



GGD
Amsterdam

4 april 2016

Tabaksontmoedigingsbeleid 2016-2019

Vastgesteld door gemeenteraad Amsterdam op 9 maart 2016

1. Inleiding

Roken is de afgelopen jaren een van de prioriteiten geweest van het volksgezondheidsbeleid zoals vastgelegd in de preventienota 'Preventie verbinden: Kadernota volksgezondheid 2012-2015'. En dat is niet voor niks. Iedere dag beginnen in Nederland ruim 100 jongeren met roken. De helft van deze kinderen zal zijn of haar verdere leven blijven roken. De kans is aanzienlijk dat zij vroegtijdig ziek worden en eerder komen te overlijden. Om preciezer te zijn; één op de twee rokers zal uiteindelijk komen te overlijden aan de gevolgen van roken. Als we ernstige en veel voorkomende ziektes zoals hart- en vaatziekten willen terugdringen, vraagt dat om een stevige aanpak om het aantal rokers terug te dringen. Dat kan de gemeente Amsterdam uiteraard niet alleen, maar in deze beleidsnotitie willen we aangeven op welke wijze we daaraan de komende jaren een serieuze bijdrage willen leveren. En dat is nodig want Amsterdam heeft van alle grote steden in Nederland het hoogste percentage rokers.

Gezien de looptijd van de preventienota tot en met 2015 en gezien de impact van roken op de volksgezondheid hebben we ervoor gekozen om tabaksontmoediging in een aparte beleidsnotitie op te nemen.

2. Meer rokers in Amsterdam

Na een jarenlange daling van het aantal rokende jongeren in Amsterdam zien we dat deze trend nu stagneert. We zien dit vooral nog alleen onder de tweedeklassers in het voortgezet onderwijs, maar de verwachting is dat deze stagnatie straks ook zal plaatsvinden onder de vierdeklassers. Dat is zorgwekkend. Temeer, omdat nog altijd 19% van de tweedeklassers ervaring heeft met roken. Voor vierdeklassers is dit 35 procent. Bovendien is er landelijk nog wel sprake van een daling onder deze groepen.

Onder de volwassenen zien we een soortgelijk beeld. Na een dalende trend vanaf 1994 lijkt het aantal rokers na 2008 niet meer af te nemen. Sterker nog, de afgelopen jaren zijn meer jongvolwassenen tussen de 19 en 34 jaar gaan roken.

Bovendien wordt in Amsterdam met 28% meer gerookt dan gemiddeld in Nederland (23%). Ook het gemiddelde percentage rokers in de vier grote steden samen ligt hoger dan het landelijke gemiddelde. Van de vier grote steden roken Amsterdammers het meest. Binnen Amsterdam zien we grote verschillen tussen herkomstgroepen. Turkse Amsterdammers roken het vaakst (42%), gevolgd door Surinaamse Amsterdammers (33%). Relatief weinig Marokkaanse Amsterdammers roken (16%). Daarnaast spelen inkomen en opleidingsniveau een rol; met het toenemen van het inkomen zien we minder rokers. Het hoogste percentage rokers vinden we onder middelbaar opgeleiden.

Inmiddels is ruimschoots bekend wat de gevolgen zijn. Iedereen die rookt loopt ernstige gezondheidsrisico's, ook als het gaat om meerroken (zie kader).

Het goede nieuws; bijna de helft van de Amsterdamse volwassen rokers geeft aan te willen stoppen!

Even opfrissen, wat krijg je ook al weer van roken?

- Ieder jaar sterven meer dan 20.000 mensen in Nederland *vroegtijdig* als gevolg van roken en meerroken. Gemiddeld sterven rokers 10 jaar eerder. De helft van hen sterft voor de pensioengerechtigde leeftijd. Daarmee is roken veruit de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en sterfte.
- Roken vergroot de kans op longkanker, COPD en hart- en vaatziekten en diabetes. 90% van alle longkanker en 40 procent van alle kankersoorten wordt veroorzaakt door roken.

3. Ambitie: het aantal (jonge) rokers moet weer gaan dalen

We willen tabaksontmoediging in Amsterdam een nieuwe impuls geven, zodat het aantal rokers weer gaat dalen de komende jaren. Dat geldt in het bijzonder voor jongeren. In lijn met vigerend beleid is de inzet georganiseerd rondom twee speerpunten: het voorkómen dat jongeren gaan roken en het stimuleren dat mensen stoppen met roken. Maar eerst zal hieronder toegelicht worden waarom de gemeente hierin een belangrijke rol heeft.

Roken, een individuele verantwoordelijkheid?

Of iemand gaat roken is van vele factoren afhankelijk. Iedere Amsterdammer maakt daarin zijn eigen afweging. En natuurlijk staat het een ieder vrij om, al dan niet bewust, te kiezen om te gaan roken, mits hij of zij daarin geen gezondheidsschade toebrengt aan een ander. Maar we hebben daarbij wel een kanttekening.

De meeste jongeren die gaan roken starten voor hun 19e levensjaar. Een kwetsbare periode waarin het puberbrein veel gevoeliger is voor verslaving dan het volwassen brein. Een periode ook waarin jongeren vatbaar zijn voor groepsdruk, consequenties van handelen minder goed overzien en minder geneigd zijn om met de toekomst bezig te zijn. Je leeft immers nu! Het is dus maar de vraag of jongeren hierin een bewuste keuze maken en volledig verantwoordelijkheid kunnen nemen. Maar wellicht nog belangrijker, wij proberen onze jongeren op te laten groeien tot vrije zelfstandige en gezonde burgers. Dat betekent dat we moeten voorkomen dat jongeren verslaafd de volwassenheid binnenkomen. Er is namelijk niks vrij aan een verslaving. Sterker, een verslaving beperkt onze keuzevrijheid. Nicotine is een van de meest verslavende stoffen die er bestaan. Dat legitimeert stevige maatregelen om te voorkomen dat jongeren gaan roken.

Natuurlijk hebben opvoeders een centrale rol om hun kinderen ongeschonden door deze kritische periode te leiden. Maar als het gaat om roken, vraagt dat ook om ondersteuning en aanvullende maatregelen vanuit de (lokale) overheid, zodat ouders in staat worden gesteld hun kinderen rookvrij en meerookvrij te laten opgroeien. Deze maatregelen gaan verder dan neutrale voorlichting over de risico's van roken, waarvan inmiddels voldoende is onderbouwd dat dit nauwelijks zal bijdragen aan een verdere daling van het aantal rokers. Om het aantal rokers terug te dringen is het nodig om het roken minder aantrekkelijk te maken, onder andere door de toegankelijkheid van de tabakswaaren te beperken en maatregelen te treffen die bijdragen aan denormalisatie van roken in de directe leefomgeving van jongeren. We realiseren ons dat dit ook maatregelen zijn die raken aan de keuzevrijheid van mensen. Voor ons weegt daarin het belang van jongeren die vrij en gezond kunnen opgroeien zwaarder dan een eventueel ervaren inperking van de vrijheid om ongezond te leven.

4. Speerpunt 1: Voorkomen dat jongeren beginnen met roken

Jongeren groeien op in een gezin, gaan naar school, nemen deel aan allerlei sociale activiteiten waarin roken al dan niet de norm is. Kortom, het terugdringen van roken onder jongeren vraagt om een bredere inzet gericht op de directe leefomgeving van de jongeren; de opvoeders (zien roken doet roken), de school, de sportvereniging, de uitgaanssetting etc. Het zou niet normaal moeten zijn dat jongeren opgroeien in een omgeving waarin roken nog altijd wordt geaccepteerd en wordt toegestaan. De Alliantie Nederland Rookvrij lanceert vanaf november 2015 een campagne onder de noemer "Op weg naar een rookvrije generatie". Inzet is een maatschappij waarin iedere ouder van een kind dat vanaf 2017 wordt geboren zijn of haar kind volledig rookvrij én meerookvrij kan laten opgroeien. Als Amsterdam omarmen we dit initiatief en geven hier invulling aan. Dat vraagt om maatregelen op het terrein van voorlichting, wet- en regelgeving en handhaving.

4.1. Voorlichting en educatie

Het rookgedrag van mensen en de normen die hieraan ten grondslag liggen, zijn vaak moeilijk te veranderen. Voorlichting alleen is ontoereikend om te voorkomen dat mensen gaan roken of meeroken, of om te bevorderen dat mensen stoppen met roken. Voorlichting is wel noodzakelijk als onderdeel van en in combinatie met andere maatregelen. Dat is nodig om meer draagvlak te creëren voor bepaalde maatregelen en mensen tegelijkertijd ook aan te zetten tot gedragsverandering.

Huidige activiteiten:

- Vanuit de GGD zijn er verschillende kanalen waarlangs Amsterdammers worden geïnformeerd over de risico's van roken, zoals via de Groeigids, de Groeiapp en via de jongerensite van de GGD (www.jouwggd.nl) en website van Jellinek preventie. Deze informatie is vooral bedoeld voor jongeren en hun opvoeders.
- De gemeente financiert vroege groepsvoorlichting aan zwangeren met een lage sociaal-economische status in het kader van prenatale zorg. Hierbij is roken een belangrijk thema in de voorlichting. Ook in het aanbod van prenatale cursussen voor zwangeren met een stadspas, komen roken en meeroken aan de orde. Tijdens de consulten van de OuderKindTeams wordt daarnaast aandacht besteed aan de risico's van meeroken, indien er sprake is van opvoeders die roken.
- In Amsterdam werken Verpleegkundigen van de jeugdgezondheidszorg met het programma "Voorzorg". Binnen het programma is specifiek aandacht voor de schadelijke gevolgen van roken tijdens de zwangerschap en voor roken in het bijzijn van het kind. Het programma richt zich vooral op jonge moeders die (ook) op dit punt een risicogroep vormen.
- De afgelopen jaren is in het kader van perinatale zorg in Amsterdam Zuidoost extra aandacht besteed aan de ontwikkeling van een goede structuur voor ondersteuning aan zwangere vrouwen die roken. Centering Pregnancy is een nieuwe vorm van prenatale zorgverlening (door TNO in Nederland geïntroduceerd) waarin zwangeren hun prenatale controles in groepsverband krijgen. Door de langere interactietijd tussen zwangeren onderling en met de verloskundige kan een onderwerp als roken veel meer aandacht krijgen. Stadsdeel Zuidoost heeft in 2014 de introductie van Centering Pregnancy meegefinancierd om de aanloop naar volle groepen (opstartfase) te bekostigen en inmiddels is het regulier aanbod. Op dit moment wordt ook een pilot gedaan in Zuidoost met Centering Parenting, waarbij de controles van de Jeugdgezondheidszorg ook in groepsverband worden gedaan.

Nieuwe maatregelen:

- Verloskundigen zijn getraind (V-MIS) om zwangere vrouwen te motiveren om te stoppen met roken en/of door te verwijzen naar Stoppen met roken aanbod. Er zijn signalen dat deze training onvoldoende aansluit bij de beleving en achtergrond van zwangere vrouwen die roken. De stichting 1ste Lijn Amsterdam neemt samen met de GGD Amsterdam deel aan een onderzoeksaanvraag om de doorontwikkeling en implementatie van de V-MIS te bevorderen. Uitvoering hangt dus af van toekenning van deze aanvraag door Fonds NutsOhra.
- Verder heeft de inspectie voor de gezondheidszorg de verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) opgeroepen om voor het eind van dit jaar een VSV breed beleid te hebben opgesteld voor de stoppen met rokenbegeleiding. Samen met de Stichting 1ste Lijn Amsterdam en de lokale ondersteuningsstructuur voor onder andere de verloskundige zorg gaat de GGD bekijken hoe we de implementatie van dit beleid in Amsterdam een impuls kunnen geven.
- Massamediale campagne gericht op de bescherming van de jeugd. Eind 2015 zal KWF Kankerbestrijding een landelijke campagne uitrollen om het bewustzijn te vergroten van de

noodzaak tot beschermende maatregelen voor de jeugd, in het kader van de Rookvrije generatie. En dat is niet zonder reden. In veel woningen roken ouders of anderen in het bijzijn van hun kinderen. In samenwerking met het KWF gaan wij deze campagne in Amsterdam lokaal een extra impuls geven. De financiële consequenties van deze maatregel worden verder uitgewerkt en betrokken bij de Voorjaarsnota 2016.

4.2. Preventieprogramma's op scholen in basis- en voortgezet onderwijs

Binnen het Amsterdamse onderwijs wordt op velerlei wijze aandacht besteed aan het terugdringen van middelengebruik onder jongeren, waaronder roken. Voortschrijdend inzicht over de effectiviteit van verschillende interventies zetten aan tot vernieuwing. Daarbij zijn een aantal ontwikkelingen zichtbaar. Zo is er meer maatwerk voor de school. Doordat de GGD en de school actuele cijfers over het gebruik van de eigen leerlingen hebben, kunnen de interventies worden toegesneden op de lokale situatie. De school krijgt daardoor maatwerk geleverd en kan, in overleg met de GGD, zelf bepalen welke interventies passend zijn. Deze benadering staat bekend onder de naam "Gezonde School". Voor tabakspreventie betekent dit dat er extra ondersteuning beschikbaar is voor scholen waar relatief meer en op jongere leeftijd wordt gerookt. Een andere ontwikkeling is de structurele aanpak. "De Gezonde School" benadering streeft er naar dat de school beleid ontwikkelt op het gebied van educatie, omgeving, regelgeving en signalering. Zo kan preventie structureel ingebed zijn in het schoolbeleid. Indien de school dit wenst kan dat bovendien leiden tot het vignet "Gezonde School". En als laatste de vernieuwing van de methodieken. Onderzoek, met name door het Trimbos instituut, heeft geleid tot vernieuwing. Ook op het gebied van rookpreventie zijn er nieuwe mogelijkheden. 'Frisse Start' bijvoorbeeld is een lesprogramma over sociale norm en eigen keuzes, richt zich op de overgang van basis naar voortgezet onderwijs. 'Frisse Start' is een vernieuwing binnen het project De Gezonde School en Genotmiddelen met veel aandacht voor tabak. Deze vernieuwing en verschillende andere goed onderbouwde interventies, in vooral het voortgezet onderwijs, worden uitgevoerd binnen de bestaande middelen voor De Gezonde School en Genotmiddelen. Voor de komende jaren zal de omvang en het bereik van deze programma's tenminste worden gehandhaafd.

Huidige activiteiten:

- Actie Tegengif, een niet-roken wedstrijd gericht op eerste- en tweede klassers van het voortgezet onderwijs. In schooljaar 2014/2015 namen er 22 scholen deel aan de Actie Tegengif met een geschat bereik van 2500 leerlingen.
- De Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG). DGSG is een interventie die probeert riskant experimenteelgedrag onder leerlingen van het voortgezet onderwijs en mbo te voorkomen of terug te dringen. Het project biedt een brede aanpak. Naast lessen over de verschillende middelen, is er aandacht voor schoolregels, voorlichting aan de ouders en het signaleren en begeleiden van leerlingen die op riskante wijze gebruiken. In schooljaar 2013/2014 werd het programma op 44 scholen uitgevoerd. 'Frisse Start' is onderdeel van deze aanpak.
- Smoke Alert is een digitale interventie gericht op zowel het stoppen met roken als op de preventie van roken. In schooljaar 2014/2015 werd Smoke Alert op vijf scholen geïmplementeerd. Dit betrof 36 klassen, ruim 700 leerlingen.
- Rookvrij Schoolterrein. Samen met de school wordt systematisch gewerkt aan het invoeren en controleren van een volledig rookvrij terrein. In schooljaar 2014/2015 voerden negen scholen voor voortgezet onderwijs een rookvrij schoolterrein in.
- Wij hebben de afgelopen jaren fors geïnvesteerd in de implementatie en borging van het programma Taakspel; een gedragsinterventie voor jongeren in het basisonderwijs. Het programma heeft naast positieve effecten op gedrag ook gunstige effecten op roken onder jongeren. Doordat er gewerkt is aan een duurzame structuur, zal het programma ook de

komende jaren naar verwachting succesvol draaien en zo bijdragen aan terugdringen van roken onder jongeren.

Tabel 1: overzicht van bereik DGSG op scholen in het voortgezet onderwijs, per juni 2015.

Indicator	Begroot	Stand per 30-6-'15
Aantal VO scholen dat deelneemt aan 'De Gezonde School en genotmiddelen'	45	44
Aantal scholen dat meedoet aan 'Actie Tegengif'/'Smoke Alert'/Rookvrije schoolterreinen	30	36

4.3. Verdere toename van rookvrije schoolterreinen

Het schoolterrein is een plek waar veel jongeren experimenteren met roken. Met een rookvrij schoolterrein wordt een norm neergezet dat roken niet normaal is. Als jongeren op het schoolplein geen rokende jongeren (en docenten) zien, wordt roken voor hen minder normaal en aantrekkelijk. Zowel landelijk als lokaal zijn er initiatieven om scholen te ondersteunen bij het rookvrij maken van schoolterreinen. Het project rookvrije schoolterreinen van het Longfonds is begin dit jaar met financiering van VWS/OCV overgenomen door de PO, VO en MBO Raad. Op die manier wordt het initiatief de komende jaren gecontinueerd. Volgens de meest recente inventarisatie zijn in Amsterdam 60% van de schoolterreinen rookvrij. We gaan met de resterende 40% van de scholen in overleg zodat ook zij hun schoolterreinen rookvrij maken.

4.4. Naar rookvrije kinderspeelplaatsen en sportvelden

In het streven naar een rookvrije leefomgeving voor opgroeiende kinderen vinden wij het niet gewenst dat er gerookt mag worden in vrij toegankelijke kinderspeelplaatsen in Amsterdam. Rookvrije speelplaatsen zijn bovendien een van de voorwaarden om het mogelijk te maken dat ouders hun kinderen volledig rookvrij en meerookvrij kunnen laten opgroeien. Evenals bij de rookvrije schoolterreinen moet ook hier de norm zijn dat roken niet normaal is. Hierbij zal het in veel gevallen niet gaan om de kinderen zelf, maar veel meer om de opvoeders die met hun kinderen deze speelplaatsen bezoeken. We gaan onderzoeken hoe we het bewustwordingsgedrag van rokers op speelplekken positief kunnen beïnvloeden, om zo het roken op deze plekken te ontmoedigen.

Daarnaast willen we onderzoeken of we als gemeente bijvoorbeeld in de aanbestedingsbestekken als harde voorwaarde kunnen opnemen dat er niet wordt gerookt door medewerkers die in opdracht van de gemeente werkzaamheden uitvoeren op openbare speelplekken.

De norm voor rookvrije speelplekken moet ook gelden op sportvelden. Meer dan de helft van de Amsterdamse jeugd sport bij een sportvereniging en brengt daar een deel van de tijd door. Vaak wordt er buiten nog gerookt, langs de lijn, op de tribune en op het terras. We willen in overleg met sportverenigingen waar (veel) jeugd speelt om na te gaan hoe zij hun terrein rookvrij kunnen maken.

Mochten deze voornemens leiden tot concrete maatregelen cq ondersteuning van sportverenigingen dan zullen de financiële consequenties hiervan in 2016 verder uitgewerkt en betrokken bij de Voorjaarsnota 2016.

4.5. Handhaving verkoopverbod tabaksproducten aan minderjarigen

Een effectieve manier om het aantal rokers onder jongeren terug te dringen is handhaving van het verbod op de verkoop aan minderjarigen. Op grond van de Tabakswet heeft een gemeente geen handhavingstaken. Maar mogelijk is hier wel een rol weggelegd voor de buitengewoon opsporingsambtenaren (BOA), die toezicht houden op de naleving van de alcoholwetgeving. Als zij overtredingen van de Tabakswet signaleren kunnen zij die melden bij de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), bijvoorbeeld bij de verkoop van tabak aan jongeren onder de 18 jaar. Op die manier kan de NVWA gericht handhaven. We treden hierover in overleg met de NVWA.

5. Speerpunt 2: Stimuleren dat Amsterdammers stoppen met roken

Naast het leggen van prioriteit bij jongeren, zodat ze niet gaan roken, willen we ook stimuleren dat volwassen Amsterdammers stoppen en daarbij worden ondersteund. Als gemeente moeten we dan ook naar ons zelf kijken. Een goed voorbeeld is de wijze waarop de GGD Amsterdam haar rookbeleid het afgelopen jaar heeft vormgegeven. In de GGD gebouwen zijn geen rookruimtes meer en buiten roken werknemers op minimaal 20 meter afstand van het GGD gebouw. Werknemers die willen stoppen met roken kunnen deelnemen aan een groepscursus. Inmiddels zijn 14 personen daadwerkelijk gestopt met roken en is het ondersteuningsaanbod uitgebreid met online stopondersteuning. In navolging hiervan zullen wij onder onze werknemers een actief tabaksontmoedigingsbeleid gaan voeren. Daarmee laten we zien dat we tabaksontmoediging serieus nemen en werken we tegelijkertijd aan de gezondheid en vitaliteit van de werknemers. Concreet betekent dit het volgende:

- In alle gemeentegebouwen zijn vanaf 2017 geen inpandige rookruimtes meer aanwezig, voor zover nog het geval. Medewerkers die graag willen blijven roken, dienen dat buiten het terrein van het gemeentelijk gebouw te doen, op een manier dat bezoekers er geen last van hebben. Met de Centrale Ondernemingsraad worden hierover afspraken gemaakt.
- Stoppen met roken ondersteuning. Rokers kunnen de nieuwe rookregels aangrijpen om te stoppen met roken. Gebleken is dat de kans op succes verhoogd wordt als rokers gebruik maken van stoppen met roken ondersteuning. De GGD heeft een (online) stoppen met roken cursus aangeschaft om medewerkers ondersteuning te bieden als zij besluiten te stoppen. Deze cursus is beschikbaar voor alle werknemers van de gemeente Amsterdam.

5.1. Terugdringen van roken onder minima

Het percentage rokers onder minima is relatief hoog. Het terugdringen van roken onder deze groep is een van de belangrijkste maatregelen om de gezondheid van de minima structureel te verbeteren en het levert ook een verbetering in hun financiële situatie. In het kader van het plan 'Aanvalsplan armoede Amsterdam, 2015' is daarom roken ook een aandachtspunt (actielijn 6). Het is goed denkbaar dat stoppen met roken onder deze groep lang niet altijd prioriteit is. Maar voor degenen die de intentie hebben te stoppen met roken moet goede ondersteuning laagdrempelig beschikbaar komen. De gemeente gaat daarom samen met het AMC een benadering op maat ontwikkelen voor de minima. Het AMC zal verschillende werving strategieën ontwikkelen en evalueren, en effectieve stoppen met roken ondersteuning ontwikkelen (allemaal voor minima). Het AMC is hier al in 2015 mee aan de slag gegaan en dit zal doorlopen tot juni 2016. Ook is er voor volgend jaar geld gereserveerd om een pilot uit te voeren naar aanleiding van de ontwikkelingen.

5.2. Amsterdam gaat voor Stoptober

In aanvulling op deze meer structurele maatregelen, doet Amsterdam actief mee aan de Stoptober campagne. Met de actie worden rokers opgeroepen om in oktober 28 dagen te stoppen met roken, om zo de drempel tot stoppen te verlagen. Bekende en onbekende Nederlanders zullen via nationale en sociale media rokers massaal aansporen om mee te doen. In 2014 deden ruim 38.000 rokers mee aan Stoptober en via Facebook werden in totaal zo'n 2 miljoen mensen bereikt. Reden genoeg om Stoptober in 2015 te herhalen én uit te breiden. De gemeente Amsterdam heeft niet alleen haar eigen werknemers gestimuleerd mee te doen, maar deze actie ook bij andere Amsterdamse werkgevers onder de aandacht gebracht. Ook zijn professionals in zorg en welzijn betrokken om deze actie onder hun cliënten bekendheid te geven. Stoptober is een gezamenlijk initiatief van het Trimbos Instituut, GGD-GHOR, de Alliantie Nederland Rookvrij, KWF Kankerbestrijding, het Longfonds, en de Hartstichting.

6. Relatie met andere beleidsterreinen

Wij voeren verschillende taken uit om gezond gedrag van de (jonge) Amsterdammers te beschermen en te bevorderen. Deze taken passen binnen een landelijk kader, bestaande uit:

- I) beleidskaders, zoals de landelijke preventienota waarin roken een speerpunt is,
- II) wettelijke taken voortkomend uit de Tabakswet en de Wet publieke gezondheid

Tegelijkertijd zijn maatregelen en oplossingen nodig vanuit andere beleidsterreinen dan de volksgezondheid. Rondom de tabaksverkoop aan minderjarigen zal nagegaan moeten worden of en hoe een rol van de BOA past binnen de prioriteiten die zijn gesteld in het kader van de handhavingsstrategie. In het Meerjaren Beleidsplan voor het Sociaal Domein zijn doelen geformuleerd rondom onderwijs en jeugd. Een gezonde ontwikkeling van de Amsterdamse jeugd is daarin een belangrijke ambitie. Het rookvrij opgroeien van de Amsterdamse jeugd levert een belangrijke bijdrage aan het realiseren van dit streven. Het ligt voor de hand om samen op te trekken met deze beleidsterreinen. Het eerder aangehaalde 'Aanvalsplan armoede Amsterdam, 2015', verwoordt de ambitie om tabaksontmoediging integraal onderdeel te laten zijn van armoedebestrijding. Ook hier liggen kansen voor verdere samenwerking. Die samenwerking zal ook gezocht worden in het kader van het personeelsbeleid van de gemeente Amsterdam.

7. Financiering nieuwe maatregelen

Tabel 2: Financiering nieuwe maatregelen ter bevordering van tabaksontmoediging in Amsterdam

	2015	2016	budget
Speerpunt 1: Voorkomen dat jongeren beginnen met roken			
Lokale impuls van landelijke massamediale campagne door KWF gericht op de bescherming van de jeugd		p.m.	Wordt in 2016 uitgewerkt. Eventuele financiële consequenties worden, indien nodig, betrokken bij de Voorjaarsnota 2016.
Indienen onderzoeksaanvraag om de doorontwikkeling en implementatie van de V-MIS te bevorderen zodat verloskundigen nog beter getraind zijn om zwangere vrouwen te motiveren om te stoppen met roken c.q. door te verwijzen naar passend aanbod.	Aanvraag indienen		Afhankelijk van toekenning door Fonds NutsOhra
Ondersteuning in opstellen stoppen met rokenbegeleiding door verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's)			Personele inzet GGD
In overleg met de scholen treden om de komende jaren een verdere impuls te geven aan het rookvrij maken van hun schoolterrein			Personele inzet GGD/OJZ
Onderzoeken of we als gemeente bijv. in de aanbestedingsbestekken als eis kunnen opnemen dat er niet wordt gerookt door medewerkers die in opdracht van de gemeente werkzaamheden uitvoeren op openbare speelplekken			Personele inzet GGD
In overleg treden met sportverenigingen waar (veel) jeugd speelt om te komen tot rookvrije sportvelden. Mochten deze voornemens leiden tot concrete maatregelen cq ondersteuning van sportverenigingen dan zullen de financiële consequenties hiervan in 2016 verder uitgewerkt en betrokken bij de Voorjaarsnota 2016			Wordt in 2016 uitgewerkt. Eventuele financiële consequenties worden, indien nodig, betrokken bij de Voorjaarsnota 2016.
Onderzoeken welke rol de buitengewoon opsporingsambtenaren kunnen hebben m.b.t. overtredingen van de Tabakswet			Personele inzet GGD
Speerpunt 2: Stimuleren dat Amsterdammers stoppen met roken			
In alle gemeentegebouwen zijn vanaf 2017 geen in pandige rookruimten meer aanwezig. Medewerkers die roken dienen dat buiten het terrein van het gemeentelijk gebouw te doen, op minimaal 20 meter afstand (dus niet alleen vanaf de ingangen)		p.m.	Wordt in 2016 uitgewerkt. Eventuele financiële consequenties worden, indien nodig, betrokken bij de Voorjaarsnota 2016.
Voor alle werknemers van de gemeente is een (gratis) online stoppen met roken cursus beschikbaar			Beschikbaar gesteld door GGD
Samen met het AMC een benadering op maat ontwikkelen voor de minima, om deelname van mensen aan bestaande programma's te bevorderen (2 junior onderzoekers en voor 0,3 fte een senior onderzoeker)	€150.000 (loopt door in 2016)	€100.000 (voor pilot)	Armoedebudget Aanvalsplan Armoede
Actief meedoen aan Stoptober			Personele inzet GGD