd een worst wezen – als wij maar heel erg dat wetenschappelijke inzicht hebben van versterk het normale leven en vooral praat ook met jongeren zelf. Vraag wat zij belangrijk vinden. Hoe gaat het met jou? Wat werkt er? Waar heb je behoefte aan? Dat is namelijk ook een belangrijk inzicht dat wij uit dit model halen en wat ook iets is wat wij in Groningen zeker moeten blijven doen. Dank u wel.

00:33:01

*Voorzitter:* Dank u wel. Wie volgt? Mevrouw Menger, Stadspartij.

00:33:06

*Mevrouw Menger (Stadspartij 100% voor Groningen):* Dank u wel, Voorzitter. Allereerst dank voor de brief van het college, die mijn partij in principe wel heel helder en duidelijk vond, dus wat dat aangaat hebben we niet echt veel vragen. De punten die mevrouw Akkermans net aangaf, kan ik wel onderschrijven, dus daar wacht ik ook de beantwoording van de wethouder af. Wat mevrouw Folkerts net aangeeft, is wat mijn partij ook altijd zegt: praat met de jongeren en neem ze mee, want daar halen wij onze input vandaan. Dat

onderschrijven wij als partij dus ook volmondig. We wachten het verder af en ik denk dat we op zich, met wat we hier in de gemeente Groningen doen, wel aardig op het goede pad zijn. Het kan altijd verbeterd worden, maar ik ben het wel eens met wat hier ook door meerdere fracties wordt gezegd: misschien moet je het niet te veel wetenschappelijk aanpakken en we doen ook heel veel qua programma's, maar geen overkill of overload. Dat is wat wij wel belangrijk vinden. Dank u wel.

00:34:21

*Voorzitter:* Dank u wel. De heer Dijk, SP.

00:34:24

*De heer Dijk (SP):* Ja, Voorzitter, ik heb ooit op een – blauwe maandag, zeg je dat? – een blauwe maandag gestudeerd voor sociaalpedagogische hulpverlening. Toen ging het over criminaliteit en drugsgebruik. Toen werd altijd gezegd dat, om te voorkomen dat mensen bijvoorbeeld terugkeren naar een verslaving of bij crimineel gedrag, had je de drie W's. Dat was in die tijd wonen, werk en wijf. Nu is het wat netter geworden en is het wonen, werk en wederhelft. Dat lijkt me ook een beetje beter, eerlijk gezegd. Dat heeft heel erg veel met de sociale omgeving te maken en ik interrumpeerde net D66 over dat je alles inderdaad heel wetenschappelijk kunt gaan benaderen en dat lijkt me prima, hoor. Volgens mij moeten wij vooral, wat GroenLinks zei, met jongeren in gesprek waar het om gaat en ook een beetje vrijheid geven aan de mensen die het werk doen. De meeste welzijnswerkers zullen je geen volledige wetenschappelijke onderbouwing geven, waarom bepaalde ingrepen of maatregelen wel werken en anderen minder goed. Ze zullen echter vrij snel zeggen dat het gaat om de sociale omgeving, om de omgeving op school. Volgens mij staat het ook allemaal in die brief. Het IJslandse model is ontzettend mooi, maar ik vind het ook wel mooi om te zien dat wij een Gronings model nastreven, wat voor een heel groot deel daar volgens mij ook op lijkt. Wat de SP betreft, is dat nog integraler dan het nu in de brief staat en gaat het namelijk ook heel erg over de buurt, de leefomgeving en hoeveel daarin geïnvesteerd wordt. Volgens mij hebben we vlak voor de verkiezingen een heel rapport gekregen over ondermijning. U weet dat mijn partij tijdens de verkiezingscampagne in allerlei buurten is geweest met een partytent. Dat waren over het algemeen niet de buurten met de hoogste sociaaleconomische status en daar zie je dus ook dat bij de drugshandel ondermijning groot is. Daar kwamen wij buurten tegen, waarbij er schietgaten in deuren zitten, omdat daar drugs verhandeld worden. Wie zijn daar het meest ontvankelijk voor? Dat zijn jonge mensen die weinig perspectief hebben op wonen, werk of wederhelft. Volgens mij kunnen wij alles gaan 'verwetenschappelijken' en veel meer om monitoring vragen, maar ik vraag me vooral af: als het middelengebruik – volgens mij zei het CDA ook roken en overgewicht – daalt, dan ben ik heel geïnteresseerd, waar daalt dat en waar daalt dat niet, want mijn – niet-wetenschappelijke benadering – toetsing aan de deuren en in gesprekken met mensen laat zien dat het niet in de buurten daalt, waar de sociaaleconomische status laag is en waar er te weinig is geïnvesteerd in de leefomgeving. Als wij echt een integrale benadering willen, dan moeten wij die tweedeling aanpakken en ervoor zorgen dat mensen minder vatbaar worden voor middelengebruiken, zeker jongeren. Om nog één heel praktisch concreet punt aan te vullen, alle reclame -

00:37:31

*Voorzitter:* Meneer Dijk, dan krijgt u eerst even een vraag van de heer De Haan van het CDA.

00:37:31

*De heer Dijk (SP):* Alle reclame in de publieke ruimte afschaffen die slecht voedsel, sigaretten of drugsgebruik ook maar enigszins promoten.

00:37:40

*Voorzitter:* Meneer De Haan.

00:37:41

*De heer De Haan (CDA):* Ja, Voorzitter, dank u wel. Voor wat u zegt, hebben toch juist nodig dat we meer gaan monitoren, zodat we ook zien of we ons beleid effect heeft? Oké, dan zijn we het met elkaar eens.

00:37:51

*De heer Dijk (SP):* Ik knik, omdat ik vind dat je niet alles moet monitoren. Ik probeer een beetje richting te geven in wat je moet monitoren, want anders dan zijn we zomaar alles aan het onderzoeken en volgens mij weten we heel veel. Ik gaf net een paar globale dingen aan. Volgens mij weten we, waar de problemen zitten, bij wie die het eerste spelen en waar die ook het meest heftig zijn. Dat zouden we dan beter moeten kunnen monitoren en ook wat daar het beste voor werkt. Eerlijk gezegd, heb ik net al een beetje aangegeven, waarvan de SP-fractie denkt dat het echt het beste werkt: je moet voorkomen dat mensen er vatbaar voor worden. Armoede en achterstelling is de grootste voedingsbodem voor criminaliteit, drugsgebruik, fout handelen, overgewicht en gaan maar door.

00:38:29

*Voorzitter:* Dank u wel. Zag ik een vinger bij meneer De Knijff? Gaat uw gang.

00:38:35

*De heer De Knijff (Student en Stad):* Ja, dank u wel. Veel van wat ik wilde zeggen, is al voor mijn voeten weggemaaid. Dan had ik misschien wat eerder moeten gaan, maar dat leer je dan op een gegeven moment wel, denk ik. Ik denk ook inderdaad dat een aantal dingen van de IJslandse aanpak wel meerwaarde kunnen hebben, maar dat het niet echt nodig is om nu alles over een andere boeg te gooien, terwijl – zoals al vaker gezegd is hier – er al heel veel gedaan wordt en er al heel veel hele goede dingen gebeuren. Daarnaast denken we wel dat het een meerwaarde kan hebben om de professionals, lokale partners en belanghebbenden, zoals scholen en ouders die erg betrokken zijn misschien ook betrokken kunnen worden bij het maken van beleid hiervoor en dat hun expertise daarin wordt meegenomen. Ten tweede ook dat vaker en meer monitoren zeker wel toegevoegde waarde kan hebben. Voor nu, vooral in de gaten houden hoe het gaat, ook hoe het in die andere gemeenten gaat, waar die pilot heeft plaatsgevonden en hoe de cijfers zich daar ontwikkelen, want zij zijn er allemaal best wel positief over en willen er ook allemaal mee doorgaan. Laten we kijken hoe dat daar gaat en als uiteindelijk blijkt dat het echt een hele grote toegevoegde waarde heeft, dan kan er op de middellange termijn misschien nog keer over gesproken worden. Voor nu gaat het wat ons betreft goed. Dank u wel.

00:40:08

*Voorzitter:* Dank u wel. Het is niet verplicht het woord te voeren, maar ik wil er wel graag de ruimte voor geven en er staan er meteen drie te dringen. Mevrouw Bernabela.

00:40:17

*Mevrouw Bernabela (Partij voor het Noorden):* Ja, veel is al gezegd. Wat ik vooral ook



belangrijk vindt, dat ben ik ook eens met GroenLinks, is tijdens de lockdown is er juist een toename gebleken. Zo is bijvoorbeeld in Arnhem 20 procent van de jongeren meer alcohol en andere middelen gaan gebruiken. Ik weet niet hoe het hier in Groningen zit, daar ben ik wel benieuwd naar. Het kan ook zijn dat ze juist na de lockdown meer zijn gaan gebruiken, want als je kijkt naar het straatbeeld, dan zie je dat wel meer. In de lockdown was het natuurlijk, omdat er ook minder te doen was. Je grijpt sneller naar de middelen, omdat er niet zoveel te doen was en het sociale netwerk viel weg. Daarom zou ik dat juist willen meten. Ja, en ik vind het jammer dat die maatregelen niet landelijk zijn ingevoerd, die wel in IJsland zijn ingevoerd. Onder andere de leeftijdsgrens, want hoe later je begint met alcohol, hoe minder kans de kans op verslaving is. Dat is nu moeilijk te zeggen. Ja, ik wil ook weten of we toch wel de mogelijkheden van die IJslandse aanpak zien. Dank u.

00:41:30

*Voorzitter:* Dank u wel. De heer Van Veen, PvdA.

00:41:33

*De heer Van Veen (PvdA):* Ja, dank u wel. Ik val in voor Els van der Weele die toch niet haar woordvoering kan doen, omdat ze met migraine naar huis moest. Als PvdA zijn wij groot voorstander van een preventieve aanpak op alle vlakken: op veiligheid, zorg, inkomen, armoede, preventie en op gezondheid. Meer nog zijn wij een voorstander van amplitie; het versterken van gezonde systemen. We willen hiermee niet alleen voorkomen dat zorg en andere maatregelen ingezet moet worden, maar vooral voorkomen dat kinderen, jongeren en volwassenen schade oplopen en daardoor op vele vlakken een achterstand oplopen. Het college geeft in haar brief aan, een aanzienlijk deel van de jongeren te bereiken met overkoepelende interventies en akkoorden. Daar zijn we natuurlijk heel blij mee, maar kennelijk, gelet op de cijfers en de discussie van net, is het nog niet genoeg. Wij vragen ook aan het college: bent u tevreden met het aanzienlijk deel van de jongeren wordt nu bereikt wordt en is uw beleid erop opgestoeld of zou je eigenlijk alle jongeren willen bereiken? Ook zijn we heel blij met de verscheidenheid in de aanpak van onze gemeente met sport, cultuur en het versterken van de sociale basis, maar toch baart de versnipperdheid ons zorgen. Wij lezen dat geïnvesteerd wordt in legio verschillende programma's op verschillende terreinen, maar we weten ook dat een deugdelijk preventieprogramma gestoeld is op een verbonden integrale domein overstijgende aanpak. Daarom vragen ons af: is ons huidige preventiebeleid nog te fragmentarisch en zien we daardoor nog steeds schrikbarende cijfers op het gebied van ongezondheid of onveiligheid en de zorg die nodig is? Zou het college dan ook kunnen aangegeven, waar de echte verbinding zit tussen de verschillende programma's en de domeinen? Uit deze vragen blijkt ook natuurlijk, dat wij graag zouden zien dat deze gemeente niet te fragmentarisch inzet op preventie, maar dat daadwerkelijk de programma's aan elkaar verbonden worden. Dat de succesfactoren van het IJslandse model, gericht op het verlagen van de risicofactoren en het versterken van de beschermende factoren, daadwerkelijk worden aangepast in de huidige aanpak. Dank u wel.

00:43:26

*Voorzitter:* Dank u wel. Meneer Ram, Partij voor de Vrijheid.

00:43:30

*De heer Ram (PVV):* Ja, dank u wel, Voorzitter. Wij hebben toentertijd ook de motie ingediend. De brief is een vrij helder antwoord en behandelt de motie ook. We hebben wel

enkele vragen die andere partijen ook al hebben gehad. De huidige programma's lijken inderdaad wel effect te hebben en resultaten te boeken. De vraag van D66: is er dan echt een causaal verband? Ja, de fragmentatie die er is tussen de verschillende programma's, dat baart ons ook wel zorgen. Is het niet beter om daar meer integraliteit in aan te brengen en hoe doe je dat dan? Is er een idee over, hoe dat dan voor elkaar te krijgen, om zagezegd echt een Gronings model te creëren. Ja, wat ons betreft is betere monitoring wel een goede zaak, zeker als je zo een model wil creëren. Ja, wat wij toch wel missen in het geheel is de monitoring van het drugsgebruik en wat het CDA ook zei over die meting in het riool, dat lijkt ons een heel goed middel om dat vorm te geven. Wat wij als PVV willen, is toch ook kijken naar de sociale omgeving, een pragmatische benadering, maatwerk -- Oh, er is een vraag, zie ik.

00:44:56

*Voorzitter:* U heeft een vraag van mevrouw Folkerts.

00:44:59

*Mevrouw Folkerts (GroenLinks):* Ja, een beetje flauw, hoor. Deze vraag had ik misschien bij het CDA moeten stellen, maar ik vraag me wat af over die rioolmetingen. Ik neem aan dat je niet per jongere een rioolmeting kan doen, dus hoe krijg je -- wat juist zo fijn is uit het IJslandse model -- dat je echt kan terugkoppelen per leeftijdscategorie of schoolniveau? Als er meer drugs gebruikt worden, dan weten we niet of dat jongeren zijn en waar die jongeren wonen. Hoe past dat in het IJslandse model?

00:45:28

*De heer Ram (PVV):* Wat ons betreft hoeft niet zozeer een IJslands model te worden uitgevoerd, maar je kan wel duidelijk krijgen wat voor soorten drugs er in deze gemeente gebruikt worden en ten opzichte van andere gemeenten kan je dan afspiegelen hoeveel dat gebruik is. Ja, dat lijkt mij in ieder geval een handvat om te kijken wat de drugsproblematiek hier in Groningen is. Het is nog een beetje lastig om te vragen, als je illegale drugs gebruikt, om dat goed in kaart te brengen. Wellicht heeft GroenLinks daar ook wel ideeën over om dat te doen?

00:45:59

*Voorzitter:* Mevrouw Folkerts.

00:46:03

*Mevrouw Folkerts (GroenLinks):* GroenLinks ziet dus wel wat in het uitbreiden van die GGD-vragenlijst. Op het moment dat je dat op een goede manier doet, laten jongeren een vrij betrouwbare zelfrapportage zien, in wat ze zoal gebruiken.

00:46:20

*Voorzitter:* De heer Ram.

00:46:21

*De heer Ram (PVV):* Dat lijkt mij een prima aanvulling, als we het allebei doen. Waarom niet allebei? Goed, een pragmatische benadering en maatwerk waar nodig lijkt me ook goed instrument om in het hele model mee te nemen. Dank u wel, Voorzitter.

00:46:42

*Voorzitter:* Dank u wel. Dan heeft iedereen het woord gevoerd. De wethouder -

00:46:45

*De heer Dijk (SP):* Voorzitter?

00:46:46

*Voorzitter:* Meneer Dijk.

00:46:46

*De heer Dijk (SP):* Ik ben nog één zin vergeten en die sluit wel een beetje aan bij het laatste.

00:46:50

*Voorzitter:* De heer Dijk, SP. Gaat uw gang.

00:46:54

*De heer Dijk (SP):* Ik heb het heel veel gehad over buurten en wijken, waar achterstelling plaatsvindt, maar volgens mij hadden de heer De Haan van het CDA en mevrouw Folkerts van GroenLinks het net ook over middelengebruik onder studenten en jongeren en bij het uitgaan en dat het vaak harddrugs is. Ik was inderdaad wel benieuwd naar wat mevrouw Folkerts net zei of dat niet in de GGD-vragenlijsten meegenomen kan worden, want volgens mij is het alom wel bekend dat er een enorme toename is van drugsgebruik onder jongeren en studenten.

00:47:24

*Voorzitter:* Ja, meneer Lo-A-Njoe.

00:47:25

*De heer Lo-A-Njoe (D66):* Ik kom er ook achter dat ik een zin ben vergeten, Voorzitter.

00:47:30

*Voorzitter:* We hebben nog tijd zat, hoor Gaat uw gang.

00:47:32

*De heer Lo-A-Njoe (D66):* Mooi, ik had het er al even over dat wij op wetenschappelijk gebied leading zijn als het gaat om healthy aging. We weten dus welke zaken werken. Mijn vraag aan het college is of zij bereid is om die kennisinstellingen en de Aletta Jacobs School of Public Health voorop, meer te betrekken bij de beleidsontwikkeling, zodat de professionals ook een benadering kiezen, waarvan we weten dat die werkt. Dat is wat anders dan dat we onderzoek doen, want het gaat erom dat we die inzichten gebruiken.

00:48:00

*Voorzitter:* Ik had toch de indruk dat u dat al gemeld had, maar zijn er nog andere laatste zinnen die ook nog uitgesproken moet worden? Nee? Dan is het woord aan de wethouder.

00:48:19

*Mevrouw Diks:* Dank u wel, Voorzitter en vooral ook de nieuwe raadsleden. Ik kon ondertussen natuurlijk even mijn best op de namen doen, maar ik doe uiteraard pogingen. Kijk, misschien even vooraf een aantal opmerkingen over het IJslandse model. Ik denk dat een groot deel van u – misschien iedereen wel, dat ben ik nu even kwijt – wel heeft aangegeven, te zien dat het misschien niet voor de hand ligt om hier het IJslandse model als zodanig in te willen voeren, want deze gemeente, deze regio, heeft echt een geweldig gezondheidsbeleid. We hebben natuurlijk daar ook enkele voorbeelden van gegeven in de brief. Dat – ik kan daar straks nog iets meer over zeggen – was voor het college echt de grondslag van de gedachte om te zeggen, als je het IJslands model zou willen invoeren, dan

moet je eerst een heleboel dingen afbreken, die we nu in de afgelopen jaren nu juist met elkaar heel breed en heel integraal met heel veel partners hebben neergezet. Dat ligt dus niet voor de hand. Kunnen wij dan ondertussen wel leren van het IJslands model? Ja, natuurlijk kunnen wij daarvan leren en daar hebben we ook een aantal voorbeelden van in de brief genoemd. Ik breng wel in uw herinnering – dat kan zelfs, denk ik, in die zin bij nieuwe raadsleden – dat IJsland echt geen enkel vergelijk is met de gemeente Groningen. Ja, laten we maar even man, vrouw en paard noemen, zal ik maar zeggen. Op IJsland wonen 360.000 mensen. Dat is net zo veel als in Midden-Groningen en Westerkwartier. Daar kan men natuurlijk wel landelijk wetgeving maken en dat hebben ze ook gedaan. Dat is wel – dat zien wij natuurlijk hier ook – heel erg interessant aan wat ze in IJsland hebben gedaan, namelijk een hele integrale aanpak met wet- en regelgeving, met gedragsbeïnvloeding, met leeftijden naar boven oprekken – dan wel naar beneden, al naar gelang – het heel nadrukkelijk betrekken van die scholen en dat ook in wet- en regelgeving meenemen en vastleggen. Dat is natuurlijk een fantastische methodiek, dat zien wij natuurlijk ook. Alleen, wij kunnen hier in Groningen, lokaal en regionaal, natuurlijk geen suikertaks opleggen of überhaupt een alcohol leeftijdsgrens omhoog brengen. Daar wordt het wel een beetje ingewikkeld, als je zegt dat je de IJslandse manier van werken wil invoeren. Ik denk, een aantal van u heeft dat ook aangegeven, dat wij hier – dat is althans de stelling die ik hier poneer – de best of both worlds hebben. We hebben een hele integrale, serieuze aanpak met allerlei partners en vooral ook regionaal. Ik denk dat dat ook echt heel zinnig en belangrijk is. Daarnaast doen we natuurlijk een aantal zaken, waar bijvoorbeeld mevrouw Folkerts ook op inging, waar het gaat om het versterken van het normale leven. Als je als jongere op school je beweegt, in je vrije tijd je beweegt of op een sportclub in je buurt, kunnen we er dan voor zorgen dat die omgeving zo aantrekkelijk is, dat je A. niet op de gedachte komt om die middelen te willen gebruiken, dan wel B. dat die middelen zo ver van je weg zijn, helemaal uit het zicht zijn gehaald, zodat je op die manier het niet-gebruiken bevordert. Dat is natuurlijk heel positief. Het is natuurlijk wel zo dat vanuit het landelijk perspectief, in het nationaal preventieakkoord, ook allerlei zaken rondom leeftijden oprekken, minder alcohol – of hoe heet dat? Alcohol is sowieso natuurlijk al heel erg veranderd – maar ook het roken, het kopen van sigaretten, wordt steeds moeilijker gemaakt en dat helpt ook. Dat zien we natuurlijk ook. Dat is meer in het algemeen. De gedachte – een aantal van u gaf het aan, de heer Ram en een aantal anderen ook – is het programma wel integraal genoeg? Ja, ik denk echt oprecht, dat durf ik hier wel te stellen, dat dit programma heel erg integraal is. Is het daarmee ook een beetje fragmentarisch? Misschien wel. Dan is de volgende vraag: is dat erg? Er zijn natuurlijk ontzettend veel groepen die we willen benaderen: jongeren, ouderen, jongeren in bepaalde wijken, mensen met een lagere sociale status, mensen die al een verleden met middelengebruik hebben, mensen die dat juist niet hebben en studenten. Nu, ik kan een eindeloze opsomming geven en dan moet je natuurlijk even met elkaar nadenken, kun je daar maar zo een aantal programma's op doen of moet je al die groepen ook heel specifiek aanspreken? Dat is wat we nu doen. Ik kan me wel voorstellen, dat u daar vragen bij heeft of dat u dat iets zekerder wil weten of het verstandig is wat we nu doen. Zoals u weet, komen we natuurlijk in december met het meerjarenbeleid. We hebben vorig jaar met elkaar besloten om het meerjarig gezondheidsbeleid, dat in principe vanaf afgelopen januari had moeten lopen, een jaar te verlengen in verband met de lange kabinetsformatie en de gedachte – en dat was een juiste

gedachte – dat er meer over preventie in het regeerakkoord zou komen te staan. Aan de ene kant was het jammer dat we dat hebben moeten besluiten, maar aan de andere kant gaf het een voordeel, want nu kunnen we natuurlijk heel 2022 gebruiken om al dit soort vragen, die u hier nog op tafel legt, nog iets dieper te gaan beantwoorden en iets beter mee te nemen. Ik zou u willen toezeggen of ik zou u willen aanbieden, want daar komt het op neer, voor dat meerjarige gezondheidsbeleid dat u in december gaat vaststellen – daar is natuurlijk een heel traject ter voorbereiding voor ingericht – om daar met name die vragen rondom die integraliteit voor u wat helderder in beeld te brengen en daar ook vanuit het college nog wat meer invulling aan te geven, hoe zien we dat nu eigenlijk en is het inderdaad bezwaarlijk dat het fragmentarisch is? Zo ja, dan moeten we daar met zijn allen iets aan doen. Zo nee, dan stel ik voor om het huidige beleid voort te zetten. Deze opmerking zou wat mij betreft ook passen bij hoe nu verder met die monitoring, want er is een aantal monitoringstructuren ingezet. We hebben een wijkkompas, een jeugdmonitor en een gezondheidsmonitor. De GGD heeft haar monitor. We hebben natuurlijk vanuit het armoedebeleid ook vragen hoe mensen hun gezondheid beleven, dus er wordt ontzettend veel informatie vergaard. Ik moet daar twee dingen over zeggen. Eén is: moet je nog meer monitoren, zien we genoeg? De heer De Haan ging daarop in. Een aantal van u gaf vervolgens daar in reactie op aan: ja, maar we hebben al heel veel informatie, is het niet zinniger om beter te weten wat je met die informatie kunt? Zouden we daar niet meer aandacht aan moeten besteden in plaats van -- Ja, ik zie een interruptie aankomen.

00:55:48

*Voorzitter:* Meneer De Haan.

00:55:50

*De heer De Haan (CDA):* Ja, ik denk niet dat ik het daar helemaal met u eens ben. We hebben, als ik heel eerlijk ben, volgens mij – en u kan mij vertellen als het anders zit – niet echt zicht op bijvoorbeeld het middelengebruik in onze gemeente. We weten wel wat over bijvoorbeeld wiet, want dat zit volgens mij in die gezondheidsmonitor, maar voor de rest ontbreken de gegevens ons wel echt. Volgens mij zit er echt wel een gat in wat we weten. We doen fantastisch veel, maar willen we weten of dat ook echt effect heeft op dat middelengebruik. Ga een avondje nu op stap en wat mij betreft, schrik je echt van de grote hoeveelheid, bijvoorbeeld cocaïne, die er wordt gebruikt. Ja, willen we dat echt meetbaar maken, dan zullen we dat wel bijvoorbeeld in zo een GGD-gezondheidsmonitor mee moeten nemen.

00:56:38

*Mevrouw Diks:* Wat de GGD-monitor betreft, de GGD is natuurlijk een regionale dienst, maar valt wel onder wettelijke kaders. De monitoring van de GGD valt ook binnen een wettelijk kader, dus het aanpassen van de vragen die de GGD stelt, dat kan niet zomaar. Wat wij wel kunnen doen, is dit aan de GGD meegeven. Dat kunnen we natuurlijk wel doen, hen meegeven, vanuit onze gemeente zou er wel interesse zijn om iets preciezer te weten, welk soort middelengebruik er dan is, want daar is ook innovatie, zal ik maar zeggen. Er ontstaat ook nieuw middelengebruik. Eén van de varianten is bijvoorbeeld dat lachgas, dat had je heel lang niet en nu is dat ineens vrij groot geworden. Daar zien we soms een aantal effecten van, waar je echt niet vrolijk van wordt, dat jonge mensen daarmee te maken hebben.

00:57:28

*Voorzitter:* De heer Ram.

00:57:32

*De heer Ram (PVV):* De achterliggende vraag is volgens mij: hoe krijg je zicht op het drugsgebruik? Wellicht zijn er andere instrumenten te bedenken vanuit de gemeente om dat in kaart te brengen, zonder die bureaucratische complicatie bij de GGD. Mijn vraag is dan nu: zijn er nog andere instrumenten te bedenken om dat inzichtelijk te krijgen, zodat we dat kunnen meenemen in december?

00:57:56

*Mevrouw Diks:* Ja, ik ga dit ook terugleggen intern, wat er dan mogelijk is, want we moeten hier niet te licht denken over het monitoren van van alles en nog wat, want dat is namelijk ontzettend kostbaar om te doen. Je moet het ook heel precies doen, want ik heb een aantal mensen horen zeggen dat ze het graag wetenschappelijk willen onderbouwen of die wetenschappelijke onderbouwing op juiste wijze willen kunnen interpreteren. Dat zijn wel zaken, die haal je niet bij de bakker, zal ik maar zeggen, dus dat kost geld, tijd en moeite. Wat ik net aangaf, op weg naar dat meerjarenbeleid en de voorbereiding – dus in het najaar, komt er natuurlijk van alles naar u toe, neem ik aan – zou ik me wel kunnen voorstellen, dat we dit even iets preciezer gaan bekijken. Wat is er dan mogelijk met de GGD en met de regio? Hoe zit het nu met het rioolwaterverhaal, wat kun je daar dan uit lezen? Als je leest dat er veel cocaïne wordt gebruikt, wat moet je daar dan mee? Al die kennis die je opdoet en die data die je krijgt, die moet je ook nog kunnen interpreteren. In het wilde weg, zou ik bijna zeggen, nog meer gaan data gaan zitten vergaren, dat zou ik niet zo zinnig vinden, denk ik. Echter, wel om goed te kijken: wat moet je met die data die je wel hebt vergaard en welke conclusies zou je daar dan eventueel aan kunnen verbinden?

00:59:20

*Voorzitter:* Meneer Dijk en dan mevrouw Folkerts.

00:59:23

*De heer Dijk (SP):* Ja, Voorzitter, ik heb net ook naar de andere fracties geluisterd. Volgens mij waren het D66, CDA, GroenLinks en SP en volgens mij ook de PVV. Zij zeiden – en volgens mij ook wel meer, hoor – allemaal: volgens mij kunnen we de Gemeentelijke Gezondheidsdienst – want dat is wat ze zijn. We hebben ze uiteindelijk verzelfstandigd en dat hadden we misschien niet moeten doen, want daarom krijgen we zo een vreemd debat hier – verzoeken om die gegevens over jongeren en studenten, als het gaat over drugsgebruik van cocaïne of pillen of zoiets. Ja, ik zou dat wel graag willen voor de gemeenteraad, dan kunnen we namelijk ook bepalen of wij dat verzoek echt bij de GGD gaan neerleggen om dat uit te zoeken of niet. Ik merk dat daar best wel brede steun voor is hier, dus als dat voor de gemeenteraad kan, dan hoeven we misschien geen motie in te dienen en dan kunt u dit toezeggen tegen die tijd. Dat zou mooi zijn.

01:00:11

*Voorzitter:* Even voor de helderheid, u zou dat nog voor volgende week uitgezocht willen hebben?

01:00:19

*Voorzitter:* Kunt u in de microfoon spreken? U zou dat nog voor volgende week -

01:00:23

*De heer Dijk (SP):* Als dat kan, zou dat heel mooi zijn, want bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst denk ik dat zij vrij snel antwoord kunnen geven over hoeveel werk dit is en of dat inderdaad heel veel geld gaat kosten, ja of nee. Ik zou het heel gek vinden als een gemeentelijke gezondheidsdienst in een regio dit niet zou kunnen.

01:00:39

*Voorzitter:* Uw punt is helder. De wethouder mag er nog even over nadenken. Mevrouw Folkerts.

01:00:44

*Mevrouw Folkerts (GroenLinks):* Ja, de wethouder zei, we moeten bedenken met zijn allen wat we dan moeten met de gegevens. Eén van de dingen van het IJslandse model is dat het zegt: het is heel erg belangrijk dat je snel, dus echt binnen een aantal maanden, echt op schoolniveau terugkoppelt per leeftijdscategorie. Ik kan me voorstellen dat er dankzij corona echt per generatie iets te zeggen is. Je hebt een ander deel van ontwikkeling gemist, als jij van je twaalfde tot veertiende niet het huis uit komt, als wanneer dat van je veertiende tot je zestiende was. Dat je op schoolniveau kan terugkoppelen, met deze leeftijdscategorie zien wij dit en dit en dat, omdat dat heel erg belangrijk is. Als we toch bij de GGD gaan uitvragen, wat er mogelijk is, zou ik dat ook heel erg belangrijk vinden.

01:01:33

*Voorzitter:* De wethouder.

01:01:35

*Mevrouw Diks:* Eén van de voordelen van vertrekken, is natuurlijk dat je naar hartenlust kunt gaan zitten toezeggen, dus ik zit hier heel kalm en rustig, dat begrijpt u wel. In het algemeen, trouwens. Nee, ik ben wel nog serieus aan het werk, zal ik maar zeggen, dus we gaan even kijken. Ik kan u zo al verklappen dat het niet voor niets kan en dat het vrij duur is enzovoorts. Ik zal in ieder geval even kijken. Ik kijk even rechts van mij, zouden wij daar nog voor de Pasen een antwoord op kunnen geven of dit überhaupt uitvoerbaar is? Nee, maar ik bedoel of het zinnig is om die vragen te stellen. Oké, want dan kan ik er misschien morgenmiddag nog even schriftelijk bij u op terugkomen of dat wel of niet iets kan worden. Overigens, zou ik u ook willen meegeven, mocht dit niet handig zijn, om in deze gemeenteraad te doen, er komen – lijkt mij – meer gemeenteraden. Echter, daar ga ik natuurlijk niet over, dat begrijpt u. Nee, maar ik snap dat u dit het allerliefst met mij wilt doen. Dan misschien even ook een antwoord op de vraag die ondertussen werd gesteld door mevrouw Folkerts. Ja, natuurlijk willen we allemaal heel graag weten wat jongeren allemaal is overkomen in coronatijd. We hebben tussentijds ook af en toe meegedeeld, dat er echt wel iets aan de hand was, ook met de psychische gezondheid, dat jongeren zich eenzamer voelden en geïsoleerd waren. U wordt – met regelmaat, had ik het idee – nu in ieder geval toch op uw wenken bediend, want aanstaande maandag start de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen en dan gaat het over jongeren en jongvolwassenen van zestien tot vijfentwintig jaar. Natuurlijk zijn we allemaal, ook in deze regio, samen met de GGD heel druk aan het kijken, hoe we zo goed mogelijk inzicht kunnen krijgen in de kort termijneffecten van corona, maar natuurlijk vooral ook de effecten op de lange termijn van corona. Mevrouw Folkerts gaf het net ook al aan, jongeren hebben twee jaar gemist op zestien-achttien jaar. Dat is moeilijk voor te stellen, welke effecten dat langjarig zal gaan hebben, dus dat is goed dat we dat gaan weten. De

afstemming tussen de verschillende programma's? Ja, ik gaf u net al aan, wij hebben hier in onze gemeente, maar ook in onze regio al heel lang natuurlijk 'health in all policies'. Al heel lang is dat grondslag van beleid. Het is ook grondslag van het coalitieakkoord Groen, Gezond en Gelukkig. Ik weet niet wat er binnenkort gaat gebeuren, maar in ieder geval in de afgelopen jaren hebben we met deze grondslag gewerkt. We werken ook heel goed samen in provinciaal overleg. Het mooie daarvan is dat echt zo ongeveer iedereen die maar 'remotely' in de buurt van gezondheid zit of daarin actief is, daarbij is aangehaakt. Daarin is de regio Groningen echt een voorbeeld voor heel Nederland, hoe wij die verbindingen onderling hebben weten te leggen. Er werd net ook even gerefereerd aan SAMEN. De heer Dijk gaf het net ook al aan. Het gaat natuurlijk ook om het versterken van die sociale basis. Op het moment dat je je gewoon senang voelt in je huis – ook nog wel belangrijk – in je buurt, op je school, in je omgeving, voel je je natuurlijk ook gezonder. Zo simpel is het natuurlijk ook wel weer en dan kun je ook meer hebben, als er eens tegenslag is. Dat is natuurlijk ook één van de grondslagen die we onder SAMEN, de nieuwe basisjeugdhulp, gaan leggen. Op het moment dat je dat veel steviger maakt en veel beter in beeld brengt, is natuurlijk de aanname dat je ook minder jeugdhulp nodig zult hebben, omdat het beter met jouw ouders, met je ouder gaat of met je gezin en met je buurt. Mevrouw Akkerman vroeg nog, gemeenten die hebben meegedaan aan die pilot dan wel al werken met het IJslandse model, die adviseren andere gemeenten om dat te gaan doen, dus waarom doen we dat dan niet gewoon? Ik hoop dat ik u een antwoord heb kunnen geven, waarom wij wel interessante aanpakken en werkzame bestanddelen van het IJslands model willen gebruiken, maar niet al het huidige beleid en al het huidige werk willen afschaffen om vervolgens het IJslands model in te gaan voeren. Even kijken, de heer Dijk vroeg nog, weten we waar het daalt? Met impliciete aanname -- Nee, laat ik niets impliciets gaan aannemen hier. Ja, dat weten we. Sterker nog, u weet het ook, want het is in de presentatie van de GGD aan de orde geweest bij de bespreking van het gezondheidsbeleid. U kunt het precies op wijkniveau zien. Overigens, om u gerust te stellen – want ik kan u dat zo aangegeven – het aantal mensen dat rookt neemt überhaupt af in alle wijken. Dat is maar één voorbeeld daarvan, maar we kunnen dat precies op wijkniveau zien. De heer Pechler maakte de opmerking: kun je cherrypicken in het IJslandse model? Nee, dat kan eigenlijk niet, want je moet het in zijn geheel doen, omdat het een pakket is van wet- en regelgeving en gedrags- en houdingsbeïnvloeding. Ja, wij hebben die wet- en regelgeving hier voor een groot deel niet in de hand. Heel goed ook de opmerking die door een aantal mensen ook werd gemaakt, die jongeren betrekken – die zijn natuurlijk al betrokken – maar gebruik hun en tap hun ook af op informatie die zij hebben, hoe kijken zij nu naar hun toekomstige gezondheidsbeleid. Wat is hun opvatting daar over en betrek hen daar ook bij. Dat zou ik zeker ook mee willen nemen voor het beleid dat in december wordt gepresenteerd. Wordt er ook aandacht besteed aan drugs in het convenant verantwoord alcoholgebruik? Ja, dat zit er al in en wordt daar al in meegenomen. Toen viel mij nog iets in. Even kijken. Ik heb zelf niets meer opgeschreven, dus ik weet niet of ik -

01:08:12

*Voorzitter:* Zijn alle vragen hiermee beantwoord? Mevrouw Bernabela.

01:08:20

*Mevrouw Bernabela (Partij voor het Noorden):* Ja, ik had nog een vraag, het is vanaf 16 tot



25 dat gezondheid monitoren, maar de leeftijdsgroep daarvoor, waar GroenLinks ook duidelijk over sprak, die zie ik er dan niet in terug. Die groep heeft natuurlijk ook een essentieel deel van hun tijd binnen gezeten met weinig sociale contacten. Verder is ook nog door de ChristenUnie genoemd over de lessenserie en dan denk ik vooral, betrek daar dan ook al die mensen in de omgeving bij. Alle mensen waar de jongeren mee te maken hebben, sportverenigingen, leraren, alles, want die hebben zicht op de jongeren en als het misgaat kunnen we het dan meteen zien.

01:09:10

*Voorzitter:* De wethouder en dan straks meneer De Haan.

01:09:16

*Mevrouw Diks:* De eerste vraag is het onderzoek, dat gaat dan over jongeren tussen 16 en 25 en waar is die groep daaronder dan? Echter, u weet natuurlijk dat tijdens corona de kinderen onder twaalf jaar gewoon naar school gingen. In de meeste gevallen, behalve bij strikte lockdowns, maar in principe gingen zij naar school. Dan missen we natuurlijk, als we een beetje kunt rekenen, nog de groep tussen twaalf en zestien. Ik zal even informeren, inderdaad, want dat heb ik ook even niet paraat, waar die nu zo gauw gebleven zijn, zal ik maar zeggen. Daar kom ik even schriftelijk bij u op terug, hoe dat werkt. In het integrale beleid dat we hier hebben, is ook al iedereen betrokken. Heel nadrukkelijk is het ook met culturele verenigingen en met sportverenigingen. In de brief hebben we volgens mij ook echt een heel uitgebreide opsomming gegeven van wie allemaal in dat gezondheidsbeleid betrokken zijn. Natuurlijk is het ook zo dat binnen het programma van De Gezonde School natuurlijk de effecten van corona ook steeds werkende weg zijn meegenomen bij de coronamaatregelen. We hebben geld gekregen van het kabinet en coronamaatregelen daarop ook kunnen nemen en in de afgelopen twee jaar is daar ook meermaals over aan de raad gerapporteerd.

01:10:28

*Voorzitter:* Dank u wel. De heer De Haan.

01:10:29

*De heer De Haan (CDA):* Ja, Voorzitter, nog een korte vraag over dat convenant verantwoord alcoholgebruik. Ja, ik heb het voor me en het gaat echt alleen over alcoholgebruik. Het kan zijn dat het convenant aangepast is. De versie die ik heb, is de versie waar Peter den Oudsten nog onder staat. Het kan zijn dat het aangepast is, maar dan hoor ik het graag. Echter, het convenant zoals het in eerste instantie geschreven is en bedoeld was, gaat echt alleen over alcoholgebruik. Het heeft ook invloed op de accreditatie van studentenverenigingen, dus ik ben wel benieuwd of dat dan is aangepast of wat de wethouder bedoelt met 'dat het er al over gaat'.

01:11:06

*Mevrouw Diks:* Ik heb meegekregen dat er ook aandacht wordt besteed aan verantwoord drugsgebruik en dat dat binnen dat convenant past. Ik zal dat even nazoeken, want dan heb ik het misschien onjuist aan u verteld. Ik geef u een aantal dingen ook even schriftelijk, want het waren deels een aantal technische vragen en die zal ik u ook schriftelijk even beantwoorden.

01:11:29

*Voorzitter:* Zij daarmee alle vragen beantwoord? Dat is het geval. Ik hoorde een soort halve aankondiging van misschien wel een motie, maar als de wethouder heel erg haar best doet, dan zou dat niet nodig zijn. Zijn er anderen die zeggen, we gaan hier toch een motie overwegen? Het lijkt nu niet het geval. Er is verder ook geen raadsbesluit nodig. Dan sluiten we hiermee het debatje over deze collegebrief af. Ik dank u voor uw aanwezigheid. Wel thuis.