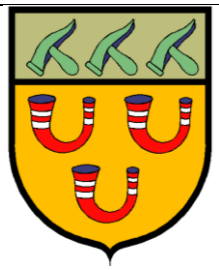
Adviesraad sociaal domein **GEMEENTE LOON OP ZAND**	

Aan: Het college van B&W van de Gemeente Loon op Zand

Kaatsheuvel, 17-10-2025

Betreft: Conceptnota 2.0 preventie- en handhavingsplan middelengebruik (verder PHM)

Geacht College,

Met belangstelling heeft de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) kennis genomen van Conceptnota preventie- en handhavingsplan middelengebruik (verder PHM).
De ASD heeft deze conceptnota eerder beoordeeld op 21-09-2025 en de feedback gedeeld met de beleidsstaf. Van daaruit zijn enkele adviezen van de ASD overgenomen in deze versie 2.0.

Bij deze 2.0. versie wil de ASD nog een aantal opmerkingen maken als advies en om mee te geven voor het vervolg van zowel de nota als de daaruit voortkomende acties en het uitvoeringsplan:

- Allereerst willen wij de gemeente complimenteren met deze notitie die prettig leesbaar is en getuigt van een goed doordachte analyse en aanpak! Het PHM laat ook zien dat de gemeente de problematiek van middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen serieus neemt en deze verbindt met gezondheid, veiligheid en leefomgeving.

- De ASD vindt het een goede keuze om preventie van alcoholgebruik breder te maken tot “preventie van middelengebruik" en deze brede inzet door te voeren in de rest van de analyse, acties en doelen. Ook de looptijd van 2 jaar om later de samenhang met de nota volksgezondheid vorm te geven is logisch en goed gekozen. Advies: Houd hierbij de inbedding in de gaten in de overige gemeentelijke notities en uitvoeringsplannen zoals SLT en Sterke Gemeenschappen. Met name de activiteiten die voortkomen uit deze nota zullen zich bijvoorbeeld afspelen in de tredestructuur (tredes in het voorliggend veld) waar de SLT ook een plek in heeft. Mogelijk kan dit nog beter uitgewerkt worden in het uitvoeringsplan waardoor deze nota een nog betere integratie krijgt in andere plannen van LoZ. Voor burgers en anderen zal het ook beter leesbaar zijn als overal dezelfde termen worden gebruikt en visueel worden gemaakt.

- De gegevens en doelen zijn goed ingebed in landelijke en regionale (onderzoeks)gegevens en wet- en regelgeving alsook de koppeling naar GALA en IZA doen deugd. Ook de andere gemeentelijke notities die raken aan deze problematiek worden genoemd. (De LEA (Lokaal educatieve agenda of Loonse Educatieve Agenda) misten we nog wel en is later kort toegevoegd. Onderwijs wordt wel genoemd als partner). De ASD adviseert de LEA ook te checken op acties en die te betrekken en benoemen. Onderwijs en Leerplicht kunnen belangrijke partners zijn om acties van voorlichting en (secundaire) preventie alsook probleemanalyses verder uit te werken en uit te voeren.
Middelengebruik heeft ook een grote samenhang met armoede, kansenongelijkheid, eenzaamheid

en mentale gezondheid. Blijf zorgen voor een brede inbedding in andere velden van het sociaal domein.

- Achtergrondinformatie en actuele details staan in goede afwisseling in de notitie.

- Samenwerkingspartners zijn genoemd en al "in lijn gezet" om de doelen te bereiken. De ASD miste nog de POH GGZ Jeugd als samenwerkingspartner; die wordt nu genoemd tezamen met de huisarts. De ASD ziet daar ook een dwarsverbinding met Jeugdhulp via POH en SLT. Ook lijkt de rol van ouders en opvoeders nog iets onderbelicht en kan sterker als aangrijpingspunt voor preventie en aanpak. Het advies is om dit ook verder uit te werken.

- Doelen zijn SMART geformuleerd en op haalbaarheid ingeschat. Meting over 2 jaar lijkt iets te lang weg. Jaarlijkse metingen en terugkoppelingen zijn logischer. Overweeg naast de tweejaarlijkse GGD-monitor ook een jaarlijkse lokale evaluatie, bijvoorbeeld binnen de Werkgroep Gezonde Leefstijl. Combineer kwantitatieve data met kwalitatieve signalen uit het onderwijs, jongerenwerk en zorgpartners.

- Preventie wordt goed uitgelegd en ingekaderd in de omgevingsgerichte aanpak. De ASD is benieuwd hoe de diverse preventieve activiteiten concreet vorm gaan krijgen in het uitvoeringsplan en welke doelgroepen welke rollen krijgen. De samenwerking tussen handhaven en preventie wordt genoemd maar preventie kan iets verder uitgewerkt worden om de nadruk op handhaving te neutraliseren. We vragen ons ook af hoe je meeneemt dat in een aantal gevallen of waarnemingen van middelengebruik probleemanalyses nodig zijn. Waar positioneer je dat? Wie gaat wat doen? Middelenmisbruik en verslaving komen als laatste stap in een keten van “uitproberen-gelegenheidsgebruik-misbruik-verslaving”. Hoe ga je praktisch zicht krijgen op die keten en waar komt de analyse van de belevingswereld van jongeren die te ver doorschieten hierin? Krijgt het SLT een rol bij individuele casuïstiek en de jongerenwerkers bij groepsprocessen etc.? De ASD is benieuwd naar die uitwerking.

- Over de leeftijdsgrens 18-25 jaar: zo hier en daar (wellicht wettelijk bepaald) is 18 jaar aan de lage kant. Het deel over hersenontwikkeling legt dit wel goed uit. Bij handhaven kun je iemand van 19 niet verbieden alcohol te drinken. Toch zou bij het uitvoeringsplan meer aandacht kunnen zijn voor hoe je de totale groep <12j-12j-18j-25j->25jaar kunt benaderen. In de denormalisering is ook de oudere groep belangrijk als doel om voorbeeldgedrag in te perken.

- Het kan helpen om jongeren actief te betrekken in deze plannen (“niet praten over maar praten met…). Advies: Geef ze een rol in de uitwerking.

- Voorbeeldgedrag van ouderen (ook niet-ouders of opvoeders) als aangrijpingspunt opvoeren zou ook doelmatig zijn. De acties richten zich vooral op de jeugd en ouders maar kunnen breder om middelengebruik te denormaliseren.

- Aan welke acties wordt gedacht om e.e.a. verder vorm te geven? De intenties zijn goed en de acties zullen wellicht in het uitvoeringsplan vorm krijgen. (Voorbeelden die we alvast mee willen geven zijn: betrekken van jongeren via structurele betrokkenheid jongerenraden, peer-to-peer programma's en creatieve mediaprojecten; denormaliseren ook via meer nadruk op positieve alternatieven zoals sport, cultuur, ontmoetingsplekken en creatieve projecten; ouders betrekken via onderwijsouderraden etc. etc.) Vooruitlopend daarop adviseert de ASD om in de uitvoeringsfase duidelijk aan te geven wie verantwoordelijk is voor signalering, preventie, handhaving en begeleiding (bijv. GGD, R-Newt, scholen, SLT, BOA's, wijkteams). Overweeg daarbij ook om een kernteam preventie middelengebruik of een duidelijke regierol binnen de bestaande overlegstructuren te realiseren.

De ASD denkt graag mee in het vervolg van deze nota en stelt het op prijs kennis te nemen van de uitvoeringsplannen.

Met vriendelijke groet,

De Adviesraad Sociaal Domein

Jacques Mulders,
Voorzitter

Paula Camps
Secretaris