GRIP HOUDEN



PREVENTIE- EN HANDHAVINGSPLAN MIDDELENGEBRUIK

2025-2029

achtkarspelen
GEMEENTE

OAN DE SLACH!

Wy sjogge it alle dagen om ús hinne: it gebrûk fan alkohol, tabak, vapes en drugs liket sa gewoan te wêzen. By de folwoeksenen mar ek by de jongerein. En der komme ek noch hieltiid oare foarmen van ferslavende middels by.

Mar it is net gewoan en dat mei it ek nea wurde. Drugs mar ek alkohol, tabak en vapen binne foar eltsenien in oanslach op de sûnens. En al hielendal foar de jongerein. Prof. Erik Scherder is dé lanlik saakkundige. Hy toant oan dat dit spul foar de noch ûntwikkeljende harsens fan 25-minners tige tige skealik is.

Wy moatte oan de bak, mei alle belutsen partijen sa as jongereinwurk, skoallen, sportferienigingen, horeka en neam mar op. Mar ek mei de âlden want de eagen derfoar slute en sizze 'wy binne ek jong west', helpt wier net.

Dizze notysje hat lang yn de weak lein. Eins te lang. Mar dy tiid hawwe wy brûkt om mei safolle as kin it oerlis oan te gean. Harren ynbring is meinommen.

Hjirby lizze wy dizze notysje oan jimme foar. Net as in einstreek mar as in startline. Mar dat hienen jimme al troch. Wy hienen yn Achtkarspelen al in koördinator middelgebrûk oansteld. Dizze koördinator sil mei alle belutsenen ek fierder wurkje oan in hiel konkreet útfieringsplan.

Oan de slach!

Út namme fan it kolleezje,

Jelle Boerema, portefeuillehâlder sûnens
Oebele Brouwer, boargemaster

November 2024



INHOUD

Terugdringen van middelengebruik	4
Waarom dit plan?	5
Wat weten we over middelengebruik	6
Visie, ambitie en doelstellingen	12
Onze aanpak	16
Monitoring en evaluatie	22
Inzet en middelen	22
Bijlagen	23

Terugdringen van middelengebruik

Voor u ligt het Preventie- en Handhavingsplan Middelengebruik 2025- 2029. Dit plan schetst het kader waarin wij uitvoering geven aan het terugdringen van middelengebruik.

De aanpak van middelengebruik vraagt om een brede en integrale benadering. Bij de totstandkoming van het nieuwe plan hebben we daar vanaf het begin op ingezet. Dit hebben we gedaan door het organiseren van 'denktanks' en het opzetten van een werkgroep middelengebruik. Daarnaast zijn er gesprekken gevoerd met organisaties vanuit onder andere het onderwijs en sport.

We kiezen bewust voor een aanpak die zich richt op de omgeving en streven naar duurzame resultaten. Daar is een lange adem voor nodig. De komende jaren willen we een dalende trend inzetten voor de toekomst.

Dit plan beschrijft de visie, ambitie en doelstellingen die we willen bereiken. Daarnaast zal in 2025 een uitvoeringsplan worden opgesteld. In het uitvoeringsplan staan de acties die we samen met onze partners ondernemen om onze ambities en doelstellingen te realiseren. Dit is een hybride document waarmee we kunnen inspelen op actuele ontwikkelingen.



Waarom dit plan?

De gemeente moet elke vier jaar een nieuw preventie- en handhavingsplan maken volgens de Alcoholwet. Deze wet verving in 2021 de Drank- en Horecawet en heeft als doel om jongeren te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van alcohol. Het plan moet de belangrijkste punten van beleid voor preventie en handhaving van alcoholgebruik bevatten.



Omdat het huidige plan is verlopen, is dit nieuwe plan opgesteld. Ook het ketenbeleid is verouderd en vraagt om vernieuwing. Dit hebben we geïntegreerd in het nieuwe plan. We zien keten als onderdeel van jongerenontmoetingsplekken. Deze plekken maken een belangrijk onderdeel uit van de brede omgeving waarin jongeren opgroeien.

Waar de alcoholwet zich specifiek richt op alcohol, vinden wij het belangrijk om de focus te verbreden met roken en drugs. Het gebruik van alcohol, drugs, of tabak hangt vaak met elkaar samen. Overmatig drugsgebruik is vaak gekoppeld aan alcohol- en tabaksgebruik. Daarom is het belangrijk om deze vormen van middelengebruik gezamenlijk te bekijken en aan te pakken

Het belang van deze verbreding komt ook voort uit de gesprekken die zijn gevoerd met onze ketenpartners. We spreken daarom van een Preventie- en Handhavingsplan Middelengebruik (P&HPM).

Dit brede kader sluit daarnaast aan bij de doelstellingen van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het gezondheidsbeleid en het nationaal preventieakkoord waarin, behalve alcohol, ook doelstellingen over roken zijn opgenomen.

We richten ons op preventie, maar dat gaat nauw samen met handhaving. Het model van Reynolds (pagina 16) laat zien dat handhaving onderdeel is van een succesvolle aanpak. Zonder handhaving is preventie minder effectief. Dit plan is dan ook opgesteld in samenspraak met de collega's van openbare orde en veiligheid en handhaving.

Wat weten we over middelengebruik

In dit hoofdstuk gaan we in op de risico's en gevolgen van middelengebruik. Daarna volgt een verdieping op basis van cijfers uit de gemeentelijke GGD gezondheidsmonitoren. Landelijke cijfers en trends zijn terug te vinden in de bijlage.



‘De schade als gevolg van alcoholgebruik is groot. Voor volwassenen, maar zéker ook voor jongeren.’

Trimbos Instituut



Inzicht in middelengebruik

Schadelijkheid van alcohol

Alcoholgebruik brengt veel schade met zich mee, zowel fysiek als mentaal en maatschappelijk. Hoe meer alcohol iemand drinkt, hoe groter de schade. Er is geen veilige ondergrens voor alcoholgebruik. Licht en matig gebruik wordt al in verband gebracht met hartritmestoornissen en diverse soorten kanker. Daarnaast kunnen leverproblemen en problemen aan het immuunsysteem door alcohol ontstaan[1].

Veel drinken in korte tijd kan leiden tot een black-out of zelfs coma, vooral bij jongeren. Jong beginnen met drinken vergroot de kans op verslaving. Alcoholgebruik verhoogt ook het risico op verkeersongevallen, agressie, verminderde zelfcontrole en grensoverschrijdend gedrag. Bovendien leidt het tot uitgaansgeweld, vandalisme, ziektes en vroegtijdige sterfte[2].

“De schade als gevolg van alcoholgebruik is groot. Voor volwassenen, maar zéker ook voor jongeren. Daarom is de boodschap: niet drinken tot 18 jaar.” - Trimbos Instituut.

Problematisch alcoholgebruik ontwikkelt zich vaak geleidelijk en hangt nauw samen met de drinkcultuur, sociale normen en persoonlijke omstandigheden zoals eenzaamheid, verlies van een dierbare en stress[3].

[1] Trimbos-instituut | Alcohol en kanker
[2] Trimbos-instituut | Alcohol en een aantal feiten op een rij
[3] Trimbos-instituut | Trimbos-instituut: voor mentale gezondheid

Schadelijkheid van drugsgebruik

Drugs kunnen een sterke invloed hebben op het leven van een individu en de omgeving. Hoewel incidenteel of recreatief drugsgebruik niet altijd problematisch is, kan overmatig gebruik ernstige negatieve gevolgen hebben. Dit geldt zowel voor het individu als voor de omgeving, met maatschappelijke gevolgen zoals overlast, geweld, criminaliteit, verkeersongevallen, en ziekteverzuim[4].

Cannabis is de meest gebruikte illegale drug in Nederland. Uit cijfers blijkt dat incidenten onder uitgaanders vaak het gevolg zijn van ecstasygebruik. Het aantal meldingen van incidenten met 3- of 4-MMC en ketamine neemt sinds 2018 sterk toe, terwijl incidenten met GHB, amfetamine en cocaïne afnemen[5].

Schadelijkheid van roken

Roken is zeer schadelijk voor de gezondheid en blijft de grootste risicofactor voor ziekte en sterfte in Nederland. Jaarlijks sterven bijna 20.000 mensen aan de gevolgen van roken. Roken verhoogt het risico op vele vormen van kanker en andere ernstige aandoeningen zoals longaandoeningen, hart- en vaatziekten, en maagzweren. Het is ook zeer verslavend. Het is bekend dat meer mannen dan vrouwen roken en er minder rokers onder leerlingen van hogere onderwijsniveaus zijn[6]. Roken is één van de drie speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord.

Daarnaast zorgt vapen voor een nieuwe groep rokers. De e-sigaret bevat meestal nicotine, wat verslavend is. Vapen kan schadelijke stoffen bevatten die de luchtwegen irriteren en het risico op kanker verhogen. Jongeren vinden de e-sigaret vooral interessant door de zoete smaken en aantrekkelijke verpakkingen, maar deze worden vanaf 2025 beperkt tot neutrale verpakkingen[7].



80% van de rokers geeft aan te willen stoppen, maar dat dit zonder hulp niet goed lukt. De meeste rokers hebben meerdere pogingen nodig voordat het hen lukt om definitief te stoppen. Dat is niet gek, want roken is een echte verslaving[8]

[4] VNN | Drugs kun je leren beheersen
[5] Trimbos-instituut | Cijfers drugs
[6] RIVM | Hoe ongezond is roken
[7] Rijksoverheid | Nationaal Preventieakkoord Convenant
[8] Trimbos-instituut | Stoppen met roken: feiten en cijfers

Middelengebruik en preventie

In het vorige hoofdstuk is aangegeven dat alcohol, drugs of roken vaak met elkaar samenhangen. Preventief inzetten moet dus op alle drie onderwerpen. Het is bekend dat de omgeving een belangrijke rol speelt in het aanpakken van de problematiek. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving[9] is een aanpak die zich richt op het creëren van een positieve leefomgeving. Binnen de aanpak staan vier domeinen centraal: thuis (gezin), op school, in de vriendenkring (peergroep) en in de vrije tijd. Het is gebaseerd op het IJslandse preventiemodel[10]. Aan de hand van dit model heeft IJsland het gebruik van drank, sigaretten en drugs onder jongeren op een positieve manier teruggedrongen.

> **'Omdat er zoveel verschillende factoren een rol spelen bij het welzijn van jongeren, moet de ondersteuning van jongeren gebeuren vanuit een integrale benadering. Hierbij worden alle relevante partijen betrokken, zoals opvoeders, onderwijs, lokaal-, regionaal-, en landelijk beleidsmakers.'**
> Marloes Kleinjan
> programmahoofd Jeugd, Trimbos-instituut

[9] Trimbos-instituut | Opgroeien in een Kansrijke Omgeving
[10] Trimbos-instituut | Opgroeien in een Kansrijke Omgeving en het IJslandse model



Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)

Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) is de Nederlandse vertaling van het IJslandse preventiemodel. De aanpak richt zich op het voorkomen van middelengebruik onder jongeren en volgt een omgevingsgerichte benadering, met aandacht voor vier domeinen: thuis, op school, binnen de vriendenkring en in de vrije tijd.

Gemeenten kunnen deelnemen aan het officiële OKO-implementatietraject, met ondersteuning van het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut.

De kosten voor deze ondersteuning bedragen €15.000 per jaar en er is 1,5 tot 2,5 FTE nodig voor de uitvoering.

In Fryslân, onder andere zichtbaar geworden binnen FrIZA, is er onder gemeenten brede interesse om de omgevingsgerichte benadering binnen de vrije SPUK IZA uit te werken. We volgen als gemeente het officiële OKO-implementatietraject niet, maar we onderschrijven wel het gedachtegoed. Wij kiezen ook voor een aanpak die zich richt op de omgeving.

Wat zeggen de cijfers

De GGD voert elke vier jaar voor gemeenten de gezondheidsmonitor uit voor verschillende leeftijdscategorieën. De gemeentelijke cijfers komen uit de Jeugdmonitor 2023 en de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020. Voor de trend is een vergelijking gemaakt met Jeugdmonitor 2019 en Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD Fryslân.



Alcohol

	Achtkarspelen	Trend	Fryslân	Trend
12-18 jaar: ooit alcohol gedronken	47%	^	40%	=
12-18 jaar: bingedrinken	32%	^	25%	=
18-64 jaar: overmatige drinkers (>14 (m) of > 7 (v) glazen per week	19%	=	18%	=
65+ jaar: overmatige drinkers (>14 (m) of > 7 (v) glazen per week	11%	v	16%	v
18-64 jaar: zware drinkers 1 x per week 6 (m) of 4 (v) glazen of meer per dag	14%	^	11%	=
65 jaar: zware drinkers 1 x per week 6 (m) of 4 (v) glazen of meer per dag	4%	=	5%	=

positief significant verschil t.o.v. Friese gemiddelde
^ toename in vergelijk met de vorige meting
= gelijk gebleven in vergelijking met de vorige meting

negatief significant verschil t.o.v. Friese gemiddelde
v afname in vergelijk met de vorige meting
nb geen cijfers bekend van vorige meting

Wat valt er op

De cijfers van het alcoholgebruik onder jongeren vallen in negatieve zin op. Ten opzichte van de vorige meting in 2019 zien we een stijging. Bijna de helft van het aantal jongeren in de gemeente heeft ooit alcohol gedronken. En ook het aantal jongeren dat binged (vijf of meer drankjes per gelegenheid over de laatste vier weken) is hoog.

Uit de Jeugdgezondheidsmonitor 2023 blijkt dat meer dan 1/3 van de jongeren in Fryslân die alcohol drinken, aangeven dat de ouders het goed vinden. 83% van de jongeren die alcohol drinken, doen dit dan ook thuis

Onder volwassenen en ouderen zijn de cijfers over het algemeen vergelijkbaar met het Friese gemiddelde. Deze cijfers komen uit 2020. In 2025 worden de nieuwe cijfers verwacht. In dit plan nemen we bij de doelstellingen ook deze doelgroepen mee.

Drugsgebruik

	Achtkarspelen	Trend	Fryslân	Trend
12-18 jaar: ooit wiet of hasj gebruikt	11%	=	12%	=
12-18 jaar: laatste 4 weken wiet of hasj gebruikt	2%	=	5%	=
18-64 jaar: ooit wiet of hasje gebruikt	22%	^	25%	=
12-18 jaar: ooit lachgas gebruikt	5%	=	5%	=
18-64 jaar: ooit lachgas gebruikt	9%	nb	11%	nb
12-18 jaar: ooit harddrug gebruikt	3%	=	4%	=
18-64 jaar: ooit harddrugs gebruikt	9%	nb	10%	nb

Roken en vapen

	Achtkarspelen	Trend	Fryslân	Trend
12-18 jaar: ooit roken, hele sigaret of meer	17%	^	15%	=
12-18 jaar: dagelijks roken	6%	^	5%	=
18-64 jaar: rokers	23%	v	21%	v
65+ jaar: rokers	11%	=	10%	v
12-18 jaar: ooit vapen	34%	nb	29%	nb
12-18 jaar: wekelijks vapen	4%	nb	4%	nb

positief significant verschil t.o.v. Friese gemiddelde
^ toename in vergelijk met de vorige meting
= gelijk gebleven in vergelijking met de vorige meting

negatief significant verschil t.o.v. Friese gemiddelde
v afname in vergelijk met de vorige meting
nb geen cijfers bekend van vorige meting

Wat valt er op

Het aantal volwassenen dat ooit wiet of hasj heeft gebruikt is gestegen ten opzichte van de vorige meting in 2016, maar het percentage is wel lager dan het Friese gemiddelde. Per 2023 wordt '12-18 jaar: laatste 4 weken harddrugs gebruikt' niet meer gerapporteerd, omdat dit gebruik over het algemeen zo nihil is dat er geen percentage gegeven kan worden.

Wat valt er op

De algemene tendens is dat het aantal rokers onder volwassenen en ouderen afneemt. Dat geldt niet voor jongeren. We zien een stijging onder het aantal jongeren dat rookt. Een zorgelijke ontwikkeling is de opkomst van het vapen. Onderzoekers zien landelijk een toename in ongezond gedrag bij de jongeren. Het aantal jongeren dat vapet en rookt, wordt als alarmerend gezien[11].

[11] NOS | Jongeren minder tevreden over eigen gezondheid, roken en vapen meer



Visie, ambitie en doelstellingen

In dit hoofdstuk beschrijven we waar we de komende jaren naar toe willen werken. Samen met ketenpartners hebben we informatie en ervaringen gedeeld om te komen tot een visie voor de lange termijn. De visie is vertaald naar ambitie en doelstellingen.

Visie

Als stip op de horizon, waar we met het P&HPM de komende 5 jaren naar toe willen groeien, luidt onze visie:

> **'Samen met onze (keten)partners zetten wij ons in voor een omgeving waarin iedereen gezond en veilig kan leven. We richten ons op preventie vanuit een brede, integrale aanpak gericht op middelengebruik, waarbij we bouwen op de kracht van onze Mienskip. We streven naar eigenaarschap en gaan voor realistische, lange termijn doelen met duurzaam resultaat'**

Ambitie en doelstellingen

We kiezen heel bewust voor de focus op omgevingsfactoren en duurzame resultaten. De aanpak van middelengebruik vraagt om een lange adem. We kunnen niet in één keer van de kelder naar de zolder. Ook in IJsland heeft het jaren geduurd voordat de resultaten zichtbaar werden. Maar dit heeft ertoe geleid dat er duidelijk een dalende lijn is te zien op het gebruik van middelen. Met onze kortetermijndoelen voor de komende jaren willen we een dalende trend inzetten voor de toekomst en de eerste stappen zetten richting duurzaam resultaat. We zoeken daarbij de aansluiting met de doelen uit het gezondheidsbeleid.
We sluiten ons voor de lange termijn aan bij de doelen van het Nationaal Preventieakkoord. Dit zijn ambities voor 2040 en verder. Dit past bij het doel van het GALA: een gezonde generatie in 2040. De komende jaren leggen we de bouwstenen voor de lange termijn.

We zien dat de gezondheid van jongeren onder druk staat, maar we hebben ook aandacht voor andere doelgroepen.

Naast de cijfers zijn er ook signalen en verhalen uit de praktijk. De signalen en verhalen laten zich lastig monitoren. Het gaat vaak om bepaalde situaties die niet iets zeggen over een hele doelgroep of de hele gemeente. Maar dit neemt niet weg dat deze situaties aandacht verdienen. Door in gesprek te blijven met onze ketenpartners, inwoners en aansluiting te houden bij bestaande overleggen willen we hier grip op houden.

Alcohol

Ons preventie- en handhavingsplan richt zich op het creëren van een veilige en gezonde leefomgeving. Daar past alcohol onder de 18 niet bij. De cijfers laten de noodzaak zien om hiermee aan de slag te gaan.

We willen dat geen alcohol onder de 18 de norm is. Om deze ambitie te realiseren hebben we de hele omgeving nodig. Van ouders tot scholen. We kijken daarbij naar zowel de fysieke als de sociale omgeving en richten ons op voorbeeldfiguren. Dit kunnen ouders of verzorgers zijn, maar ook een voetbalclub of bekende lokale inwoners.

Voor de komende jaren willen we een halt toeroepen aan het aantal jongeren dat drinkt. Voor volwassenen en ouderen ligt de focus op het signaleren en voorkomen van problematisch alcoholgebruik. Dit doen we door het initiëren van netwerksamenwerking.



Doelstellingen

12-18 JAAR
ooit alcohol gedronken
47% > 44%

12-18 JAAR
binge drinken
32% > 30%

18-64 JAAR
overmatige drinkers
19% > 17%



Drugs

Het landelijke drugsbeleid richt zich op het voorkomen van het gebruik van drugs en het beperken van de schade voor de gebruiker en zijn omgeving[12]. Wij sluiten ons daarbij aan en streven naar minder problematisch drugsgebruik en overlast. Dit maakt onderdeel uit van onze brede aanpak op middelengebruik, omdat het vaak nauw met elkaar samenhangt.

De handhaving van drugsgebruik ligt grotendeels bij de politie, omdat zij verantwoordelijk zijn voor het naleven van de Opiumwet. Als gemeente hebben we geen bevoegdheid om hier direct handhavend op te treden, maar we werken wel samen met de politie en andere ketenpartners om signalen door te geven en problematische situaties aan te pakken. Ons uitgangspunt is dat drugsgebruik niet normaal is.

Het aantal jongeren dat ooit wiet of hasj gebruikt

11% > 9%

Het aantal volwassen dat drugs gebruikt is stabiel of neemt af

⌄

[12] Loket gezond leven | Landelijk drugsbeleid

Roken en vapen

We willen dat onze kinderen en jongeren opgroeien in een rookvrije omgeving. We sluiten ons aan bij landelijke ontwikkelingen en campagnes, zoals rookvrije speeltuinen en de Stoptober campagne. Rokers die willen stoppen kunnen op een laagdrempelige manier terecht voor de juiste zorg.

12-18 JAAR
ooit roken, hele sigaret of meer

17% > 15%

18-64 JAAR
rokers

23% > 20%

12-18 JAAR
ooit vapen

34% > 30%

Keten

Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 blijkt dat 83% van de jongeren die alcohol drinkt, dit thuis doet. Een keet is zo'n ontmoetingsplek waar dit vaak gebeurt. Om deze reden nemen we ook de keten mee in dit beleidsstuk.

Hierbij richten we ons niet alleen op het contact met jongeren, maar kijken we ook naar de rol van de ouders. Door gerichte voorlichting willen we ouders handvaten geven over middelengebruik onder jongeren. Hoe ga je het gesprek aan, welke verantwoordelijkheid draag je als ouder wanneer een groep jongeren in het tuinhuisje zit, welke afspraken maak je onderling, etc. Dit past weer binnen onze brede aanpak waarin de omgeving zo belangrijk is.

De afgelopen jaren is er wel een verschuiving van keten te zien. De traditionele keet op het achtererf, maakt steeds meer plaats voor een tuinhuisje of zolderkamer en zijn niet altijd zichtbaar. De ontmoetingsplekken hebben vaak een niet-permanent karakter. Ze komen tevoorschijn en verdwijnen weer naarmate de jongeren ouder worden. Doel is om de keten zoveel als mogelijk in beeld te hebben en een goede relatie op te bouwen met de jongeren in deze keten. Dit wordt hoofdzakelijk opgepakt door onze boa's, maar ook de jeugdwerkers van KEaRN kunnen hier een bijdrage aan leveren. Met een goede relatie als basis kunnen jongeren (maar ook hun ouders) makkelijker gewezen worden op hun verantwoordelijkheid met betrekking tot middelengebruik.

In de basis wordt dus ingezet op preventie en het voorkomen van problematiek. In de gevallen waar structureel sprake is van overtredingen van de wet- en regelgeving of waar sprake is van overlast, kan de gemeente handhavend optreden. Afhankelijk van de gestelde overtreding kan handhavend opgetreden worden op basis van de Alcoholwet, de Algemene Plaatselijke Verordening of de Omgevingswet in combinatie met het Omgevingsplan.

'Door regelmatig naar JOPLA's (jeugd ontmoetingsplaatsen) en keten te gaan kom je als BOA goed in contact met jeugd. Je moet je er altijd van bewust zijn dat je geen jeugd- en jongerenwerker bent en soms ook repressief op moet treden tegen misstanden. Zo zag ik dat in een bepaalde vriendengroep meer werd gedronken dan in andere groepen. Toen ik in een feesttent één van deze jongeren "out" zag gaan door alcoholgebruik heb ik direct contact gezocht met de ouders en hulp ingeschakeld. Dit incident heb ik als voorbeeld gebruikt voor de vriendengroep om ze bewust te maken van de risico's en gevolgen van hun drankgebruik. Inmiddels is deze jongere van de drank af!'
BOA, gemeente

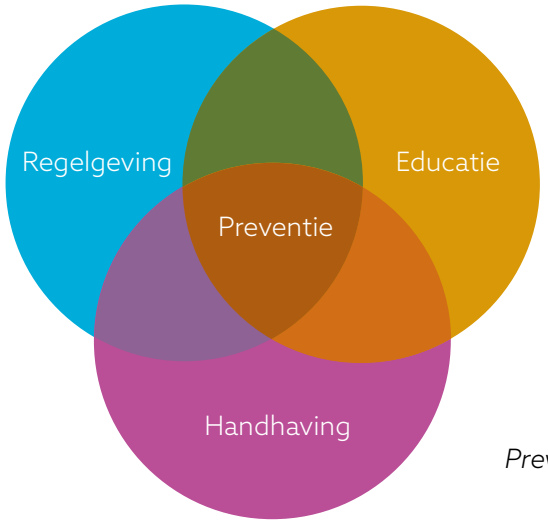
Onze aanpak

In dit hoofdstuk beschrijven we de aanpak voor de komende jaren. Diverse wet- en regelgeving, beleidsnotities en strategieën vormen het kader van deze aanpak. Een overzicht van dit kader is terug te vinden in bijlage 1.



We zetten in op een brede en integrale benadering die zich richt op de omgeving. Onze aanpak is gebaseerd op het Reynolds-model. Dit model borduurt voort op de systeemtheorie van Holder (1998), die stelt dat preventie alleen effectief kan zijn door verschillende aspecten van de omgeving gezamenlijk aan te pakken. Het preventiemodel van Reynolds kent drie beleidspijlers: (1) educatie en voorlichting, (2) regelgeving en (3) toezicht en handhaving. Dit model laat zien dat een aanpak alleen effectief is wanneer er integraal wordt ingezet op alle drie pijlers. Binnen de pijler educatie en voorlichting kijken we specifiek naar de verschillende omgevingen.

De aanpak richt zich op alle inwoners van onze gemeente. De pijlers worden breed ingezet, zodat ze niet alleen gericht zijn op jongeren, maar ook op volwassenen en ouderen. We geven aandacht aan alle leeftijdsgroepen door bijvoorbeeld vroegtijdige signalering van problematisch alcoholgebruik, gezond voorbeeldgedrag te bevorderen, en iedereen toegang te geven tot stoppen-met-roken-zorg. We zoeken daarbij de verbinding met bestaande programma's en interventies zoals de ketenaanpak Valpreventie en Welzijn op Recept. Zo zorgen we voor een gezonde en veilige leefomgeving voor iedereen.



Preventiemodel van Reynolds

Hoe gaan we het doen

- Educatie en voorlichting
- Regelgeving
- Handhaving
- Samen en integraal
- Uitvoeringsplan



Educatie en voorlichting

We zetten sterk in op voorlichting en educatie in diverse omgevingen. Naast voorlichting over middelengebruik willen we gezond gedrag op een positieve manier stimuleren.

Gezin

Met 'gezin' bedoelen we zowel het traditionele gezin als alternatieve of ondersteunende gezinsvormen. We zien een belangrijke rol weggelegd voor ouders in zowel voorlichting als ook voorbeeldgedrag. Zoals ook in de analyse al werd aangegeven blijkt uit de Jeugdmonitor van de GGD dat 83% van de jongeren die drinkt, dit thuis doet. We willen ouders betrekken en informeren door middel van voorlichtingsavonden, gerichte campagnes en het creëren van bewustwording. Ervaringen uit de praktijk laten zien dat drinken onder jongeren veelal wordt gefaciliteerd door ouders via tuinhuisje, schuren, etc. Hoewel we het belang erkennen van dergelijke ontmoetingsplekken willen we ook aansturen op bewustwording over de effecten van middelengebruik.

Peergroep

Binnen een peergroep of vriendenkring gelden vaak sociale regels. We streven naar het stimuleren van gezond gedrag binnen een peergroep door gerichte campagnes en de inzet van rolmodellen. Een voorbeeld hiervan is de Stoptober-campagne met Steyn Land.

School

Het onderwijs speelt een belangrijke rol als omgeving voor kinderen en ouders. We zetten in op voorlichting en educatie vanuit een breed gezondheidsperspectief. Met het programma 'Gezonde School' kunnen scholen aan de slag met roken-, alcohol- en drugspreventie via het thema 'Helder op School'. Naast de inzet op middelengebruik willen we vooral in breder verband kijken naar de behoefte op scholen en daar met partners gezamenlijk in optrekken. We kijken naar hoe we ouders kunnen betrekken bij de voorlichting door bijvoorbeeld het organiseren van ouderavonden over specifieke thema's.

Vrije tijd

We steken in op een breed aanbod van activiteiten, zodat we alternatieven kunnen aanbieden. We kiezen voor het stimuleren van gezond gedrag door het bevorderen van sportactiviteiten en zoeken de verbinding met de GALA- en IZA-ontwikkelingen. Sportverenigingen krijgen prioriteit gezien de signalen rondom middelengebruik en de provinciale acties vanuit Nuchtere Fries.



Nalevingsonderzoek Fryslân

Het nalevingsonderzoek dat tweejaarlijks in Fryslân wordt uitgevoerd door het Platform Nuchtere Fries, in opdracht en samenwerking met de Friese gemeenten, richt zich in 2024/2025 specifiek op de alcoholverstrekking binnen sportkantines. Deze focus is voortgekomen uit de evaluatie van het onderzoek uit 2022, waaruit bleek dat gemeenten behoefte hadden aan meer aandacht voor specifieke hotspots. Sportkantines zijn daarbij als mogelijke eerste hotspot aangemerkt.

Verenigingen ondervinden vaak uitdagingen bij het naleven van de regelgeving rondom alcohol, in het bijzonder de NIX18-norm (geen alcohol onder de 18 jaar). Daarom wordt nu sterk ingezet op een ondersteuningsaanbod voor sportverenigingen, om hen te helpen bij het creëren van een gezonde sportomgeving en het naleven van de NIX18-norm. Dit is een belangrijke nieuwe toevoeging aan het nalevingsonderzoek, omdat er normaal gesproken geen ondersteuning bij de uitvoering van het onderzoek zelf wordt geboden.

Regelgeving

Diverse wet- en regelgeving, beleidsnotities en strategieën vormen het kader van deze aanpak. Dit betreffen zowel landelijke regels (zoals de Alcoholwet en de Opiumwet), maar ook lokale regels uit bijvoorbeeld de Algemene Plaatselijke Verordening. Een overzicht van dit kader is terug te vinden in bijlage 1.

Handhaving

Toezicht en handhaving door de gemeente vindt hoofdzakelijk plaats op het gebied van de Alcoholwet en de Algemene plaatselijke verordening . Ten aanzien van roken, vapen en drugs heeft de gemeente geen bevoegdheid om handhavend op te treden. De gemeente werkt wel signalerend en geeft – indien nodig – signalen door aan de bevoegde instanties.

Toezicht en handhaving alcoholwet

De Alcoholwet heeft zowel een gezondheids- als een openbare orde en veiligheidsperspectief. Het doel van de gemeente is om door middel van naleving van de wet bij te dragen aan het voorkomen van gezondheidsschade en verstoringen van de openbare orde. Sinds 1 januari 2013 is de gemeente verantwoordelijk voor het toezicht op de naleving van de wet en heeft daarmee een belangrijk instrument in handen.

Handhavingsprioriteiten

De focus van het toezicht ligt op de leeftijdsgrens, het voorkomen van wederverstrekking en het beheersen van de beschikbaarheid. Het betreft de volgende bepalingen:

Leeftijdsgrens 18 jaar

- Artikel 20, lid 1 Alcoholwet. Oftewel het bedrijfsmatig of anders dan om niet verstrekken van alcoholhoudende drank aan een persoon van wie niet is vastgesteld dat deze de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Eveneens wordt begrepen het verstrekken van alcoholhoudende drank aan een persoon van 18 jaar of ouder, welke kennelijk bestemd is voor een persoon van wie de leeftijd niet is vastgesteld.
- Artikel 45 Alcoholwet. Het verbod op het aanwezig hebben van alcohol onder de 18 jaar op voor publiek toegankelijke plaatsen.
- Artikel 45a, lid 1 Alcoholwet. Het verbod voor volwassenen om op publiek toegankelijke plaatsen anders dan bedrijfsmatig alcohol te verstrekken aan een persoon die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt, ook bekend als wederverstrekking.

Dronkenschap/doorschenken

- Artikel 20, lid 4 Alcoholwet. Het verbod om personen in kennelijke staat van dronkenschap toe te laten in een horecazaak, op het terras of in een slijterij.
- Artikel 453 Wetboek van Strafrecht (in samenwerking met de politie). Verbod om zich in kennelijke staat van dronkenschap op de openbare weg te bevinden.

Beheersen beschikbaarheid/voorkomen blurring

- Artikel 25 lid 1 van de Alcoholwet. Verbod op het aanwezig hebben van alcoholhoudende drank in een voor het publiek (niet) toegankelijke ruimte, niet zijnde een slijtersbedrijf, horecabedrijf of een ruimte waarin rechtmatig alcohol aan particulieren wordt verstrekt voor gebruik elders dan ter plaatse.
- Artikel 25 lid 2 van de Alcoholwet. Verbod op het toelaten dat alcoholhoudende drank wordt genuttigd in een voor het publiek toegankelijke ruimte, niet zijnde een horecabedrijf of het laten proeven in een slijtersbedrijf op verzoek van een klant.

Controles, toezichtcapaciteit en sanctiestrategie

De toezichthouders publiek domein van team Toezicht en Handhaving houden zich bezig met het toezicht op de Algemene Plaatselijke Verordening, Alcoholwet en andere bijzondere wetgeving. Jaarlijks wordt er voor de afdeling Toezicht en Handhaving een uitvoeringsprogramma vastgesteld. Dit programma wordt opgesteld volgens de prioriteiten zoals vastgesteld in het VTH-beleidsplan en onder andere het Preventie- en Handhavingsplan Alcohol. Beperkende factor hierbij is de beschikbare capaciteit. Dit leidt ertoe dat de gemeente keuzes moeten maken in de prioritering, waarbij overtredingen met een hoge prioriteit voorrang krijgen op overtredingen met een lage prioriteit.

Controles op schenken en verkoop onder 18 jaar

Om effectief toezicht te kunnen houden op het schenken en/of verkopen van alcohol aan personen onder de 18 jaar is het noodzakelijk om mystery guest-controles uit te voeren. Deze controles kunnen niet uitgevoerd worden door de toezichthouders publiek domein. Voor deze vorm van toezicht maken we gebruik van diensten van marktpartijen.
De ambitie is om in de vierjarige beleidstermijn van dit Preventie- en Handhavingsplan Alcohol risicogestuurd mystery guests controles uit te gaan voeren.

Controles op Alcoholwetvergunningen

Voor de controles op Alcoholwetvergunningen wordt jaarlijks tijd gereserveerd in het uitvoeringsprogramma. Deze controles worden steekproefsgewijs uitgevoerd, dan wel naar aanleiding van klachten/meldingen.

Controles op toegangstijden, terrassen, openbaar dronkenschap en nuttigen op openbare plaatsen

De controles op deze onderdelen worden voornamelijk klachtgestuurd uitgevoerd. Beperkende factor hierbij is de beschikbare capaciteit voor deze onderdelen van toezicht. Bij excessen wordt altijd handhavend opgetreden.

Horecagelegenheden

Op dit moment wordt er nieuw horecabeleid geschreven. In dit beleid wordt ingegaan op de handhavingsmiddelen en sanctiestrategie in het horecadomein. Om die reden wordt dat in dit Preventie- en Handhavingsplan Alcohol buiten beschouwing gelaten.





Samen en integraal

Samenwerking speelt een belangrijke rol in onze aanpak. Door regelmatig te overleggen kunnen we signalen met elkaar delen en acties op elkaar afstemmen. We hebben als gemeente daarin een coördinerende en deels uitvoerende rol. Met het bundelen van onze krachten zorgen we voor een samenhangende aanpak. We realiseren ons ook dat de uitdagingen niet stoppen bij de gemeentegrens. We werken samen met verschillende partijen waaronder VNN, KEaRN, GGD, BOA's, politie, Atelier Sociaal Domein en scholen. Provinciaal werken we samen binnen het platform Nuchtere Fries. Daarnaast is het van belang om middelengebruik niet los te zien van andere thema's zoals sport en welzijn. In onze aanpak leggen we de verbinding met andere (beleids)terreinen.

Uitvoeringsplan

De concrete uitwerking van onze ambities volgt in het uitvoeringsplan middelengebruik. Het uitvoeringsplan is een hybride document waarmee we kunnen inspelen op actuele ontwikkelingen. In het plan staan de acties die we ondernemen om onze ambities en doelstellingen te realiseren. Het plan wordt begin 2025 opgesteld en in samenwerking met onder andere ketenpartners uitgevoerd. Het uitvoeringsplan heeft een looptijd van twee jaar. Na deze periode volgt een evaluatie en wordt er een nieuw plan opgesteld.

Dit betekent niet dat er nu geen activiteiten worden uitgevoerd. Samen met onze ketenpartners zijn de afgelopen periode acties uitgezet, waaronder een informatieavond voor ouders, de Stoptober-campagne en het organiseren van verbindingsessies met het voortgezet onderwijs.



Monitoring en evaluatie

De GGD voert elke vier jaar voor gemeenten de gezondheids-monitor uit voor verschillende leeftijdscategorieën. De monitoren vinden niet tegelijkertijd plaats. Zo komen de meest recente cijfers van de Jeugdmonitor uit 2023. In 2025 worden de nieuwe cijfers van volwassenen en ouders verwacht. We gebruiken deze cijfers om onze doelstellingen te monitoren.

Naast de reguliere gezondheidsmonitor voert de GGD ook elke vier jaar de schoolmonitor uit. Dit onderzoek wordt uitgevoerd onder leerlingen uit de 2e en 4e klas van het regulier voortgezet onderwijs. Deze cijfers hebben we niet meegenomen in de analyse van de cijfers en de doelstellingen, maar we monitoren het wel.

Monitoren doen we niet alleen op cijfers maar ook op de ambities en de acties die hieruit voortvloeien in het uitvoeringsplan. Het is van belang dat we op de hoogte blijven van actuele ontwikkelingen en kunnen bijsturen. We evalueren de ingezette acties. Denk aan bijvoorbeeld het organiseren van een informatiebijeenkomst over middelengebruik. Om dit te realiseren komt de werkgroep eens per acht weken samen.

Behalve de werkgroep middelengebruik zijn er bestaande overlegvormen die benut kunnen worden om informatie op te halen en te delen. De coördinator middelengebruik sluit aan waar nodig.

Inzet en middelen

De gemeente heeft een coördinerende rol en deels uitvoerende rol in de aanpak van middelengebruik. Deze taken zijn ondergebracht bij de functie coördinator middelengebruik. Hier zijn 12 uur per week voor beschikbaar.

Vanuit het gezondheidsbeleid 'Tegearre sûn fiele 2022-2026' is er jaarlijks een uitvoeringsbudget beschikbaar van €5.000. In 2025 komt daar nog € 4.833 bij uit de Brede SPUK-regeling van het GALA. Vanuit gezondheidsbudget wordt er ook jaarlijks een bijdrage gedaan van €1.366 aan het samenwerkingsverband Nuchtere Fries. Vanuit handhaving is er een budget van €30.000 beschikbaar om controles te laten uitvoeren, door een extern bureau, voor de naleving op het schenken onder de 18 jaar. Daarnaast zijn we aan het uitwerken hoe we de middelen uit het FrIZA (beschikbaar t/m 2026) kunnen verbinden met het uitvoeringsplan middelengebruik.

Integrale bekostiging

In lijn met de integrale aanpak van het plan zoeken we ook bij de inzet van middelen de verbinding met andere beleidsdomeinen. Zo kan een project, dat als doel heeft het mentaal welbevinden te versterken, ook een positieve bijdrage leveren aan het verminderen van middelengebruik.



BIJLAGEN

Bijlage 1

Uitgangspunten voor beleid

Preventie en handhaving van middelengebruik valt binnen een breder kader. Naast wetgeving zijn er ook (landelijke) akkoorden en beleidsplannen die richting geven aan het plan.

Wetgeving

Ons beleidskader is gebaseerd op bestaande wet- en regelgeving, diverse akkoorden, beleidsnotities en lokale notities. Deze wet- en regelgeving vormt de basis voor onze preventie- en handhavingsmaatregelen.

1. Wet Publieke Gezondheid (WPG)
De Wet Publieke Gezondheid (WPG) vormt het wettelijke kader voor de publieke gezondheidszorg en is bedoeld om maatregelen te ontwikkelen die de gezondheid van de bevolking beschermen en bevorderen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de lokale invulling en uitvoering. In 2022 is het gemeentelijke gezondheidsbeleid 'tegeare sun fiele 2022-2026' vastgesteld.

2. Alcoholwet
Het doel van de Alcoholwet is om de verkoop van alcohol op een verantwoorde manier te laten verlopen. De wet is met name gericht op de verstrekkers van alcohol, zoals de horeca, sportkantines, slijterijen en winkels. Toezicht en handhaving op naleving valt onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. In artikel 43a van de Alcoholwet staat, dat de gemeenteraad verplicht is om elke vier jaar een Preventie- en Handhavingsplan Alcohol vast te stellen.

3. Opiumwet
De Opiumwet verbiedt het bezit van bepaalde middelen die staan vermeld op lijst I en II van de Opiumwet. Het vervaardigen, bereiden, bewerken, verwerken, verkopen, afleveren, verstrekken en vervoeren ervan is ook verboden. Het gebruik van Opiumwet-middelen voor medische en wetenschappelijke doeleinden mag wel. Toezicht en handhaving ligt bij de politie.

4. Tabaks- en rookwarenwet
De Tabaks- en rookwarenwet is een Nederlandse wet waarmee de overheid maatregelen kan nemen ter beperking van het tabaksgebruik, zoals vooral het roken van tabak. Artikel 8 stelt een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van tabaks- en rookwarenproducten. Ook de verkoop van e-sigaretten aan jongeren onder 18 jaar is verboden. De rijksoverheid heeft hierin de leiding, terwijl toezicht en handhaving bij de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) liggen.

5. Algemene Plaatselijke Verordening (APV)
De APV bevat regels die de gemeente opstelt voor de openbare ruimte. Dit omvat bepalingen over de openbare orde en veiligheid. Deze regels gelden voor iedereen in de gemeente. Elke gemeente heeft een eigen APV die door de gemeenteraad wordt vastgesteld. De burgemeester heeft de bevoegdheid om in te grijpen bij overtredingen van deze regels.

Diverse akkoorden en beleidsnotities

Ons beleid is afgestemd op verschillende nationale en regionale akkoorden en beleidsnotities. Deze documenten bieden doelstellingen en richtlijnen waar we op kunnen aansluiten.

1. Nationaal preventieakkoord (NPA)
In 2018 heeft het Rijk samen met 70 organisaties een Nationaal Preventieakkoord gesloten. Het doel: terugdringen van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Het akkoord bevat ambities voor de lange termijn (2040). De belangrijkste zijn:

- In 2040 rookt minder dan 5% van de inwoners van Nederland van 18 jaar en ouder en 0% van de jongeren en zwangere vrouwen;
- Geen alcoholgebruik tijdens de zwangerschap;
- Geen alcoholgebruik onder de 18 jaar;
- Minder overmatig en zwaar alcoholgebruik.
- De bewustwording van het eigen drinkgedrag en de effecten daarvan neemt toe.

2. Landelijke nota Volksgezondheid 2020-2024 'Gezondheid breed op de agenda'
In de landelijke nota Volksgezondheid worden de belangrijkste, landelijke

prioriteiten beschreven op het gebied van publieke gezondheid. Deze prioriteiten zijn: a. gezondheidsachterstanden verkleinen; b. gezondheid in de fysieke en sociale omgeving; c. de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen en; d. vitaal ouder worden. Deze prioriteiten gelden als kader voor ons lokale gezondheidsbeleid.

3. Integraal Zorgakkoord (IZA)
In september 2022 hebben het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de VNG, zorgverzekeraars en diverse zorgorganisaties het Integraal Zorgakkoord gesloten. Het doel is om de zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken, zijn afspraken gemaakt om de samenwerking tussen het gemeentelijke sociale domein en het medische domein te versterken. De Friese vertaling van het IZA wordt ook wel het FrIZA genoemd waarin alle 18 gemeenten samenwerken. In 2023 is een regiobeeld en regio opgesteld. De uitwerkingsagenda is in 2024 vastgesteld door alle colleges.

FrIZA vrije ruimte
Via een Brede Specifieke Uitkering heeft het Rijk middelen beschikbaar gesteld voor het realiseren van de IZA doelen. Een deel van deze regionale middelen komt terecht bij de gemeente in de vorm van 'FrIZA vrij ruimte'. Provinciaal is afgesproken dat gemeenten kunnen inzetten op 3 thema's: Welzijn op Recept, OKO en Sociale Basis. Lokaal steken we in op de doelgroep jongeren door te kiezen voor OKO en sociale basis. De invulling wordt nog verder uitgewerkt.

4. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)
In 2023 hebben gemeenten, de GGD's, zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) gesloten. Dit akkoord legt de basis voor een domeinoverstijgende aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en de sociale basis, zowel regionaal als lokaal. Het uiteindelijke doel is een gezonde generatie in 2040. voorkomen en vroegsignaleren van middelengebruik maakt ook onderdeel van het GALA.

5. Friese preventieaanpak (FPA)
Ter aanvulling op het Nationaal preventieakkoord (NPA) hebben alle 18 Friese gemeenten, GGD Fryslân, zorgverzekeraar De Friesland en diverse (kennis) organisaties een Friese preventieaanpak vastgesteld. Deze aanpak is geïntegreerd in het IZA en GALA in Fryslân. Het doel is om een goede gezondheid en een gelukkig leven in alle levensfases mogelijk te maken. Voor het terugdringen van roken en problematisch alcohol- en drugsgebruik zijn twee programma's ontwikkeld:
- Rookvrije Generatie Fryslân
- Platform Nuchtere Fries`

6. Klare Wijn
In mei 2017 is zowel voor de gemeente Achtkarspelen als voor de gemeente Tytsjerksteradiel door de Rekenkamercommissie een onderzoeksrapport opgeleverd met de naam 'Klare wijn schenken'. Voor de uitwerking van de verbeterpunten is een projectgroep samengesteld die een Actieplan 'Ontwikkelen integrale aanpak jeugd & alcohol Achtkarspelen & Tytsjerksteradiel' heeft geschreven (opgeleverd in september 2017). In het actieplan zijn 'aanbevelingen en verbeterpunten' uiteengezet die zijn verwerkt in dit Preventie- en Handhavingsplan.

De belangrijkste aanbevelingen van de Rekenkamercommissie waren in het kort:
- Maak het beleid concreet en meetbaar
- Betrek jongeren bij het proces en zet in op bewustwording bij de ouders / de omgeving
- Versterk de regie op het proces rondom preventie van alcohol en drugs

Een andere aanbeveling is het aanstellen van een procesleider Jeugd & Alcohol. Deze functie staat nu bekend als coördinator middelengebruik. In december 2023 is voor beide gemeenten een nieuwe coördinator middelengebruik aangesteld.

7. Lokale nota's
Naast landelijke en regionale beleidsnotities vormen ook de lokale nota's een belangrijk kader van het preventie- en handhavingsplan middelengebruik. Het gezondheidsbeleid 'tegeare sun fiele 2022-2026 ' richt zich onder andere op het terugdringen van roken en overmatig alcoholgebruik. Het dient daarmee als basis voor dit plan. Hetzelfde geldt voor het beleidsplan Veiligheid, Toezicht en Handhaving 2024-2028 en het uitvoeringsplan 2024.

Bijlage 2

Analyse landelijke cijfers en trends

Recente cijfers 18+

Recent heeft het Trimbos instituut de laatste cijfers over alcoholgebruik onder volwassenen van de Nederlandse bevolking gepubliceerd. De belangrijkste bevindingen over 2023 zijn; In 2023 dronken evenveel mensen als in 2022, alcoholgebruik is het hoogst onder mannen en jongvolwassenen, vergeleken met 2022 is het aantal mensen dat overmatig drinkt gedaald in 2023, het aantal mensen dat zwaar drinkt schommelt sinds 2014 tussen de 8 en 9%. 77,2% van de volwassenen drinkt weleens alcohol. Meer mannen (82,2%) dan vrouwen (72,5%) drinken weleens alcohol. De cijfers komen uit de landelijke Gezondheidsenquête[13].

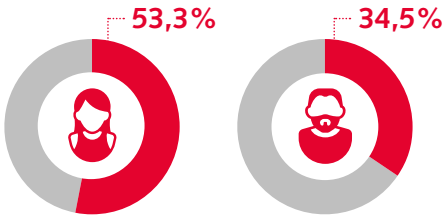
Advies Gezondheidsraad: "Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag."

44,0% van de volwassen Nederlanders drinkt niet of maximaal één glas alcohol per dag.



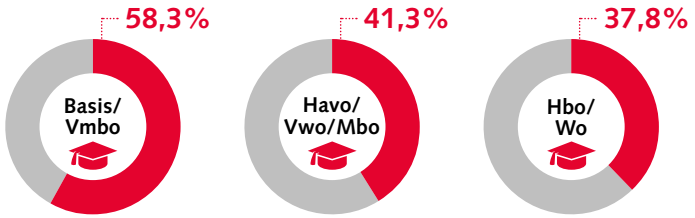
Geslacht

Vrouwen houden zich vaker aan het advies van de Gezondheidsraad dan mannen.



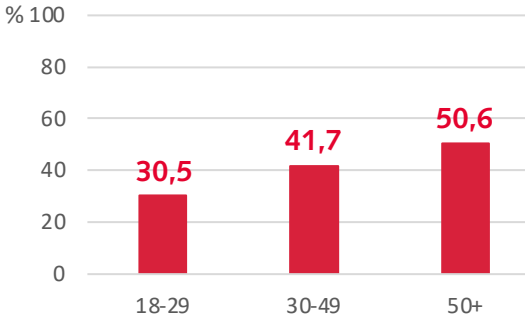
Opleiding

Mensen met een basisonderwijs of Vmbo-diploma houden zich het vaakst aan het advies van de Gezondheidsraad, Hbo'ers en universitair geschoolden het minst vaak.



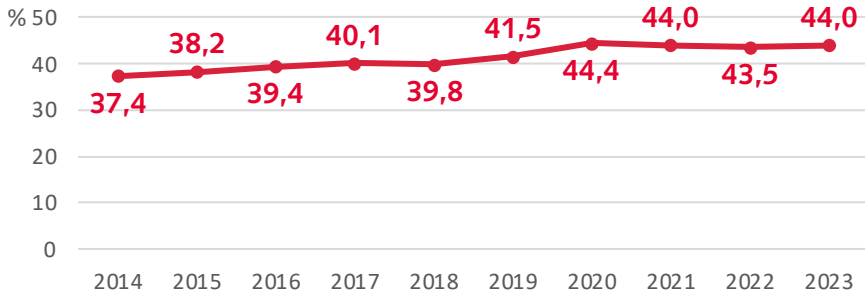
Leeftijd

50-plussers houden zich het vaakst aan het advies van de Gezondheidsraad, jongvolwassenen (18-29 jaar) het minst vaak.



Verandering over tijd

Het percentage volwassenen dat zich houdt aan het advies van de Gezondheidsraad is gestegen van 37,4% in 2014 naar 41,5% in 2019 en nam in 2020 verder toe naar 44,4%. Sindsdien is dit percentage ongeveer gelijk gebleven.



[13] Trimbos-instituut | Infographic Alcoholgebruik in Nederland - kerncijfers 2023

Overmatig drinken en/of zwaar drinken

Legenda

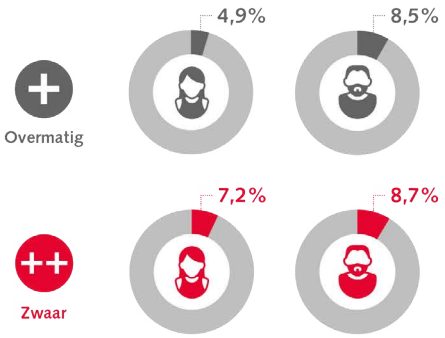
Overmatig drinken: het drinken van meer dan 14 (vrouwen) of 21 (mannen) glazen alcohol per week.

Zwaar drinken: het minstens één keer per week drinken van ten minste 4 (vrouwen) of 6 (mannen) glazen alcohol op één dag.

Van de volwassen Nederlanders drinkt 6,7% overmatig en 7,9% zwaar. Er is overlap tussen deze groepen; 4,1% van de volwassen Nederlanders drinkt overmatig én zwaar.

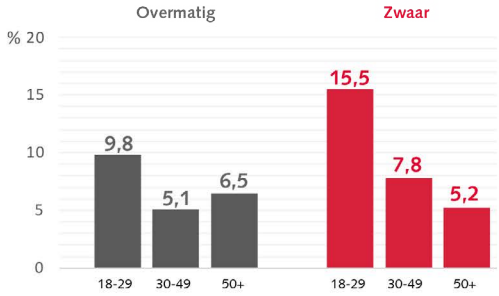
Geslacht

Mannen drinken vaker overmatig of zwaar dan vrouwen.



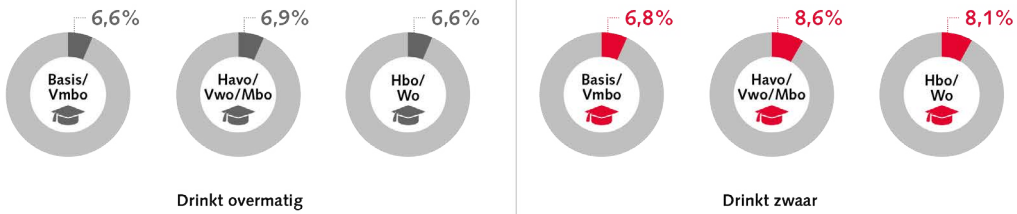
Leeftijd

Jongvolwassenen (18-29 jaar) drinken het vaakst overmatig of zwaar. 30-49-jarigen drinken het minst vaak overmatig en 50-plussers drinken het minst vaak zwaar.



Opleiding

De verschillen in overmatig drinken naar opleiding zijn klein en niet significant. Bij zwaar drinken zien we een klein significant verschil naar opleiding: volwassenen met hoogstens een Vmbo-diploma drinken minder vaak zwaar dan volwassenen met een Mbo-niveau of daarmee vergelijkbaar.



Verandering over tijd



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Overmatig	9,9	9,5	8,8	9,2	8,2	8,5	6,9	7,3	6,5	6,7
Zwaar	9,2	10,0	8,5	9,0	9,0	8,5	7,7	8,3	8,3	7,9

De doelstelling van het Nationaal Preventieakkoord is een daling van zowel overmatig als zwaar drinken onder volwassenen naar 5 procent in 2040.

Het percentage overmatige drinkers is in de periode 2014-2020 gedaald van 9,9% naar 6,9%, sindsdien is het redelijk stabiel gebleven. Zwaar drinken blijft sinds 2014 schommelen rond de 8 á 9%.

Landelijke schoolmonitor

Ondanks alle maatregelen om roken terug te dringen, daalt het aantal scholieren dat rookt sinds 2017 niet meer. Nog altijd heeft 8,5% van de 12- t/m 16-jarigen in de laatste maand gerookt en rookt 2,2% dagelijks. Tegelijkertijd zijn veel scholieren gaan vapen. In 2023 had 14,3% in de laatste maand een vape gebruikt en 4,0% deed dat dagelijks. Er wordt dus inmiddels meer gevaped dan gerookt door scholieren. Zowel roken van tabak als vapen brengen ernstige gezondheidsrisico's met zich mee, zeker voor jongeren. Het is dus belangrijk om in te blijven zetten op het ontmoedigen van roken en vapen.

Scholieren die alcohol drinken, drinken veel. Na 2015 is het aantal scholieren dal alcohol drinkt gelijkt gebleven en in 2021 nam het aantal jongeren dat drinkt weer toe. Deze stijging heeft niet doorgezet en in 2023 is het alcoholgebruik weer gedaald. Hoewel de daling gunstig is, moeten we voorzichtig zijn met het trekken van conclusies. Als scholieren drinken, drinken ze nog altijd veel.

Steeds minder scholieren gebruiken lachgas. Dit heeft mogelijk te maken met het verbod op de verkoop en het bezit van lachgas als drug en daarnaast heeft de toegenomen kennis over de gezondheidsrisico's het gebruik van lachgas mogelijk minder aantrekkelijk gemaakt.

Daarnaast laten gegevens van de schoolmonitor zien dat de drug 3-MMC veel gebruikt wordt in het uitgaansleven. De monitor laat zien dat 1.0% van de 12-16 jarige jongeren het middel ooit heeft gebruikt. Dit aantal is beperkt, maar het is een jonge en daarmee kwetsbare groep. Het gebruik van deze drug heeft een grote kans op verslaving[14].

[14] Trimbos-instituut | Opvallend veel scholieren vapen en gokken online voor geld

achtkarspelen
GEMEENTE