



**Friese
Preventie
Aanpak**

Position paper

De Fryske Mienskip Oanpak



De Friese vertaling van het IJslands Preventie Model

*Van het tegengaan van middelengebruik onder jongeren,
naar bewegen en ontmoeten voor de hele mienskip*

Jouke Douwe de Vries MSc
November 2022

Voorwoord

Omdat ik meer wilde weten over het IJslands Preventie Model (IPM) ben ik in de zomer van 2022 op zoek gegaan naar wetenschappelijke literatuur en artikelen over het IPM of OKO (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving), zoals het in Nederland wordt genoemd.

Na het lezen was ik zowel teleurgesteld als enthousiast. Teleurgesteld, omdat de aanpak alleen gericht was op het voorkomen van middelengebruik onder jongeren en enthousiast over de aanpak zelf die, mijns inziens, veel breder ingezet zou kunnen worden. Wat die aanpak precies is en hoe ik die bredere inzet zie, leest u in dit position paper.

En de term 'position paper' zegt het al. De notitie die voor u ligt, is bedoeld om positie te bepalen. Positie bepalen ten opzichte van het IPM en tevens inspiratie te bieden voor een eigen Friese Mienskip Oanpak (FMO) op basis van de aanpak en ervaringen in IJsland. Ik doe daartoe enkele eerste richtinggevende uitspraken.

In de wetenschappelijke theorieën die ten grondslag liggen aan het IPM wordt een relatie gelegd met suïcide en eenzaamheid. Daarnaast is de aanpak van het IPM sterk geworteld in de gemeenschap. Om die reden heb ik in dit position paper een relatie gelegd met eenzaamheid en de gemeenschapszin in Fryslân. Ook ga ik in op de relatie met een gezonde leefstijl, waar de Friese Preventie Aanpak (FPA) zich voor inzet.

In dit position paper presenteer ik een visie en doe ik, zoals gezegd, enkele eerste richtinggevende uitspraken voor een Fryske Mienskip Oanpak. Die moet uiteraard verder uitgewerkt worden. Daarom ben ik blij dat het Programma Management Team (PMT) van de FPA in een reactie heeft laten weten een taskforce te willen instellen die verder onderzoek doet en dit position paper vertaalt naar concrete doelstellingen en acties.

Op 11 november 2022 is dit position paper, als inspiratiedocument en ter verdere uitwerking door het PMT, aangenomen in het bestuurlijk platform van de FPA.

Tot slot dank ik Anneke Meijer (programmamanager FPA), Lineke Kleefstra (directeur Publieke Gezondheid GGD Fryslân) en Steffie Bunk (Fitaal Wiis, GGD Fryslân) voor hun support en bijdragen aan dit position paper.

Jouke Douwe de Vries MSc

November 2022



Inhoudsopgave

Inleiding - Van IJsland naar Fryslân	4
Eenzaamheid	4
Gemeenschapsgericht	5
Hoofdstuk 1 - Lessen uit IJsland	6
Wat is het IJslands Preventie Model?	6
Overheidssteun	6
Professioneel jeugdwerk	7
Overdraagbaarheid	7
Lessen.....	8
Hoofdstuk 2 - De situatie in Fryslân	10
Eenzaamheid	10
Verenigingen	11
De Friese Preventieaanpak, integraal en levensfasegericht	12
Hoofdstuk 3 - De Fryske Mienskip Oanpak	14
Levenfasen <i>lyts</i> (klein) en <i>jong</i>	14
Levenfasen <i>grut</i> (groot) en <i>wiis</i> (wijs)	14
Hoofdstuk 4 - Conclusies en aanbevelingen	16
Bronnen	18



Inleiding

Van IJsland naar Fryslân

Binnen het Bestuurlijk platform van de Friese Preventieaanpak (FPA) is op 17 juni 2022 gesproken over de OKO-aanpak (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving), gebaseerd op het IJslands Preventie Model (IPM). Aanleiding was de opdracht die de Bestuurscommissie Gezondheid van de Veiligheidsregio Fryslân eind 2021 heeft gegeven om, vanuit het programma 'Nuchtere Fries', te verkennen welke mogelijkheden er voor gemeenten zijn om provinciaal te gaan samenwerken en zo de lokale OKO-aanpak in Fryslân te versterken.

De huidige OKO-aanpak richt zich op jongeren. Om dicht bij de landelijke OKO-aanpak te blijven, wordt in Fryslân dan ook vanuit de coalitie 'Gezond Leven' gestart binnen de levensfase 'Jong' (een gedefinieerde levensfase binnen de FPA van 4 tot 18 jaar). Vervolgens wil de FPA zich met een bredere aanpak, gebaseerd op het IPM en OKO, ook richten op andere levensfasen.

In dit *position paper* wordt, op basis van literatuuronderzoek, richting gegeven aan een brede Friese aanpak voor alle levensfasen: de Fryske Mienskip Oanpak (FMO).

Samenvattend: Waar het IPM/OKO primair inzet op het tegengaan van middelengebruik onder jongeren, richt de FMO zich op het stimuleren van **bewegen** en **ontmoeten** in **alle levensfasen**.

Dit sluit aan bij de ambitie van de FPA om te komen tot 'een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân', waarbij als uitgangspunt wordt gehanteerd dat alle fasen in de levensloop ertoe doen en het gezondheidspotentieel in brede zin moet worden versterkt; met aandacht voor achterliggende problematiek bij een ongezonde leefstijl door samenhang tussen het fysiek, medisch en sociaal domein (FPA, 2020).

Eenzaamheid

Bij die achterliggende problematiek zijn eenzaamheid en sociale isolatie van grote invloed op de leefstijl en psychosociale gezondheid van mensen in alle levensfasen (Richard et al., 2017). Het belang van sociale integratie komt ook naar voren uit de sociale theorieën die ten grondslag liggen aan het IJslands Preventie Model (Sigfusdottir et al., 2010). Zo wordt in de theorie van Durkheim (1897) benadrukt dat zwakke sociale integratie kan leiden tot sociale problemen en verminderd individueel welzijn. Dit heeft in IJsland geleid tot een gemeenschapsgerichte aanpak die zich richt op **primaire preventie**, d.w.z. het voorkomen van ongewenst gedrag nog voordat hier sprake van is (Sigfusdottir et al., 2010).

De Friese Preventieaanpak

De Friese Preventieaanpak (FPA) is tot stand gekomen naar aanleiding van het Nationaal Preventieakkoord (NPA). Het NPA is een belangrijke stap richting een gezondere samenleving. De vervolgstap is een doorvertaling van de afspraken uit het Nationaal Preventieakkoord naar Fryslân. Naast landelijke maatregelen zal de aanpak vooral lokaal plaatsvinden.

De Bestuurscommissie Gezondheid van de Veiligheidsregio Fryslân heeft in juni 2020 ingestemd met de Friese Preventieaanpak op basis van dit startdocument. Dat betekent dat alle samenwerkende organisaties de komende vier jaar binnen de Friese Preventieaanpak zich sterk maken voor deze gezamenlijke ambitie: *Een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân.*

Bron:

<https://www.friesepreventieaanpak.nl/over-de-friese-preventieaanpak/>



Gemeenschapsgericht

De Fryske Mienskip Oanpak (FMO) is eveneens een gemeenschapsgerichte aanpak die zich richt op primaire preventie. De FMO heeft een bredere oriëntatie dan alleen het tegengaan van middelengebruik onder jongeren. Toch kan er wel degelijk geleerd worden van de ervaringen die de afgelopen decennia in IJsland met het IPM zijn opgedaan.

Welke lessen dat zijn en wat die voor Fryslân kunnen betekenen, zal in dit *position paper* nader worden belicht. Ook zal worden ingegaan op de situatie in Fryslân en hoe die zich verhoudt tot IJsland. Tot slot zal in grote lijnen worden geschetst hoe de Fryske Mienskip Oanpak eruit moet gaan zien.

Jouke Douwe de Vries MSc

Voorzitter Bestuurlijk platform Friese Preventieaanpak



Hoofdstuk 1

Lessen uit IJsland

In twee decennia heeft het IJslands Preventie Model (IPM) bijgedragen aan een indrukwekkende daling van het middelengebruik onder jongeren in IJsland, waardoor het nu tot de laagste van Europa behoort (Kristjansson et al., 2016). Dit succes bleef ook in het buitenland niet onopgemerkt en heeft ertoe geleid dat steeds meer landen en gemeenten het IPM zelf zijn gaan toepassen (Sigfusdottir et al., 2020).

Zo ook in Nederland waar, na een succesvolle pilot van 2018 tot 2021 in zes gemeenten (waaronder de gemeente Súdwest-Fryslân), het IPM nu in meer gemeenten wordt geïmplementeerd onder de naam 'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving' (OKO), zie kader.

Wat is het IJslands Preventie Model?

Het IPM is (1) een op wetenschappelijke theorieën gebaseerde gemeenschapsbrede interventie op meerdere niveaus om middelengebruik onder jongeren te voorkomen; met (2) toepassing van empirisch bewijs uit systematisch sociaal onderzoek als basis om het beleid te vormen en de praktijk op lokaal niveau te sturen; en met (3) samenwerking tussen sociale wetenschappers, beleidsmakers en belangrijke stakeholders in de lokale gemeenschap, waaronder ouders, welzijnswerkers en diegenen binnen jeugdorganisaties en scholen die interventie-activiteiten op lokaal niveau uitvoeren (Sigfusdottir, 2011).

De kerngedachte achter deze aanpak is om beschermende factoren binnen de gemeenschap te versterken, zoals ouderlijk toezicht, communicatie tussen ouders en sociale betrokkenheid en participatie door jongeren in georganiseerde activiteiten, zoals sport (Kristjansson et al., 2016). Jongeren hangen niet meer rond op straat, maar zijn drie tot vier keer per week bezig met naschoolse activiteiten, zoals atletiek, zwemmen, voetbal, muziek, dans of kunst (The Atlantic, 2017). Daarnaast brengen ze meer tijd door met hun ouders, is er meer persoonlijke aandacht op school en mogen ze 's avonds laat niet buiten zijn (The Atlantic, 2017).

Overheidssteun

Om dit alles mogelijk te maken heeft de IJslandse overheid stevig geïnvesteerd in sport, muziek, dans,

Opgroeien in een Kansrijke Omgeving

IJsland heeft het aantal gebruikers van drank, sigaretten en drugs onder jongeren met succes teruggedrongen. Deze aanpak richt zich vooral op het versterken van de beschermende factoren in de omgeving van kinderen en jongeren. Zestien Nederlandse gemeenten omarmen deze werkwijze en doen mee aan het project Opgroeien in een Kansrijke Omgeving.

Na een succesvolle pilot met het IJslandse preventiemodel van 2018 tot 2021 in zes Nederlandse gemeenten, heeft een nieuwe groep gemeenten deze preventieve aanpak omarmd. (...) Dit doen ze onder de nieuwe naam 'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving', ook wel afgekort tot OKO.

Het doel van deze aanpak is dat alle jongeren in Nederland opgroeien in een kansrijke omgeving, waar aandacht is voor welbevinden en het voorkomen van middelengebruik. De basis voor de aanpak is het IJslandse preventiemodel toegespitst op de Nederlandse situatie.

In dit implementatietraject ondersteunt het Trimbos-instituut gemeenten om te werken aan een gezonde en kansrijke omgeving voor de jeugd, gebaseerd op de uitgangspunten van het IJslandse preventiemodel. Het Nederlands Jeugdinstituut draagt vanuit haar expertise over opvoeden en opgroeien bij aan het implementatietraject.

Bron: <https://www.nji.nl/preventief-jeugdbeleid/opgroeien-in-een-kansrijke-omgeving>



kunst en andere faciliteiten, om jongeren alternatieven te bieden en deel uit te laten maken van een groep en zich goed te laten voelen in plaats van alcohol en drugs te gebruiken (The Atlantic, 2017). In Reykjavik, waar meer dan een derde van de bevolking van IJsland woont, krijgen jongeren pre-paid lidmaatschapskaarten (à € 500,- per jaar) van de gemeente, waarmee ze onder professionele begeleiding kunnen deelnemen aan jeugdwerk- en sportactiviteiten (Sigfusdottir et al., 2011).

“We hebben door de onderzoeken geleerd dat we omstandigheden moeten creëren waarin kinderen een gezond leven kunnen leiden en ze geen middelen hoeven te gebruiken, omdat het leven leuk is en ze genoeg te doen hebben - en ze worden ondersteund door ouders die tijd met hen doorbrengen.”

Inga Dora Sigfusdottir, In: The Atlantic, 2017

Professioneel jeugdwerk

Binnen het IPM is professioneel jeugdwerk van groot belang, omdat het jongeren de gelegenheid biedt om deel te nemen aan activiteiten, waarmee ze zelfvertrouwen opbouwen, waardevolle vaardigheden ontwikkelen en een levensdoel kunnen vinden (Sigfusdottir et al., 2011). Bovendien biedt professioneel jeugdwerk mogelijkheden om jongeren meer te betrekken bij de lokale gemeenschap (Sigfusdottir et al., 2011). In IJsland doen ze dit door jongeren stage te laten lopen, vrijwilligerswerk te laten doen of door een speciale informele relatie met een volwassene, zoals een leraar of sportcoach, op te bouwen (Sigfusdottir et al., 2011).

De relatie van jongeren met hun leeftijdsgenoten en ouders en het deelnemen aan georganiseerd jeugdwerk blijken de sleutel tot het voorkomen van middelengebruik (Sigfusdottir et al., 2008). In een bredere context wijzen de bevindingen van Sigfusdottir et al. (2008) op het blijvende belang van sociale relaties, ouderlijke steun en, met name, sociale controle en het belang van zingeving in de alledaagse leefwereld van adolescenten.

De kern van de IJslandse Preventie Aanpak

- Ouders overtuigen van het belang van het geven van emotionele steun, het houden van toezicht en het doorbrengen van meer tijd met hun kinderen;
- Jongeren stimuleren om deel te nemen aan georganiseerde (buitenschoolse) activiteiten en sporten, en het vergroten van mogelijkheden om hieraan mee te doen;
- Met lokale scholen samenwerken om een steviger ondersteunend netwerk te vormen tussen scholen, ouders en andere relevante organisaties in de gemeenschap om middelengebruik te voorkomen (Sigfusdottir et al., 2011).

Overdraagbaarheid

De vraag of de IJslandse aanpak ook vertaald kan worden naar grotere en meer heterogene gemeenschappen, is al langere tijd onderwerp van onderzoek. De grondleggers van het IPM zien dat zelf best als ‘een uitdaging’ (Kristjansson et al., 2016). Inmiddels loopt al enkele jaren het project ‘Youth in Europe’, waarmee de eerste stappen zijn gezet om de in IJsland opgedane ervaringen te vertalen en uit te breiden naar het Europese vasteland (Kristjansson et al., 2016).

Toch groeit de laatste jaren ook de kritiek op het IPM (zie ook kader ‘Vraagtekens bij het succes’). Daarbij wordt met name in twijfel getrokken of de aanpak wel geïmplementeerd kan worden in landen die niet de karakteristieke en specifieke eigenschappen van IJsland hebben (Koning et al., 2020).



Zo is de wetgeving in IJsland bijvoorbeeld heel anders, met o.a. een streng alcoholbeleid en een avondklok voor jongeren van 13 tot 16 jaar, dus zal in andere landen eerst de wet aangepast moeten worden en zullen regulerende taken overgedragen moeten worden naar lokale overheden (Koning et al., 2020, 2021). Daarnaast heeft de overheid in IJsland, in tegenstelling tot andere landen, stevig geïnvesteerd in faciliteiten voor sport, muziek en kunst (ADAW, 2017).

Bovendien is de sociale context in IJsland anders dan in andere Europese landen. Zo heeft het land de laagste bevolkingsdichtheid van Europa, ligt het vrij afgezonderd en is de sociale ongelijkheid laag (Koning et al., 2020, 2021). Daarmee zijn de sociale relaties anders en wordt de kwaliteit van de ondersteuning door het sociale netwerk en het vertrouwen in elkaar anders ervaren (Koning et al., 2020, 2021). Het lijkt daarmee, meer dan in andere landen, voor de hand liggender en acceptabeler in IJsland om meer sociale controle en ondersteuning (met name door ouders) uit te oefenen en om mensen te betrekken bij een aanpak van onderop (Koning et al., 2020, 2021).

Kortom, het IJslandse model kan niet zomaar in andere contexten overgenomen worden, aangezien risico- en beschermende factoren, zoals ouderlijke invloed, betrokkenheid bij de lokale gemeenschap en het staatsbestel per land verschillen (Koning et al., 2020, 2021).

Lessen

Ondanks deze kritische noten zijn onderzoekers het er wel over eens dat er ook veel goede elementen in het IPM zitten en dat er wel degelijk lessen te leren zijn uit de ervaringen die in twee decennia in IJsland zijn opgedaan.

Zo kun je drie pijlers onderscheiden, waarop het IJslandse model is gebouwd:

1. *Bewijs*: een op onderzoek gebaseerd praktijk;
2. *Gemeenschap*: gebaseerd op een gemeenschapsgerichte aanpak;
3. *Dialog*: het aangaan en onderhouden van een dialoog tussen onderzoek, beleid en praktijk (Sigurjonsdottir, 2018).

Kristjansson et al. (2020a) beschrijven vijf leidende principes voor het IPM:

1. Pas een primaire preventieaanpak toe die gericht is op het versterken van de sociale omgeving;
2. Benadruk acties binnen de lokale gemeenschap en omarm scholen als het natuurlijke knooppunt voor wijk- en buurtactiviteiten die kinderen en jongeren helpen bij gezondheid, leren en succes in het leven;

Vraagtekens bij het succes

De laatste jaren klinken er steeds vaker kritische geluiden, waarbij het succes van het IPM in twijfel wordt getrokken.

Zo kan, volgens de critici, de daling van het alcoholgebruik onder jongeren in IJsland niet alleen aan het IPM worden toegeschreven, omdat de laatste 20 jaar in veel andere Europese landen ook sprake is geweest van een sterke teruggang van het drankgebruik onder jongeren (Koning et al., 2020, 2021). Het ontbreekt tevens aan wetenschappelijk bewijs. Ook de grondleggers van het IPM zelf geven toe dat zij geen statistisch verband kunnen leggen tussen het middelengebruik onder jongeren en de preventieaanpak in IJsland (Kristjansson et al., 2016).

Kritiek is er ook op het model zelf. Dit zou niet duidelijk genoeg beschrijven welke interventies precies moeten worden gedaan en hoe ze moeten worden geïmplementeerd (Koning et al., 2020). Daarnaast zou het IPM vooral succesvol zijn in middenklasse gezinnen en met name in landen met lage armoedecijfers en grotere inkomensgelijkheid (Agnihotri, 2021; CBC News, 2021). Bovendien wordt het model als 'zeer conservatief bestempeld', omdat het focust op versterking van het ouderschap en gedragsverandering, maar dit staat stevig onder druk als binnen het traditionele gezin beide ouders van 9 tot 5 werken (CBC News, 2021).



3. Betrek en ondersteun buurtbewoners om praktische besluiten te nemen aan de hand van beschikbare lokale en hoogwaardige data en diagnostische gegevens;
4. Integreer onderzoekers, beleidsmakers, hulpverleners en buurtbewoners in één team dat zich richt op het oplossen van complexe problemen in de huidige maatschappij;
5. Stem de omvang van de oplossing af op de omvang van het probleem, en benadruk daarbij langetermijninterventies en inspanningen met behulp van de beschikbare gemeenschapsmiddelen.

Vervolgens definiëren Kristjansson et al. (2020b) tien belangrijke stappen binnen het IPM:

- Stap 1.* Lokale coalitie vormen, ontwikkelen en versterken van kennis en vaardigheden;
- Stap 2.* Lokale fondsen instellen, ontwikkelen en opbouwen;
- Stap 3.* Pre-dataverzameling, planning en betrekken van de lokale gemeenschap;
- Stap 4.* Dataverzameling en -verwerking, inclusief datagedreven diagnostiek;
- Stap 5.* Versterking van gemeenschapsdeelname en -betrokkenheid;
- Stap 6.* Verspreiding van bevindingen;
- Stap 7.* Gemeenschapsdoelen stellen en andere georganiseerde reacties op de bevindingen;
- Stap 8.* Beleid en praktijk uitlijnen;
- Stap 9.* Kinderen en adolescenten betrekken bij primaire preventie omgevingen, activiteiten en boodschappen;
- Stap 10.* Herhaal stap 1 t/m 9-jaarlijks.

Onderzoek wijst uit dat middelengebruik onder jongeren vooral wordt voorkomen door te focussen op scholengemeenschappen in zijn geheel, en daarmee op alle studenten, en niet enkel op individuele leerlingen die het meeste risico lopen om te gaan gebruiken (Kristjansson, Sigfusdottir, & Allegrante, 2013). Het gaat daarbij om een focus op ecologische, lange-termijn primaire preventie door gezondheidsvoorlichting en -promotie binnen de lokale gemeenschap (Kristjansson, Sigfusdottir, & Allegrante, 2013).

Tot slot kun je, op basis van het IPM, concluderen dat preventie wel degelijk mogelijk is, zo stellen Sigfusdottir et al. (2020):

- Gemeenschappen kunnen in hun kracht worden gezet;
- Families, hulpverleners, onderzoekers en beleidsmakers kunnen samenwerken om de gezondheid en het welzijn van kinderen te verbeteren;
- Het beleid kan zo aangepast worden dat er integrale, wetenschappelijk verantwoorde preventiemodellen ontstaan die resultaten opleveren;
- Organisaties kunnen op alle niveaus pro-actiever en sterker worden en ze kunnen meer samenwerken;
- Gemeenschappen kunnen, gezamenlijk, een gezondere leefomgeving voor hun opgroeiende kinderen creëren.

Kortom, preventie is mogelijk, maar de weg naar het adopteren van een focus op preventie en het integreren van preventiemodellen in de dagelijkse praktijk kan lang en veeleisend zijn (Sigfusdottir et al., 2020).



Hoofdstuk 2

De situatie in Fryslân

In Fryslân hebben inmiddels 10 van de 18 gemeenten interesse getoond om, gezamenlijk binnen de FPA, het IPM of OKO, zoals het in Nederland wordt genoemd, in te voeren. De implementatie van de OKO-aanpak wordt opgepakt binnen de coalitie 'Gezond Leven' van de FPA.

De Friese gemeenten hebben de wens uitgesproken om breder te kijken dan alleen middelengebruik en OKO breed in te zetten voor het bevorderen van een gezonde leefstijl. Met de Fryske Mienskip Oanpak worden de mogelijkheden daartoe nader onderzocht, waarbij de focus ligt op het stimuleren van bewegen en ontmoeten voor alle levensfasen. Daarmee wordt participatie bevorderd en eenzaamheid tegengegaan.

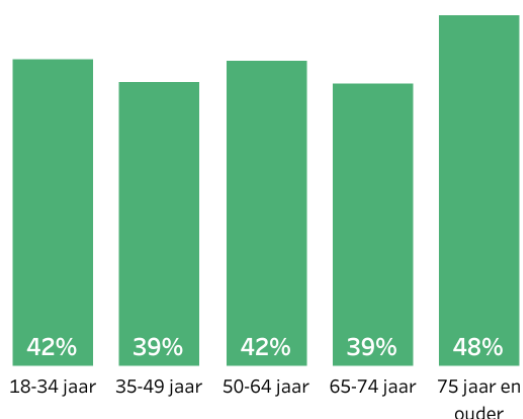
Enkele relevante cijfers uit onderzoek in Fryslân.

Eenzaamheid

Net als in de rest van Nederland kampen veel Friezen met gevoelens van eenzaamheid. Zo geeft ongeveer 40 procent van alle inwoners van Fryslân aan matig tot ernstig eenzaam te zijn (FSP, 2022). Dit is vrijwel gelijk voor alle levensfasen; met uitzondering van de groep ouderen boven de 75 jaar, waar bijna de helft te maken heeft met matige tot ernstige eenzaamheid (FSP, 2022; zie Afbeelding 1).

Afbeelding 1

Aandeel inwoners Fryslân dat matig tot ernstig eenzaam is



Bron: FSP (2022)

Onderzoek wijst uit dat er een verband is tussen eenzaamheid en een verminderde fysieke en geestelijke gezondheid en een ongezondere leefstijl (Richard et al., 2017). Ook dit geldt voor alle levensfasen (Richard et al., 2017). En op het platteland is het risico op fysieke en mentale problemen als gevolg van sociale isolatie en eenzaamheid nog groter (Kelly et al., 2019). Een belangrijke bevinding om in ogenschouw te houden voor Fryslân als plattelandsprovincie.

De coalitie 'Gezond Leven'

De coalitie 'Gezond leven' binnen de FPA richt zich op de drie thema's van het Nationaal Preventieakkoord:

1. Terugdringen van **roken**
2. **Overgewicht** en
3. Problematisch **alcoholgebruik**.

Het thema 'Vitaal ouder worden' is onder de noemer 'Fitaal Wiis' ook ondergebracht in de coalitie 'Gezond leven'.

Binnen de drie bestaande leefstijlprogramma's Rookvrije Generatie Fryslân, Nuchter over Gewicht en Nuchtere Fries wordt al op veel vlakken aan de doelen van het NPA gewerkt.

De coalitie 'Gezond leven' richt zich o.a. op het verder verrijken van de huidige programma's door meer onderzoek (weten wat werkt), meer synergie, versterken van de samenwerking en meer aandacht voor kwetsbare doelgroepen en achterliggende factoren. Ook het gezamenlijk oppakken van succesvolle projecten of pilots hoort bij de coalitie 'Gezond leven'. Zo ook de OKO-aanpak en het regionaal optrekken om hiermee de lokale aanpak in Fryslân te ondersteunen.

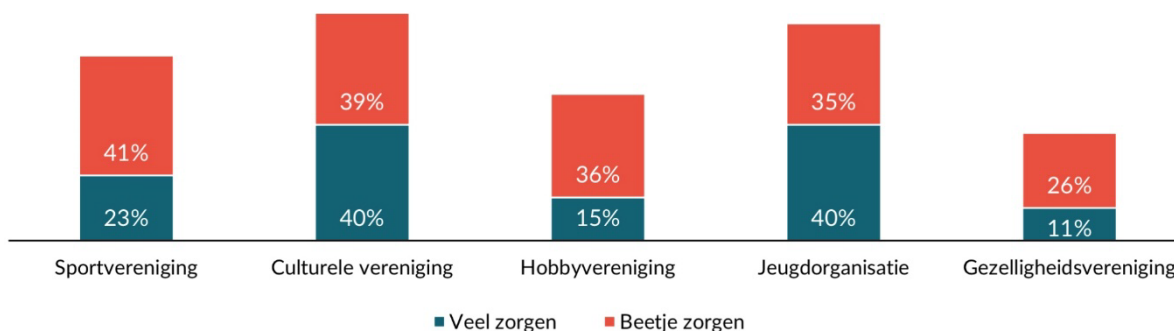


Verenigingen

Verenigingen en stichtingen in Fryslân hebben de afgelopen jaren hun ledenaantallen zien dalen (FSP, 2021). De leden van culturele verenigingen en jeugdorganisaties zijn het meest bezorgd over de toekomst van hun vereniging, maar ook leden van sportverenigingen maken zich in meer of mindere mate zorgen (FSP, 2021, zie afbeelding 2).

Afbeelding 2

Zorgen over de toekomst van de vereniging

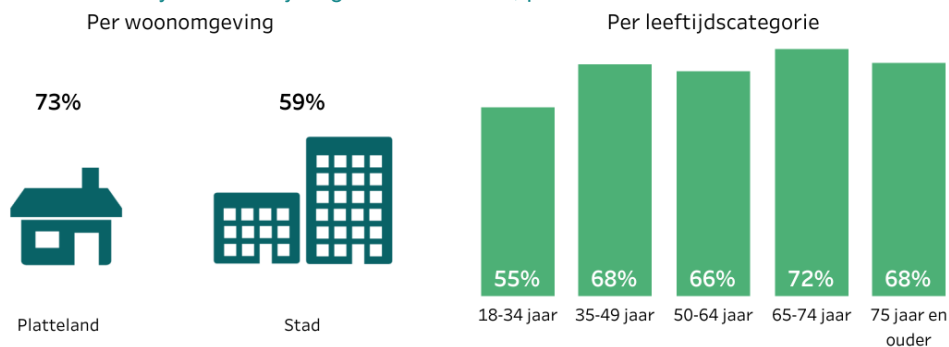


Bron: FSP (2021)

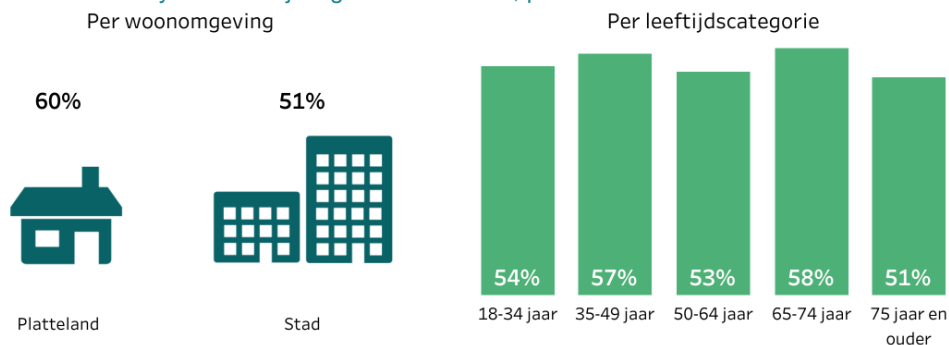
De grootste zorg voor de toekomst, zo constateert het FSP (2021), vormt het teruglopende ledenaantal, als gevolg van afhakende leden en minder nieuwe aanwas. Daarnaast worden ook de afnemende financiën en een kleiner aanbod van activiteiten genoemd. Tot slot wordt er in mindere mate ook gesproken over een verouderd bestuur en een afnemend vrijwilligersaantal (afbeelding 3).

Afbeelding 3

Aandeel inwoners van Fryslân dat vrijwilligerswerk verricht, periode: 2019



Aandeel inwoners van Fryslân dat vrijwilligerswerk verricht, periode: 2021



Bron: FSP (2022)



60 procent van de respondenten maakt zich druk over de toekomst van het verenigingsleven in het algemeen (FSP, 2021). De bestuurders zien jonge mensen wegtrekken, ervaren een lagere bereidheid tot deelname aan de gemeenschap en merken dat mensen minder tijd willen besteden aan de leefbaarheid van hun dorp of wijk (FSP, 2021).

De exacte gevolgen van het afnemende verenigingsleven zijn gedeeltelijk nog onbekend, zo geeft het FSP (2021) aan, maar zij verwacht wel dat deze afname gevolgen heeft voor de kwaliteit van leven van de inwoners van Fryslân. Inwoners die zich actief inzetten voor een vereniging voelen in grotere mate dat zij bijdragen aan de samenleving, zo stelt het FSP (2021), en dat gevoel zorgt vervolgens voor voldoening en betekenisgeving in het leven. Op die manier kan hun inzet indirect preventief werken als het gaat om mentale gezondheidsproblemen (FSP, 2021).

Het FSP (2021) stelt daarom drie mogelijke toekomstrichtingen voor het Friese verenigingsleven voor:

1. **Meer maatschappelijke taken verrichten.** Verenigingen in Fryslân zouden meer maatschappelijke taken kunnen verrichten. Verenigingen moeten dan wel ondersteuning krijgen op het gebied verenigingsbeleid, wetgeving en financiën.
2. **Meer collectief en/of intersectoriaal optrekken.** Van daaruit kunnen verenigingen van elkaar leren, samen activiteiten organiseren of de samenwerking zelfs uitbreiden tot een zogenaamde omni-vereniging.
3. **Meer inzetten op activiteiten die bijdragen aan ontmoeting.** Tegenwoordig zijn mensen voornamelijk lid van een vereniging vanwege sociale contacten, ontspanning en gezelligheid. Verenigingen zouden meer moeten inspelen op die veranderde behoefte en moeten inzetten op het organiseren van activiteiten die ontmoeting op lokaal niveau faciliteren. Die ontmoeting versterkt bovendien de sociale cohesie en leefbaarheid in de wijk of het dorp.

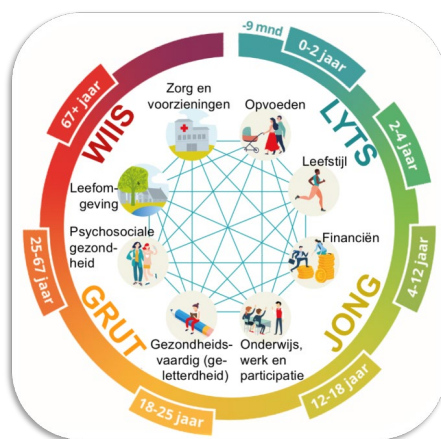
De Friese Preventieaanpak, integraal en levensfasegericht

Bron: FPA (2020);
www.friesepreventieaanpak.nl (2022)

Het doel van de FPA is om een goede gezondheid en een gelukkig leven mogelijk te maken in alle levensfasen: *lyts* (klein), *jong*, *grut* (groot) en *wiis* (wijs).



Afbeelding 4 - levensfasen en thema's



Daarbij wordt preventie breed gezien van 'voorkomen dat' tot 'voorkomen van erger'. Vanuit de Friese Preventieaanpak is er aandacht voor allerlei factoren die hiermee samenhangen. Denk aan iemands leefstijl, leefomgeving, opvoeding, financiële ruimte, zorg en voorzieningen (zie afbeelding 4).

De toegevoegde waarde van de FPA ligt voornamelijk in het bundelen van alle kennis en ervaring én het maken van verbinding. Daarbij wordt ingezet op WETEN wat werkt, DELEN wat werkt en DOEN wat werkt. Binnen de Friese Preventieaanpak vormen zich diverse coalities waarbinnen samenwerkende organisaties aan de slag kunnen op één of meerdere levensfasen en/of thema's.

De FPA zoekt daarbij aansluiting bij bestaande initiatieven; met als doel die verder te ontwikkelen en te versterken. Zo zijn er in Fryslân inmiddels een groot aantal bewegingen op het gebied van voorzorg en gemeenschapszorg (Kaljouw & Van Vliet, 2015, zie kader) in gang gezet, waaronder een betere verbinding tussen Onderwijs en Zorg, tussen Welzijn en Zorg en Wonen en Zorg. Stuk voor stuk initiatieven die erop gericht zijn om de zorg, samen met (partners in) de mienskip (gemeenschap), te 'de-medicaliseren' en te 'normaliseren'; d.w.z. dichterbij, laagdrempeliger en tegen lagere kosten te organiseren.

De Fryske Mienskip Oanpak kan de paraplu zijn waaronder al deze initiatieven een plek krijgen; inclusief OKO in Fryslân, gericht op de levensfase 'jong'.

Wat is 'gemeenschapszorg'?

“Gemeenschapszorg is zorg die burgers zelf of via het eigen netwerk regelen, ondersteund door de technologie. Voor professionele zorg is er één aanspreekpunt en een professioneel vangnet. Deze zorg wordt dichtbij geleverd, dus thuis of in de buurt en is steeds gericht op het herstel van het functioneren.”

Kaljouw & Van Vliet (2015)



Hoofdstuk 3

De Fryske Mienskip Oanpak

Fryslân staat van oudsher bekend om haar grote sociale samenhang en haar hechte mienskip (FSP, 2022). Maar de laatste jaren staat die mienskip onder druk, omdat steeds minder Friezen tijd willen steken in de leefbaarheid van hun dorp of wijk en zich in willen zetten voor de gemeenschap (FSP, 2021). Ondertussen blijft de eenzaamheid in Fryslân onverminderd hoog (FSP, 2022) en is er wel degelijk behoefte aan ontmoeting en sociale contacten (FSP, 2021). Tijd dus voor actie! In dit hoofdstuk worden de eerste richtinggevende ideeën voor de Fryske Mienskip Oanpak (FMO) geschetst.

In de Coronajaren 2020 en 2021 hebben verenigingen in Fryslân te maken gekregen met teruglopende ledenaantallen en weinig nieuwe aanwas (FSP, 2021). Vervolgens zijn in 2022, onder druk van de arbeidsmarkt, steeds meer mensen gaan werken (CBS, 2022b) en neemt het aantal vrijwilligers af (FSP, 2022). Daarnaast hanteren steeds meer scholen een continuooster (DUO, 2020) en gaan steeds meer kinderen naar de (buitenschoolse) opvang (NJI, 2021; CBS, 2022a).

Levenfasen *lyts* (klein) en *jong*

In 2022 wordt in Fryslân gestart met de implementatie van de OKO-aanpak, gebaseerd op het IJslands Preventie Model, voor de leeftijdscategorie 12-18 jaar in de levensfase *jong*. Daarbij wordt de aanpak bij aanvang al breder ingezet, dus niet alleen gericht op het voorkomen van middelengebruik onder jongeren. De Fryske Mienskip Oanpak is leefstijl breed; met aandacht voor (naschoolse) sociale activiteiten, ook voor kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar (eveneens binnen de levensfase *jong*), op het gebied van sport, muziek en kunst. En dat, net als bij het IPM, minimaal drie tot vier keer per week en onder professionele begeleiding. Gekeken moet worden of schooldagen, samen met de kinderopvang en BSO, verlengd kunnen worden en ook of de levensfase *lyts* al aangehaakt kan worden.

Doel is, net als bij het IPM, om een gezonde leefstijl en sociale samenhang te bevorderen (Sigfusdottir et al., 2008; 2011). Daarbij moeten, met name voor de oudere jeugd, ook (maatschappelijke) stages en het verrichten van vrijwilligerswerk niet worden vergeten. Ook dit in navolging van IJsland.

Dit sluit tevens aan bij al bestaande initiatieven in Fryslân als JOGG, Verrijkte Schooldag, Gezonde School, Meer Muziek in de Klas, MDT (maatschappelijke diensttijd) en de programmaliijn Onderwijs & Zorg van het Actieplan Foar Fryske Bern. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor de gemeenten, scholen, het jeugd- en jongerenwerk, de verenigingen en de muziekscholen in de provincie. Scholen zouden hierbij, net als in IJsland, samen met de kinderopvang, het **knooppunt** moeten vormen voor de contacten met de ouders, organisaties en andere belanghebbenden.

Levenfasen *grut* (groot) en *wiis* (wijs)

Een sterke sociale samenhang draagt bij aan positieve ontwikkelingen op onder andere het gebied van veiligheid, gezondheid, welzijn en economische productiviteit en groei (CBS, 2015). Mensen hebben doorgaans behoefte aan sociale contacten; ze willen deel uitmaken van een groep, ervaringen uitwisselen en bij elkaar terecht kunnen voor steun (CBS, 2015).



Dat geldt ook voor Fryslân (FSP, 2021) en is met name op het Friese platteland van groot belang om zo het risico op eenzaamheid en sociale isolatie te verkleinen (Kelly et al., 2019). Bovendien kunnen daarmee gezondheidsproblemen, als gevolg van eenzaamheid, zoals een verminderde fysieke en geestelijke gezondheid en een ongezondere leefstijl, worden voorkomen (Richard et al., 2017).

Waar participatie binnen het IPM een middel is om het doel, het voorkomen van middelengebruik onder jongeren, te bereiken, dient participatie bij de FMO als doel om eenzaamheid in alle levensfasen tegen te gaan. Net als in IJsland krijgt ook hier participatie vorm door sociale activiteiten, onder professionele begeleiding, op het gebied van sport, muziek, kunst en vrijwilligerswerk binnen de lokale gemeenschap. Hiermee wordt invulling gegeven aan de constatering van de IJslandse onderzoekers dat hun interventiemodel kan worden toegepast op een breed scala aan gezondheidsproblemen (Sigfusdottir et al., 2008).

Sociale activiteiten kunnen, zo concluderen ook andere onderzoekers, sociale isolatie en gevoelens van eenzaamheid tegengaan en bijdragen aan een betere gezondheid en welzijn van mensen (Kelly et al., 2019; Lay-Yee, Campbell, & Milne, 2022). Maar als het gaat om het platteland wordt wel gewaarschuwd voor een 'one size fits all'-benadering in beleid en praktijk en pleiten onderzoekers voor maatwerk op lokaal niveau (Kelly et al., 2019). Hoe meer de lokale gemeenschap, vanuit een collectieve verantwoordelijkheid voor sociale inclusie en solidariteit, wordt betrokken bij interventies, hoe effectiever de aanpak zal zijn (Kelly et al., 2019; Lay-Yee, Campbell, & Milne, 2022). Ook moet er goed naar lange termijn worden gekeken, waarbij voldoende financiële middelen en ondersteuning bij het vergroten van kennis en vaardigheden van het grootste belang zijn (Kelly et al., 2019).

Sociale activiteit is ook één van de drie thema's in het Fitaal Wiis model, het model dat richting geeft aan de manier waarop de publieke gezondheidszorg kan werken aan het bevorderen van vitaliteit in de levensfase *wiis* (GGD Fryslân, 2022). Voor het bevorderen van vitaal ouder worden is het daarnaast belangrijk om in te zetten op beweging en voeding. Sociale activiteit, beweging en voeding zijn de belangrijkste determinanten van kwetsbaarheid onder ouderen en daarmee de speerpunten voor vitaal ouder worden.

Voor de levensfasen *grut* en *wiis* vormen niet de scholen het **knooppunt** voor de contacten, maar buurtkamers, wijkgebouwen, dorpshuizen en bibliotheken zouden deze rol voor de oudere doelgroep moeten vervullen.

Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor het welzijnswerk; samen met de gemeenten en andere belanghebbenden, zoals het sociaal-cultureel werk, de verenigingen, muziekscholen en zorgorganisaties.

Dit sluit ook aan bij een veelheid aan al bestaande initiatieven in Fryslân die zich richten op Wonen & Zorg en een betere verbinding tussen Welzijn & Zorg.



Hoofdstuk 4

Conclusies en aanbevelingen

Samenvattend zet de Fryske Mienskip Oanpak (FMO) in op bewegen en ontmoeten voor alle levensfasen in Fryslân; met sociale activiteiten die geworteld zijn in de lokale gemeenschap.

LYTS

JONG



- ☞ **Doelen:** Sociale inclusie, tegengaan van eenzaamheid
- ☞ **Subdoelen:** Bevorderen van een gezonde leefstijl, opgroeien in een kansrijke omgeving, middelengebruik voorkomen
- ☞ **Middel:** Deelname aan activiteiten voor sport, muziek, kunst en het doen van (maatschappelijke) stages en vrijwilligerswerk in de lokale mienskip
- ☞ **Knooppunt:** Scholen (i.c.m. met kinderopvang/bsso)
- ☞ **Belanghebbenden:** gemeente, scholen, kinderopvang/bsso, ouders, jeugd-/jongerenwerk, verenigingen, muziekscholen, ...

- ☞ **Doelen:** Sociale inclusie, tegengaan van eenzaamheid
- ☞ **Subdoelen:** Bevorderen van een gezonde leefstijl, middelengebruik voorkomen
- ☞ **Middel:** Deelname aan activiteiten voor sport, muziek, kunst en het doen van vrijwilligerswerk in de lokale mienskip
- ☞ **Knooppunt:** Buurtkamers, wijkgebouwen, dorpshuizen en bibliotheken
- ☞ **Belanghebbenden:** gemeente, welzijnswerk, verenigingen, muziekscholen, bibliotheken, sociaal-cultureel werk, sw-bedrijven, zorgorganisaties, ...

GRUT

WIIS



Conclusie

De mienskip in Fryslân is hecht, maar de sociale samenhang staat de laatste jaren steeds meer onder druk van maatschappelijke ontwikkelingen. Zo neemt het aantal leden en vrijwilligers bij verenigingen af. Ondertussen blijft de eenzaamheid onder Friezen in alle levensfasen onverminderd hoog. Vanuit de hechte mienskip ligt er een rijke basis voor een nieuwe Fryske Mienskip Oanpak; met activiteiten die gericht zijn op *bewegen* en *ontmoeten*.

Aanbevelingen

Blijf binnen de FPA inzetten op WETEN - DELEN - DOEN.

WETEN wat werkt:

- ☞ Doe eerst verder onderzoek naar het onderdeel participatie binnen het IJslands Preventie Model en hoe de monitoring in IJsland wordt gedaan. Belangrijke vraag is ook hoe de lokale gemeenschap in IJsland bij de vormgeving van het beleid en de activiteiten wordt betrokken. Samen met de betrokken onderzoeksinstellingen binnen de FPA moeten de onderzoeksvragen helder worden gemaakt.



DELEN wat werkt:

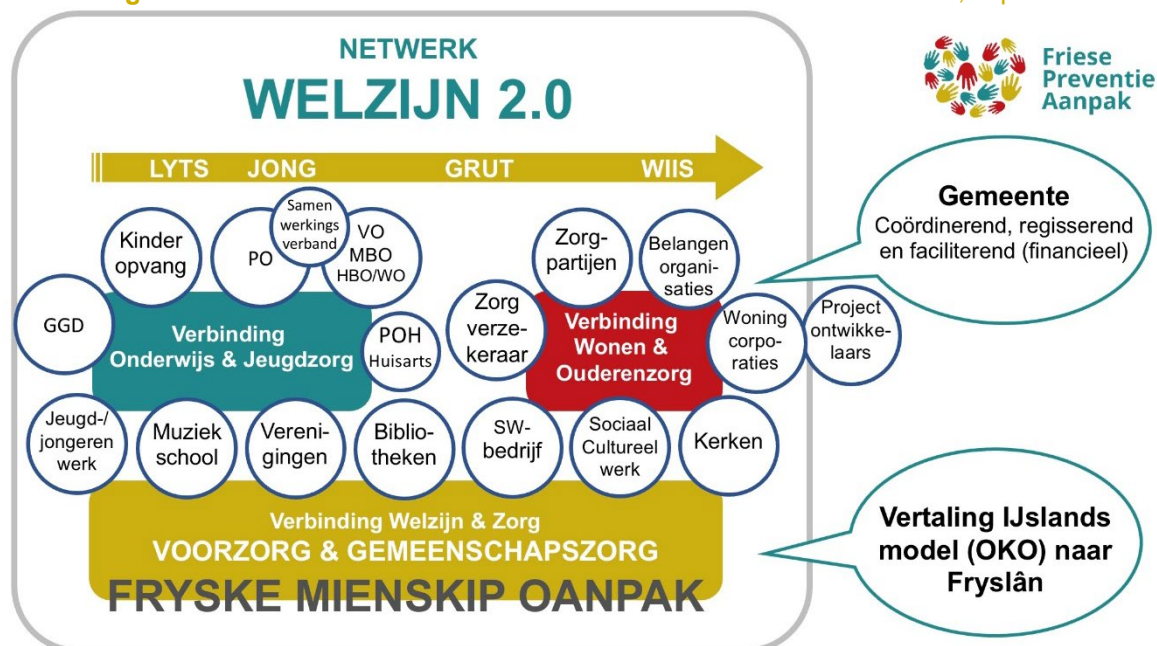
- Deel de ideeën rond de FMO met de gemeenten die interesse hebben getoond voor OKO en verken de mogelijkheden tot verbreding van de aanpak naar bewegen en ontmoeten voor alle levensfasen.
- Maak een begin met het benaderen van belanghebbenden (zie ook afbeelding 5), zodat ideeën gedeeld kunnen worden en een begin kan worden gemaakt met het vormen van lokale coalities, zoals bij het IPM/OKO. Met name de knooppunten, scholen en welzijnswerk, moeten in een vroeg stadium bij de ontwikkeling worden betrokken.

DOEN wat werkt:

- Start alvast op scholen en in wijken/dorpen die dat willen; met name in de tien gemeenten in Fryslân die hebben aangegeven mee te willen doen met OKO.
- Zorg aan de voorkant voor voldoende structureel budget, zodat 'de lange adem' die vereist is, op termijn niet gaat zuchten onder onvoldoende financiële middelen. Mogelijk bieden de middelen die onder de SPUK-regeling gaan vallen, kansen om dit lokaal en bovenlokaal op te pakken
- Doe nader onderzoek naar de pre-paid lidmaatschapskaarten (à € 500,- per jaar) die in IJsland aan jongeren worden verstrekt. Is dit ook in Fryslân en voor een bredere doelgroep (dus niet alleen voor jongeren, maar voor alle levensfasen) wenselijk?
- Ook voor FMO is het wenselijk om dit provinciaal te coördineren. De OKO aanpak voor de levensfase *jong* wordt opgepakt door de FPA-coalitie 'Gezond leven'. De brede FMO-aanpak zou ook hier opgepakt kunnen worden; samen met relevante partners in de coalitie. Dit vraagt mogelijk nog wel extra inzet qua bemensing.
- Blijf in verbinding met alle andere initiatieven in Friesland op het gebied van preventie, bewegen (gezonde leefstijl) en ontmoeten. Denk daarbij ook aan alle initiatieven op het gebied Onderwijs & Zorg en Wonen & Zorg, die integraal onderdeel moeten vormen van de nieuwe, sterkere verbinding tussen Welzijn & Zorg die met de Fryske Mienskip Oanpak wordt gepropageerd (zie afbeelding 5).

Afbeelding 5

J.D. de Vries, sept. 2022



Bronnen

- ✎ ADAW - Enos, G. (2017). *Iceland's activity-heavy prevention approach scarce in United States* [Article]. *Alcoholism & Drug Abuse Weekly*, February, 2017, Vol. 29, Iss. 8. DOI: 10.1002/adaw.30858
<https://p303.zlibcdn.com/dtoken/11c94d63585f81c7e73c46a9db07b13d>
- ✎ Agnihotri, V. (2021). *A Closer Look at New Brunswick's Plans to Adopt the Icelandic Prevention Model* [Policy brief]. *Kroeger Policy Review*, April 11, 2021.
<https://www.kroegerpolicyreview.com/post/a-closer-look-at-new-brunswick-s-plans-to-adopt-the-icelandic-prevention-model>
- ✎ CBC News (2021). *Mental health advocate raises concerns about Icelandic model* [Article], CBC News, Feb 24, 2021. <https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/mental-health-icelandic-model-1.5925762>
- ✎ CBS (2015). *Sociale samenhang: wat ons bindt en verdeelt*. Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2015/45/sociale-samenhang-2015-wat-ons-bindt-en-verdeelt>
- ✎ CBS (2022a). *Ruim 1 miljoen kinderen met kinderopvangtoeslag*. Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/28/ruim-1-miljoen-kinderen-met-kinderopvangtoeslag>
- ✎ CBS (2022b). *Dashboard arbeidsmarkt*. Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt>
- ✎ DUO - Willemsen, A., & Van Grinsven, V. (2020). *Rapportage Nieuwe schooltijden in het basisonderwijs*. DUO Onderwijsonderzoek & Advies, Utrecht. <https://www.duo-onderwijsonderzoek.nl/wp-content/uploads/2015/06/Rapportage-nieuwe-schooltijden-in-het-basisonderwijs-DUO-Onderwijsonderzoek-Advies-3-maart-2020.pdf>
- ✎ Durkheim, E. (1897). *Suicide*. Free Press (1951).
- ✎ FPA (2020). *Friese Preventieaanpak, Waar wij ons samen sterk voor maken!* https://vrf-prod-cdn-end.azureedge.net/media/4798/04_1-20200520-uitwerking-plan-friese-preventieaanpak.pdf?rnd=132358388110000000
- ✎ FSP - Marinus, J., & Commijs, K. (2021). *Eindrapportage 'Leve de vereniging!'*. Fries Sociaal Planbureau, september 2021. <https://www.fsp.nl/wp-content/uploads/2021/09/FSP2021-09-Verenigingsleven-Leve-de-Vereniging-achtergrondrapportage.pdf>
- ✎ FSP - De Witte, T. (2022). *Monitor Sociale Samenhang: Meedoen en vertrouwen van inwoners van Fryslân*. Fries Sociaal Planbureau, 18 januari 2022.
<https://www.fsp.nl/monitoren/meedoen-en-vertrouwen-van-de-inwoners-van-fryslan/>
- ✎ GGD Fryslân (2022). *Vitaliteit in de derde levensfase, een opgave voor publieke gezondheid*. <https://www.ggd Fryslan.nl/media/8121/vitaliteit-in-de-derde-levensfase-extern-adviesrapport-ggd-fryslan.pdf>
- ✎ Kaljouw, M., & Van Vliet, K. (2015). *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*. Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, Zorginstituut Nederland, uitgebracht aan: de Minister van VWS, op 10 april 2015.
<https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zinl/documenten/adviezen/2015/04/10/naar-nieuwe-zorg-en-zorgberoepen-de-contouren/Naar+nieuwe+zorg+en+zorgberoepen+%28de+contouren%29.pdf>
- ✎ Kelly, D., Steiner, A., Mazzei, M., & Baker, R. (2019). *Filling a void? The role of social enterprise in addressing social isolation and loneliness in rural communities*. *Journal of Rural Studies*, 70, 225 - 236.



- 👉 Koning, I., De Kock, C., van der Kreeft, P., Percy, A., Sanchez, Z., & Burkhart, G. (2020). *The Icelandic Model: Is the hype justified? Position paper of the European Society for Prevention Research on the Icelandic model.*
- 👉 Koning, I., De Kock, C., van der Kreeft, P., Percy, A., Sanchez, Z., & Burkhart, G. (2021). *Implementation of the Icelandic Prevention Model: a critical discussion of its worldwide transferability.* *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28:4, 367-378, DOI: [10.1080/09687637.2020.1863916](https://doi.org/10.1080/09687637.2020.1863916)
- 👉 Kristjansson, A., Sigfusdottir, I., & Allegrante, J. (2013). *Adolescent substance use and peer use: a multilevel analysis of cross-sectional population data.* *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 8, 27. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-8-27>
- 👉 Kristjansson, A., Sigfusdottir, I., Thorlindsson, T., Mann, M., Sigfusson, J., & Allegrante, J. (2016). *Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997-2014.* *Addiction (Abingdon, England)*, 111(4), 645–652. <https://doi.org/10.1111/add.13248>
- 👉 Kristjansson, A., Mann, M., Sigfusson, J., Thorisdottir, I., Allegrante, J., & Sigfusdottir, I. (2020a). *Development and Guiding Principles of the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use.* *Health Promotion Practice*, 21(1), 62–69. <https://doi.org/10.1177/1524839919849032>
- 👉 Kristjansson, A., Mann, M., Sigfusson, J., Thorisdottir, I., Allegrante, J., & Sigfusdottir, I. (2020b). *Implementing the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use.* *Health Promotion Practice*, 21(1), 70–79. <https://doi.org/10.1177/1524839919849033>
- 👉 Lay-Yee, R., Campbell, D., & Milne, B. (2022). *Social attitudes and activities associated with loneliness: Findings from a New Zealand national survey of the adult population.* *Health & social care in the community*, 30(3), 1120–1132. <https://doi.org/10.1111/hsc.13351>
- 👉 NJI (2021). *Cijfers over buitenschoolse opvang (bso).* Nederlands Jeugdinstituut, Den Haag. <https://www.nji.nl/cijfers/buitenschoolse-opvang-bso>
- 👉 NJI (2022). *Opgroeien in een kansrijke omgeving.* Nederlands Jeugdinstituut, Den Haag. <https://www.nji.nl/preventief-jeugdbeleid/opgroeien-in-een-kansrijke-omgeving>
- 👉 Richard, A., Rohrmann, S., Vandeleur, C., Schmid, M., & Eichholzer, M. (2017). *Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey.* *PLoS ONE* 12(7): e0181442. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181442>
- 👉 Sigfusdottir, I., Thorlindsson, T., Kristjansson, A., Roe, K., & Allegrante, J. (2008). *Substance use prevention for adolescents: the Icelandic Model.* *Health promotion international*. 24. 16-25. 10.1093/heapro/dan038.
- 👉 Sigfusdottir, I., Kristjansson, A., Gudmundsdottir, M., & Allegrante, J. (2010). *A collaborative community approach to adolescent substance misuse in Iceland.* *International psychiatry: bulletin of the Board of International Affairs of the Royal College of Psychiatrists*, 7(4), 86–88.
- 👉 Sigfusdottir, I., Kristjansson, A., Gudmundsdottir, M., & Allegrante, J. (2011). *Substance use prevention through school and community-based health promotion: a transdisciplinary approach from Iceland.* *Global health promotion*, 18(3), 23–26. <https://doi.org/10.1177/1757975911412403>
- 👉 Sigfusdottir, I., Soriano, H., Mann, M., & Kristjansson, I., A. (2020). *Prevention Is Possible: A Brief History of the Origin and Dissemination of the Icelandic Prevention Model.* *Health promotion practice*, 21(1), 58–61. <https://doi.org/10.1177/1524839919886314>
- 👉 Sigurjonsdottir, H. (2018). *The Icelandic Model: A whole society approach to stop teen substance abuse* [Presentation]. http://noko.hemochskola.webbhuset.fi/Site/Data/2362/Files/The%20Icelandic%20Model_NOKO_Oslo_sept2018_HS.pdf



- 👉 The Atlantic - Young, E. (2017). *How Iceland Got Teens to Say No to Drugs* [Article]. The Atlantic, January 19, 2017. <https://www.theatlantic.com/health/archive/2017/01/teens-drugs-iceland/513668/>





**Friese
Preventie
Aanpak**

November 2022

Auteur:

Jouke Douwe de Vries MSc, voorzitter Bestuurlijk platform FPA

Redactie en tekstbijdragen:

Anneke Meijer, programmamanager FPA

Steffie Bunk, Fitaal Wiis, GGD Fryslân

Lineke Kleefstra, directeur Publieke Gezondheid GGD Fryslân

De Friese Preventieaanpak

Harlingertrekweg 58

8913 HR Leeuwarden

Postadres: Postbus 612, 8901 BK Leeuwarden

info@friesepreventieaanpak.nl

tel. 088 - 2299586