Gemeente Geertruidenberg

Preventie- en handhavingsplan

Alcohol en drugs 2025-2028

Inhoudsopgave

Preventie- en handhavingsplan Alcohol en drugs 2025-2028 ..... - 1 -

Leeswijzer ..... - 4 -

Verklaring van begrippen ..... - 4 -

Inleiding ..... - 5 -

Nationaal Preventieakkoord Alcohol ..... - 5 -

GALA en IZA ..... - 5 -

De Alcoholwet ..... - 5 -

Samen werken aan Preventie- en handhavingsplan ..... - 6 -

1. Probleemanalyse alcohol- en drugsgebruik onder jongeren ..... - 7 -

1.1. De schadelijkheid van alcohol en drugs ..... - 7 -

1.2. Alcohol- en drugsgebruik onder scholieren ..... - 8 -

1.3. Alcohol- en drugsgebruik onder jongvolwassenen ..... - 9 -

1.4. Ouders ..... - 10 -

1.5. Nalevingsonderzoek ..... - 11 -

1.6. Het perspectief van jongeren op middelengebruik ..... - 12 -

1.7. Het perspectief van ouders op middelengebruik ..... - 13 -

1.8 Het perspectief van samenwerkingspartners op middelengebruik ..... - 13 -

1.9. Evaluatie voorgaand Preventie- en handhavingsplan ..... - 14 -

1.10. Samenvatting probleemanalyse ..... - 14 -

2. Ambitie en doelstellingen ..... - 16 -

2.1. Ambitie ..... - 16 -

2.2. Doelstellingen ..... - 17 -

3. Uitgangspunten van beleid ..... - 17 -

3.1 Een integrale beleidsvisie als fundament ..... - 17 -

3.2 Vroegsignalering ..... - 18 -

3.3 Een integrale aanpak ..... - 18 -

3.4 Niet alleen op de jongeren gericht ..... - 18 -

3.5 Betrekken van de gemeenschap: community building ..... - 19 -

3.6 Van visie naar actie ..... - 19 -

4. Activiteiten ..... - 19 -

4.1. Regelgeving ..... - 19 -

4.2. Toezicht en handhaving ..... - 21 -

Wat kan de gemeente doen tegen drugsgebruik en -handel? ..... - 24 -

4.3. Educatie en communicatie ..... - 25 -

4.4 Verbinding preventie en handhaving ..... - 26 -

5. Samenwerking, uitvoering en evaluatie ..... - 28 -

5.1. Samenwerking met externe partners ..... - 28 -

5.2. Organisatie en uitvoering ..... - 29 -

5.3. Monitoring en evaluatie ..... - 29 -

6. Financiën ..... - 31 -

Bijlage 1: Afkortingen ..... - 32 -

Bijlage 2: Overzicht huidige instrumenten ..... - 33 -

Bijlage 3: Literatuur en bronnen ..... - 34 -

Leeswijzer

Dit Preventie- en Handhavingsplan Alcohol en Drugs biedt een integrale aanpak voor het terugdringen van middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen in de gemeente Geertruidenberg.

Het plan opent met een korte inleiding op het thema, gevolgd door een uitgebreide probleemanalyse in hoofdstuk 1. Hierin worden op basis van cijfers, signalen en gesprekken met jongeren, ouders en professionals de landelijke- en lokale ontwikkelingen in kaart gebracht. Ook wordt de evaluatie van voorgaand beleid weergegeven.

Op basis van deze analyse zijn in hoofdstuk 2 de ambitie en doelstellingen geformuleerd, als basis voor het verdere beleid. Hoofdstuk 3 beschrijft de beleidsuitgangspunten die richting geven aan de gekozen aanpak. Met nadruk op vroegsignalering, omgevingsgerichte interventies en samenwerking met de gemeenschap.

In hoofdstuk 4 worden de voorgenomen maatregelen concreet uitgewerkt. Deze zijn geordend langs de drie pijlers van het preventiemodel: educatie, regelgeving en handhaving. Hoofdstuk 5 gaat in op de uitvoering, de betrokken partners, en de wijze waarop de gemeente de voortgang wil monitoren, evalueren en waar nodig bijsturen.

Tot slot beschrijft hoofdstuk 6 de financiële randvoorwaarden voor de uitvoering van het plan.

Verklaring van begrippen

Bingedrinken: minstens één keer per maand ten minste vijf glazen alcohol drinken bij één gelegenheid.

Jongere: minderjarige persoon, in leeftijd jonger dan 18 jaar.

Jongvolwassene: persoon in de leeftijd van 18 tot 25 jaar.

Middelengebruik: het gebruik van middelen als alcohol, drugs, tabak en vapes.

Ouders: ouders en/of verzorgers

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

Problematisch alcoholgebruik: al het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar, drinken door zwangere vrouwen, overmatig drinken, zwaar drinken, regelmatig bingedrinken, een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat een adequate aanpak van bestaande problemen verhindert.

Wederverstrekking: het doorgeven van alcohol aan een minderjarige door iemand die wél 18 jaar of ouder is. Op een publiek toegankelijke plaats, volgens artikel 45a van de Alcoholwet.

Zwaar drinken: minstens één keer per week ten minste vier glazen (vrouwen) of zes glazen (mannen) alcohol op één dag drinken.

Inleiding

Met dit Preventie- en handhavingsplan geeft de gemeente Geertruidenberg invulling aan een belangrijke wettelijke taak (artikel 43a) in de uitvoering van de Alcoholwet (tot 1 juli 2021 de Drank- en Horecawet, DHW). De Alcoholwet is een bijzondere wet die de verstrekking van alcoholhoudende dranken regelt en onze jeugd beschermt tegen de negatieve effecten van alcohol op gezondheid en veiligheid.

Een van de verplichtingen die de wet oplegt is het opstellen van een preventie- en handhavingsplan, met name gericht op jongeren. In het plan moeten de doelstellingen, de activiteiten op het gebied van preventie en handhaving en te behalen resultaten neergelegd worden In ons Preventie- en handhavingsplan ligt de focus op het voorkomen van gebruik en problematisch gebruik onder jongeren (tot 18 jaar) en jongvolwassenen (18-25 jaar).

Gelet op de zorgen die er zijn om onze jeugd, is dit plan niet alleen gericht op alcohol- maar ook op drugsgebruik. Wel wordt vooraf opgemerkt dat de gemeente minder mogelijkheden en bevoegdheden heeft als het gaat om drugs. Toch nemen we het onderwerp drugs integraal mee in dit plan.

Nationaal Preventieakkoord Alcohol

In het Preventie- en handhavingsplan sluiten we zoveel als mogelijk aan op de doelstellingen van het Nationaal Preventieakkoord. In dit akkoord, dat in 2018 door meer dan 70 partijen is afgesloten, is preventie van problematisch[1] alcoholgebruik een van de drie speerpunten, naast preventie van roken en overgewicht. Een veelheid aan organisaties en maatschappelijke partners waaronder bedrijfsleven, sportorganisaties en onderwijsinstellingen verbond zich met het Akkoord aan het terugdringen van problematisch alcoholgebruik in 2040. Graag leveren we samen met onze maatschappelijke partners en inwoners onze bijdrage aan het realiseren van deze doelstellingen.

GALA en IZA

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) omvat afspraken die gemaakt zijn tussen VWS, GGD'en, zorgverzekeraars en gemeenten. Het doel is het bereiken van een gezonde generatie in 2040. Met het GALA akkoord gaat de gemeente aan de slag met een samenhangende integrale aanpak op gezondheid, sport, bewegen én sociale basis. Deze gezonde generatie kan behaald worden door het ontwikkelen van een gezonde leefomgeving waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten én sporten/bewegen. Zo versterken we de sociale basis, blijven inwoners mentaal gezond en weerbaar én kunnen inwoners vitaal ouder worden. Het GALA streeft daarnaast ook naar het bevorderen van lokale en regionale ketenaanpak.

Een ander onderdeel van het nieuwe landelijke gezondheidsbeleid is het Integraal Zorgakkoord. Het IZA heeft het doel om de zorg betaalbaar, toegankelijk en goed te houden. Hierbij gaan ze uit van waarde gedreven en passende zorg. Eén van de IZA opgaven is zowel het bevorderen van mentale vaardigheden en een gezonde leefstijl als het versterken van zelfredzaamheid en de sociale omgeving. Deze opgave sluit aan op onze preventieve aanpak om alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen, zoals het vergroten van de weerbaarheid en bewustwording onder jongeren en hun omgeving.

De Alcoholwet

De Alcoholwet beperkt beschikbaarheid- en regelt een verantwoorde verstrekking van alcohol. Het beperken van de beschikbaarheid van alcohol is één van de meest effectieve maatregelen om alcoholgebruik te verminderen en de daaraan gerelateerde schade te voorkomen (Babor e.a., 2010; Burton e.a., 2017). De Alcoholwet richt zicht op de verstrekking van alcoholhoudende dranken en verantwoorde verstrekking daarvan. De Alcoholwet heeft als doel om schadelijke gevolgen van alcoholgebruik tegen te gaan en alcohol gerelateerde overlast terug te dringen en is hiermee vooral

een gezondheidswet. Het toezicht op de naleving van de Alcoholwet is sinds 2013 een verantwoordelijkheid van de gemeente.

Samen werken aan Preventie- en handhavingsplan

Preventie van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren kan niet zonder een sterke samenwerking tussen gemeente, maatschappelijke organisaties, onderwijs, ouders en de jongeren zelf. Alleen door gezamenlijke inzet kan een gezonde en veilige omgeving worden gecreëerd waarin middelengebruik niet vanzelfsprekend is.

We kiezen nadrukkelijk voor een netwerkgerichte aanpak, waarin onze ketenpartners actief worden betrokken bij zowel de uitvoering, als de monitoring en evaluatie van het beleid.

Dit Preventie- en handhavingsplan is tot stand gekomen in samenwerking met verschillende partners binnen de domeinen gezondheid en veiligheid, onder andere: GGD, Jongerenwerk, Novadic-Kentron, handhaving, politie en Halt.

Daarnaast is ook input opgehaald bij jongeren en ouders. Op basis van hun eigen ervaring en kennis van de dagelijkse praktijk hebben zij een waardevolle bijdrage geleverd aan dit plan. Tot slot is dit plan ook aan de Adviesraad sociaal domein voorgelegd.

Bij de verdere uitvoering van het plan worden ook onderwijs, horecaondernemers en sportorganisaties betrokken. De gemeente heeft hierin een coördinerende en deels uitvoerende rol.

Een stakeholdergroep zal twee tot vier keer per jaar samenkomen om het uitvoeringsplan voor het betreffende jaar vast te stellen, de uitvoering te monitoren en de evaluatieresultaten van dat jaar te bespreken en te duiden. In dit stakeholderoverleg komen vertegenwoordigers van de gemeente, GGD, de preventieafdeling van Novadic-Kentron, politie, horeca en het onderwijs samen.

Aansluiting op het programma Mens & Zorg

Dit Preventie- en handhavingsplan staat niet op zichzelf. Het sluit aan op landelijk beleid zoals neergelegd in het Nationaal Preventieakkoord, het IZA en GALA. Ook raakt het aan verschillende andere gemeentelijke taken en beleidsterreinen.
De beleidskaders voor het sociaal domein zijn vastgelegd in het programmaplan Mens & Zorg. Het algemene uitgangspunt van de opgave Mens en Zorg is:
Iedereen in de gemeente Geertruidenberg doet naar vermogen mee, en draagt naar vermogen bij. We kijken naar elkaar om en voelen ons verbonden.

De uitwerking daarvan vindt plaats in vijf inhoudelijke programmalijnen:
1. Bewust (samen)leven
2. Werken met talent
3. Gelukkig opgroeien
4. Financieel zelfredzaam
5. Vrije inloop

Binnen het programma staan het welzijn en de zelfredzaamheid van onze inwoners centraal. Ook is er specifiek aandacht voor jongeren.

Omdat het programma Mens & Zorg zich ook op de overige inwoners richt, ligt in dit Preventie- en handhavingsplan de focus op het voorkomen van gebruik en van problematisch gebruik onder jongeren en jongvolwassenen.

1. Probleemanalyse alcohol- en drugsgebruik onder jongeren

Dit hoofdstuk beschrijft de stand van zaken met betrekking tot alcoholgebruik onder jongeren en jongvolwassenen. Werken op basis van cijfermatige en andere data over gebruik en naleving van de wet- en regelgeving zorgt ervoor dat mensen en middelen doelmatig ingezet kunnen worden.

In de paragrafen 1.1. tot en met 1.3 staat de belangrijkste informatie over gebruik van alcohol door jongeren (scholieren) en jongvolwassenen. In paragraaf 1.4. wordt de rol van ouders besproken. Paragraaf 1.5. bevat informatie over de naleving van de alcoholwetgeving door verstrekkers van alcohol.

Paragraaf 1.6. tot en met 1.8 geeft inzicht in het perspectief op middelengebruik van respectievelijk jongeren, ouders en samenwerkingspartners. In paragraaf 1.9. wordt de evaluatie van het voorgaand Preventie- en handhavingsplan genoemd. Paragraaf 1.10. bevat tenslotte een samenvatting van de probleemanalyse.

1.1. De schadelijkheid van alcohol en drugs

Het is niet zonder reden dat de gemeente haar jeugdige inwoners wil beschermen tegen de schadelijke gevolgen van alcohol en drugs. Er is steeds meer kennis over deze schadelijkheid, maar die is nog niet bij iedereen goed bekend of wordt regelmatig onderschat (Schouten e.a., 2020; Trimbos-instituut, 2023). Het gebruik van deze middelen gaat gepaard met een breed scala aan fysieke, mentale en maatschappelijke risico's.

De mate van schade is grotendeels dosis-gerelateerd: hoe vaker of intensiever het gebruik, hoe groter de kans op problemen. Bij alcohol is er eigenlijk geen veilige ondergrens; zelfs licht en matig gebruik worden al in verband gebracht met onder meer hartritmestoornissen en verschillende soorten kanker. Zwaar drinken verhoogt het risico op acute schade zoals alcoholvergiftiging, verkeersongelukken en hersenschade. Ook bij drugs geldt dat frequente of intensieve inname leidt tot verhoogde gezondheidsrisico's. Zo kunnen stimulerende middelen zoals amfetamine en cocaïne leiden tot hartritmestoornissen, psychoses en agressie, terwijl cannabis invloed heeft op concentratievermogen en psychisch functioneren.

Overmatig gebruik van alcohol of drugs vergroot bovendien de kans op verslaving. De afhankelijkheid kan zowel lichamelijk als geestelijk zijn en heeft vaak ingrijpende gevolgen voor het dagelijks functioneren, relaties en toekomstperspectief. Het psychisch functioneren komt onder druk te staan; depressie, angstklachten en zelfs suïcide komen vaker voor bij jongeren met problematisch gebruik. Daarnaast kunnen beide middelen de hersenontwikkeling verstoren – een proces dat bij jongeren pas rond het 24e levensjaar is voltooid.

De maatschappelijke impact is eveneens aanzienlijk. Alcohol en drugs spelen regelmatig een rol bij huiselijk geweld, uitgaansgeweld, verkeersincidenten, agressie en overlast in de openbare ruimte. In gezinnen waar sprake is van problematisch gebruik door ouders, worden risico's vaak van generatie op generatie doorgegeven. Jongeren die gebruiken, vertonen vaker agressief, asociaal of delinquent gedrag dan hun niet-gebruikende leeftijdsgenoten.

Voor jongeren en jongvolwassenen zijn de risico's van alcohol- en drugsgebruik extra groot. Niet alleen zijn de acute gevolgen voor hen ernstiger – zoals bewusteloosheid, ongewenste seksuele ervaringen of vergiftiging – maar ook zijn de langetermijngevolgen indringender. Denk aan blijvende schade aan het brein, grotere kans op schooluitval, studievertraging, problematische schulden en sociaal isolement. Door de combinatie van groepsdruk, experimenteergedrag en onvoltooide hersenontwikkeling is deze groep extra kwetsbaar.

Het voorkomen van gebruik, het tijdig signaleren van risicogedrag en het bieden van passende ondersteuning zijn daarom van essentieel belang in een samenhangende preventie- en handhavingsaanpak.- en langduriger verzuim, studievertraging, afname van de studieprestaties en studie-uitval.

1.2. Alcohol- en drugsgebruik onder scholieren

Landelijk

In de groep 12- tot en met 16-jarigen was tussen 2003 en 2015 een afname zichtbaar in het alcoholgebruik: van ongeveer 70% naar 25%. Vanaf 2015 echter, is de afname van het alcoholgebruik gestagneerd. In zowel 2015, 2017 als 2019 bleef ongeveer een kwart (25%) van de 12- tot en met 16-jarige scholieren maandelijks alcohol drinken.

Ook bingedrinken en dronkenschap zijn sinds 2015 niet verder afgenomen (Rombouts e.a., 2020). Van de scholieren die in de maand voorafgaand aan het onderzoek dronken, heeft bijna drie op de vier bij één gelegenheid vijf of meer glazen alcohol gedronken. Het bingedrinken in de afgelopen maand neemt sterk toe tussen de 13 en 14 jaar: van 4,6% bij de 13-jarigen naar 18% onder de 14-jarigen).

Onder de 16-jarigen drinkt één op de vijf (19%) 5-10 glazen alcohol in het weekend.
Jongens en scholieren van het vmbo-b en vmbo-t drinken vaker dan hun leeftijdgenoten (Rombouts e.a, 2020a). Binnen het speciaal onderwijs is het alcoholgebruik onder leerlingen van cluster 4 scholen (gedrags- of ontwikkelingsstoornissen en psychiatrische problemen) vergelijkbaar met VMBO-b; in cluster 3 (LVB) ligt het alcoholgebruik lager dan in het reguliere onderwijs (Rombouts e.a, 2020b).

Sommige groepen jongeren (en jongvolwassenen) zijn extra kwetsbaar en lopen daardoor een groter risico op problematisch alcoholgebruik. Het gaat bijvoorbeeld om kinderen van ouders met een verslaving of psychische problematiek en kinderen met een licht verstandelijke beperking (Expertisecentrum Alcohol, 2020).

Geertruidenberg

Het alcoholgebruik onder jongeren (12 tot 18 jaar) in onze gemeente wordt gemeten aan de hand van de vierjaarlijkse GGD Gezondheidsmonitor. De monitor geeft inzicht in onder meer leeftijd, schooltype, frequentie van gebruik, dronkenschap, wijze van verkrijgen van alcohol en de rol van ouders.

De meest recente rapportage bevat de uitkomsten van vragenlijst die in het najaar van 2023 is afgenomen bij alle tweede- en vierdeklassers van het regulier voortgezet onderwijs in Nederland door de GGD ’en, GGD GHOR Nederland en het RIVM. In 2021 was er een extra meting vanwege corona.

De cijfers uit de gemeente Geertruidenberg vergelijken we met de cijfers van de regio West-Brabant. Het algemene beeld laat zien dat het alcoholgebruik onder jongeren in Geertruidenberg aanmerkelijk hoger is dan in de regio West-Brabant. Uit de laatste meting bleek het volgende:

- 65% van de jongeren heeft ooit alcohol gedronken, minimaal een paar slokjes.
  (In West-Brabant is dit 57%)
- 42% van de jongeren heeft ooit een heel glas, of meer, alcohol gedronken
  (In West-Brabant is dit 32%)
- 35% van de jongeren heeft in de afgelopen vier weken alcohol gedronken
  (In West-Brabant is dit 30%)
- 21% van de jongeren is in de afgelopen vier weken dronken of aangeschoten geweest
  (In West-Brabant is dit 17%)

- 24% van de jongeren heeft in de afgelopen vier weken aan bingedrinken gedaan.
  Oftewel, vijf of meer drankjes bij één gelegenheid gedronken.
  (In West-Brabant is dit 20%)
- 53% van de ouders vindt dat een eerste glas alcohol onder de 18 jaar een verantwoorde leeftijd is.
  (In West-Brabant is dit 46%)

- 8% van de jongeren heeft ooit wiet/hasj gebruikt
  (In West-Brabant is dit 7%)
- 3% van de jongeren heeft ooit andere drugs (XTC, cocaïne, lachgas etc.) gebruikt
  (In West-Brabant is dit 3%)

Kernboodschap uit de GGD Gezondheidsmonitor 0-11 jaar (2023);

Uit de Jongerenmonitor (12-18 jaar) blijkt dat het alcoholgebruik onder jongeren in West-Brabant blijvend hoog is en hoger ligt dan in de rest van Nederland. Daarnaast zien we in de GGD monitor dat meer dan de helft van de ouders het verantwoord vindt dat een kind onder de 18 zijn/haar eerste glas alcohol nuttigt. De basis voor alcoholgebruik wordt in belangrijke mate in de jeugd gelegd.

Ouders hebben grote invloed op het alcoholgebruik van hun kind. Want we weten: zien drinken doet drinken. Strenge regels over alcoholgebruik bij jongeren dragen bij aan uitstel van beginnen met drinken en een lagere alcoholconsumptie bij jongeren. Op jonge leeftijd weerbaar maken kan ervoor zorgen dat jongeren op latere leeftijd beter bestand zijn tegen groepsdruk bij het gebruik van alcohol en makkelijker ‘nee’ durven zeggen.

1.3. Alcohol- en drugsgebruik onder jongvolwassenen

Landelijk

Er zijn verschillende onderzoeken die informatie geven over het drinkgedrag van jongvolwassenen of van subgroepen daarbinnen:

- Binnen de totale volwassen bevolking valt op dat schadelijk gebruik van alcohol het meest voorkomt in de leeftijdsgroep 20-29 jaar (NDM, 2022, peiljaar 2020).
- De meerderheid van de mbo- en hbo-studenten drinkt en ruim 70 procent doet dat regelmatig (van Dorsselaer e.a., 2020). Van degenen die drinken, drinkt 19 procent gemiddeld meer dan 10 glazen alcohol op een weekenddag. De 17-jarigen op het mbo drinken meer dan hun leeftijdgenoten op het hbo of voortgezet onderwijs.
- Jongvolwassenen die regelmatig uitgaan drinken op een uitgaansavond ruim 12 glazen, op andere dagen dat zij alcohol drinken consumeren zij bijna drie glazen (Monshouwer e.a, 2021).
- Een kwalitatief onderzoek onder plattelandsjongeren geeft inzicht in hun kennis, houding en gedrag met betrekking tot alcohol (Paternotte & Prooij, 2019). Hoewel de jongeren overmatig lijken te drinken, zien zij dit zelf niet als een probleem. Zij hebben een positieve houding ten opzichte van alcohol mede omdat drinken in hun omgeving als normaal wordt gezien. Hun kennis over de schadelijkheid van alcohol is beperkt.

Geertruidenberg

In 2024 heeft de GGD een regionale gezondheidsmonitor voor jongvolwassenen afgenomen. De vragenlijsten zijn ingevuld door jongeren in de leeftijd van 16 tot 25 jaar. Hier is een vergelijking gemaakt met cijfers uit de regio West-Brabant.

Als we kijken naar de resultaten uit dit onderzoek blijkt dat:

- 74,4% van de jongvolwassenen de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken
  (In West-Brabant is dit 73,2%)
- 32% van de jongvolwassenen aangeeft dat vrienden het normaal vinden om 10 glazen alcohol of meer op één avond te drinken
  (In West-Brabant is dit 35%)
- 27% van de jongvolwassenen een zware drinker is
  (In West-Brabant is dit 21%)

- 12% van de jongvolwassenen de afgelopen 4 weke drugs heeft gebruikt
  In West-Brabant is dit 18%
- Uitgesplitst naar soort drugs:
  - 6% cannabis (In West-Brabant is dit 12%)
  - 7% harddrugs (In West-Brabant is dit 9%)

Cijfers vertellen niet het hele verhaal

De jongeren- en jongvolwassenen die we gesproken hebben, geven aan dat deze cijfers waarschijnlijk te laag zijn. Zij zien om zich heen dat meer leeftijdsgenoten alcohol- en drugs gebruiken dan de cijfers laten zien. Dit kan mogelijk komen doordat niet iedereen eerlijk of volledig antwoord geeft op vragenlijsten, of omdat jongeren die vaker alcohol- en drugs gebruiken, minder snel meedoen aan dit soort onderzoeken. Dit beeld wordt ook door de samenwerkingspartners onderschreven.

Ondanks dat, blijft de GGD monitor ons belangrijkste meetinstrument. En is het belangrijk om bij de uitvoering van het beleid ook goed te blijven luisteren naar wat jongeren zelf zeggen over hun leefwereld – en daar bij aan te sluiten.

1.4. Ouders

Landelijk

Ouders zijn soms nog toegeeflijk met betrekking tot alcoholgebruik door hun kinderen. Zo krijgt een kwart van de 12 tot 16-jarige scholieren die wel eens drinken, alcohol van hun ouders (Rombouts e.a., 2020). Dat aantal is niet gedaald sinds 2016. Maar er zijn meer ouders die hun rol oppakken. Driekwart van de ouders heeft in 2015 expliciet als regel dat hun minderjarige kind niet mag drinken; in 2007 was dat nog 50% (van Dorsselaer e.a., 2016).

Ouders die zelf veel drinken, zijn toleranter ten aanzien van alcoholgebruik bij hun kinderen. Hoewel de invloed van peers (leeftijdgenoten, vrienden) op het gedrag toeneemt met de leeftijd, blijven ouders invloed houden op het drinkgedrag van hun opgroeiende kind (Engels e.a, 2013) bijvoorbeeld via hun houding ten opzichte van alcohol of door de afspraken die zij met hun kind maken.

Geertruidenberg

In Geertruidenberg keuren ouders het alcoholgebruik van jongeren die drinken vaak niet af. Uit de jeugdmonitor van 2023 geven jongeren zelf aan dat 54% van de ouders het goed vinden dat hun kind alcohol drinkt. De overige 46% van de ouder keuren het alcoholgebruik af, of weten er niets van.

Daarnaast valt op dat de meeste jongeren alcohol verkrijgen via hun ouders (59%), via vrienden (52%) of andere volwassenen kopen het voor ze (25%).
Slechts 12% koopt zelf alcohol. Wanneer ze alcohol drinken doen ze dat vooral bij vrienden of vriendinnen (69%) en thuis (47%).

1.5. Nalevingsonderzoek

Nalevingsonderzoek leeftijdsgrens
Met nalevingsonderzoek wordt onderzocht in hoeverre de leeftijdsgrens voor alcohol wordt nageleefd door de verschillende alcoholverstrekkers.

Landelijk

Als minderjarigen aan drank willen komen is dat nog steeds gemakkelijk in Nederland. Tussen 2018 (37,7%) en 2020 (37.9%) is de totale naleving van de leeftijdsgrens bij alcoholverkoop niet veranderd (Bureau Objectief, 2020). Bij de afzonderlijke verkooppunten zijn wel veranderingen te zien, soms ten goede zoals bij cafetaria's, horecagelegenheden en webshops. Bij supermarkten en slijterijen is de naleving echter gedaald.

Naleving leeftijdsgrens door verkooppunten in %		
	2018	2020
Supermarkten	68,9	58,1
Slijterijen	73,3	66,3
Avondwinkels	34,7	41,0
Cafetaria's	20,7	29,8
Horecagelegenheden	17,5	29,0
Sportkantines	20,2	23,9
Thuisbezorgkanalen	9,5	12,4
Webshops	2,2	8,8

Geertruidenberg

In Geertruidenberg heeft nog geen nalevingsonderzoek plaatsgevonden.

Nalevingsonderzoek dronkenschap en doorschenken
Nalevingsonderzoek dronkenschap en doorschenken geeft een beeld van de mate waarin horecagelegenheden de wetgeving rondom dronkenschap en doorschenken naleven. Met het onderzoek wordt gekeken naar de naleving van het verbod om dronken personen toe te laten tot een horecagelegenheid als het verbod op doorschenken aan dronken klanten (Trimbos Instituut, 2019).

Landelijk

Er is geen landelijk onderzoek gedaan doorschenken bij dronkenschap. Wel zijn er enkele regionale onderzoeken waaruit blijkt dat de wettelijke bepalingen over doorschenken niet goed worden nageleefd. Horecapersoneel blijkt het lastig te vinden om dronkenschap te herkennen en om daar aansluitend op te acteren (Nijkamp e.a., 2020).

Geertruidenberg

In onze gemeente heeft geen onderzoek plaatsgevonden naar dronkenschap en doorschenken.

1.6. Het perspectief van jongeren op middelengebruik

Om het verhaal van jongeren zelf op te halen, hebben we in samenwerking met Jongerenwerk en Novadic-Kentron een bijeenkomst georganiseerd. Hierin gingen jongeren en jongvolwassenen open met elkaar en met de gemeente in gesprek. Deze 'pizza-avond' leverde waardevolle inzichten op. Over hoe jongeren middelengebruik ervaren, wat ze nodig hebben en waar ze tegenaan lopen. Hieronder een korte weergave daarvan:

Waarom gebruiken jongeren?

Jongeren noemen verveling, groepsdruk, nieuwsgierigheid en stress als belangrijke redenen om middelen te gebruiken. Veel jongeren geven aan dat zij middelen gebruiken om emoties te dempen of zich even te kunnen ontspannen. Bij jongere jongeren gebeurt dit vaker impulsief. Jongvolwassenen lijken bewuster te gebruiken, maar onderschatten soms nog steeds de risico's.

Opvallend is dat experimenteren minder vaak wordt genoemd als reden. Vooral jongeren die thuis spanningen ervaren (bijvoorbeeld na een scheiding), geven aan dat middelengebruik een manier is om te ontsnappen.

Wat, waar en hoe?

Het gebruik begint soms al op jonge leeftijd. Alcoholgebruik vanaf 12 of 13 jaar komt voor, net als vapen en blowen. Jongeren noemen daarnaast ketamine, 3MMC (of varianten hiervan) en snus als middelen die in hun omgeving worden gebruikt. Deze worden niet alleen gebruikt op feestjes, maar ook thuis, bij vrienden of in de openbare ruimte. Er worden verschillende plekken benoemd. Opvallend is dat wordt verteld dat het gebruik vaak openlijk gebeurt -niet stiekem.

Alcohol wordt verkregen via vrienden van 18 jaar of ouder, of van de ouders zelf.
Drugs via vrienden of via online bestellingen en sociale media. Jongeren vertellen: "het is gewoon beschikbaar".

Wat hebben jongeren nodig?

Jongeren geven duidelijk aan behoefte te hebben aan meer voorzieningen in de openbare ruimte en aan activiteiten. Zoals ruimere openingstijden van het jongerencentrum en dat het jongerenwerk ook in het weekend beschikbaar zou moeten zijn. Er blijkt behoefte aan een luisterend oor en wordt uitbreiding van de jongerenwerkers gevraagd. Hun ondersteuning wordt als erg waardevol benoemd. Ook geven de jongeren expliciet aan dat er meer te doen moet zijn in de gemeente om verveling tegen te gaan. Tot slot vragen ze om veilige chillplekken in de openbare ruimte.

Voorlichting en communicatie

De jongere groepen willen vooral weten wat de risico's zijn, niet hoe een middel werkt. Oudere jongeren vragen om visuele en eerlijke voorlichting. Via posters, filmpjes, sociale media en met inzet van ervaringsdeskundigen. Zij benadrukken dat de toon niet te belerend of 'ouderwets' moet zijn.

De rol van ouders

Alcoholgebruik is vaak bespreekbaar met ouders, drugsgebruik veel minder. Jongeren zeggen dat ouders vaak niet weten wat ze moeten zeggen of doen. Ze vragen om meer handvatten voor ouders. Hoe herken je gebruik, hoe stel je grenzen, hoe ga je het gesprek aan? Zij stellen ouderavonden voor op scholen of in de horeca. En benadrukken dat de informatie beter blijft hangen als die fysiek wordt meegegeven (bijvoorbeeld via een flyer), in plaats van alleen via digitale kanalen.

Deze input vormt een belangrijk onderdeel van de probleemanalyse. Ook laat het zien dat een aanpak die zich alleen op verbieden richt, niet voldoende is. Jongeren vragen om een bredere benadering, waarbij ze zich gehoord, gezien en ondersteund worden.

1.7. Het perspectief van ouders op middelengebruik

Tijdens een ouderbijeenkomst is waardevolle input opgehaald. Ouders gaven aan dat het belangrijk is om vroeg en regelmatig voorlichting te geven op school over alcohol en drugs. Ze willen betere samenwerking tussen politie, jongerenwerk, maatschappelijk werk en andere betrokken organisaties. Ouders benadrukten dat jongeren, vooral uit gebroken gezinnen, meer behoefte hebben aan steun en verbinding dan aan controle.

Volgens ouders werkt wijkgerichte preventie beter dan algemene campagnes. Ze noemden Stichting Voorkom als positief voorbeeld van een preventieve aanpak. Ook werd het vroegere Bavo-project genoemd als succesvolle werkwijze, met de vraag of de GGD hier opnieuw bij betrokken kan worden.

Verder vinden ouders het belangrijk om de weerbaarheid van jongeren te vergroten, zodat ze beter kunnen omgaan met groepsdruk. Ze adviseerden om kleinschalig en lokaal te starten en aan te sluiten bij wat ouders en de wijk zelf kunnen organiseren. De bijeenkomst werd als positief en waardevol ervaren.

1.8 Het perspectief van samenwerkingspartners op middelengebruik

Om een goed beeld te krijgen van de actuele situatie rondom middelengebruik onder jongeren in Geertruidenberg, zijn gesprekken gevoerd met samenwerkingspartners die dagelijks met deze doelgroep werken. Tijdens een interactieve bijeenkomst deelden vertegenwoordigers van onder meer jongerenwerk, GGD, HALT, politie, BOA’s, buurtsportcoaches, huisartsen, Moedige Moeders en Novadic-Kentron hun inzichten en ervaringen.

Zij signaleren dat alcohol, blowen, snusgebruik en vapen steeds meer als normaal worden gezien – niet alleen door jongeren zelf, maar ook in hun sociale omgeving. Alcohol is vaak aanwezig op plekken waar jongeren komen, zoals bij sport, schoolactiviteiten en thuis. Ouders vinden het moeilijk om grenzen te stellen en vasthouden aan de NIX18-afspraak is in de praktijk lastig. Ouders die het middelengebruik van hun kind wel willen begrenzen, voelen zich daarin vaak alleen staan.

Er is bovendien een verschuiving zichtbaar naar jongere leeftijden. Zo wordt vapen al gesignaleerd op basisscholen. Jongeren begeven zich in gemengde leeftijdsgroepen, waardoor ook jongere kinderen snel in aanraking komen met gebruik. Verveling wordt als belangrijke reden genoemd om te beginnen met alcohol of drugs. Opvallend is dat jongeren zelden spreken over experimenteren; zij gebruiken vooral om gevoelens te onderdrukken of om ergens bij te horen.

Ouders blijken vaak handelingsverlegen te zijn, ook bij andere opvoedthema’s. Veel professionals geven aan dat juist deze ouders lastig te bereiken zijn met reguliere preventie-aanpakken. Daarnaast wordt de digitale leefwereld van jongeren vaak onderschat: jongeren ervaren online net zoveel druk en verleiding als in het echte leven. Drugs zijn via sociale media eenvoudig te verkrijgen.

Volgens de samenwerkingspartners ligt de sleutel tot effectieve preventie in de omgeving van jongeren. Ouders, sportcoaches, vrijwilligers en scholen spelen een cruciale rol. Er is behoefte aan een cultuuromslag waarbij het gesprek over middelengebruik normaal wordt, net als het stellen van grenzen. Ook wordt gepleit voor de inzet van jongeren in herstel of positieve rolmodellen zoals sporters.

De inzichten van jongeren zelf, die zijn opgehaald tijdens de pizza-avonden (zie paragraaf 1.6), alsook die van de ouders, worden breed herkend en bevestigd door de professionals.

1.9. Evaluatie voorgaand Preventie- en handhavingsplan

Op verzoek van de gemeenteraad heeft de Rekenkamer Geertruidenberg in 2024 onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit van het vorige preventie- en handhavingsplan alcohol en drugs. De bevindingen zijn opgenomen in het rapport "Stap uit de roes!" (Rekenkamer Geertruidenberg, 2024).

Hoewel de Rekenkamer constateert dat niet alle afspraken en acties uit het plan vanaf 2020 zijn nagekomen, benadrukt het college dat er binnen de mogelijkheden wél degelijk inspanningen zijn geleverd. De uitvoering vond plaats in een uitzonderlijke context: de coronapandemie bracht landelijke beperkingen met zich mee en tegelijk kende de organisatie personele uitdagingen zoals onderbezetting. Ondanks deze omstandigheden is er actief gewerkt aan preventie, samenwerking en signalering.

Zo zijn de vaste overleggen met ketenpartners als politie, BOA's, Halt, Novadic-Kentron, jongerenwerk en het CJG structureel doorgegaan — onder meer in de vorm van het straathoekoverleg en de veiligheidskamer. In deze overleggen is regelmatig gesproken over actuele signalen rondom alcohol- en middelengebruik en zijn gerichte acties afgestemd. Ook is er extra geïnvesteerd in het jongerenwerk en zijn er uiteenlopende activiteiten uitgevoerd op het gebied van voorlichting, preventie en handhaving. Zoals gastlessen binnen het onderwijs en het starten met de nulmeting horecabeleid vanuit de BOA's. Desondanks waren er ook knelpunten zichtbaar in de uitvoering.

Tegelijkertijd erkent het college dat de regie en samenhang in de uitvoering beter hadden gekund. Zo kwam de werkgroep verslavingsbeleid na 2019 niet meer bijeen. Veel acties werden ad hoc uitgevoerd of liepen na een eenmalige inzet af. Preventieve activiteiten bereikten met name de gemakkelijk bereikbare doelgroepen; ouders werden in beperkte mate betrokken. Ook werd het beleid uit het oorspronkelijke plan in de tussenliggende periode niet bijgesteld of geactualiseerd.

Een belangrijk aandachtspunt was het ontbreken van structurele monitoring en evaluatie. Hierdoor is het effect van inspanningen onvoldoende in beeld gebracht en was bijsturing nauwelijks mogelijk. De Rekenkamer noemt verder dat de ambitieuze doelstellingen in het vorige plan (zoals “0% middelengebruik onder jongeren”) niet realistisch waren.

De aanbevelingen uit het Rekenkamerrapport vormen een belangrijke bouwsteen voor dit nieuwe plan. We kiezen bewust voor een realistische en integrale aanpak, met duidelijke rolverdeling, inspanningsgerichte doelstellingen en structurele samenwerking met partners. Monitoring en evaluatie zijn daarin vaste onderdelen (zie hoofdstuk 5), zodat voortgang zichtbaar is en bijsturing mogelijk blijft.

Door voort te bouwen op de lessen uit het verleden, leggen we een stevig fundament onder een uitvoerbaar, effectief en gedragen alcohol- en drugsbeleid.

1.10. Samenvatting probleemanalyse

In Geertruidenberg maken we ons zorgen, net als veel andere gemeenten, over het middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen. Alcoholgebruik onder scholieren is na een eerdere daling landelijk gestagneerd.

In onze gemeente ligt het alcoholgebruik boven het regionale gemiddelde.

Ook het gebruik van drugs – zoals cannabis, 3MMC (of varianten hiervan) en ketamine – lijkt toe te nemen en wordt op steeds jongere leeftijd gesignaleerd. Verveling, groepsdruk en het dempen van stress of negatieve gevoelens worden als de belangrijkste motieven genoemd.

Jongvolwassenen drinken gemiddeld vaker, in grotere hoeveelheden en ervaren sociale druk om mee te doen. Eén op de vier jongvolwassenen is een zware drinker. Ouders spelen een bepalende rol: ruim de helft van de jongeren krijgt toestemming of hulp van ouders bij het gebruik van alcohol. De meeste jongeren verkrijgen alcohol via ouders, vrienden of andere volwassenen. Het gebruik van alcohol en (soft)drugs lijkt steeds meer genormaliseerd.

De Rekenkamer concludeerde dat het vorige Preventie- en handhavingsplan ambitieus was, maar dat uitvoering, handhaving en monitoring tekortschoten.

Jongeren geven duidelijk aan behoefte te hebben aan meer voorzieningen. Zowel in de openbare ruimte, als aan activiteiten en jongerenwerk. Ook geven ze zelf aan behoefte te hebben aan een bredere aanpak, gericht op steun, vertrouwen en toekomstperspectief.

Samenvattend kunnen we stellen dat:

- Jongeren op steeds jongere leeftijd beginnen met het gebruiken van alcohol en drugs;
- Alcohol- en (soft) drugsgebruik genormaliseerd is en vaak ondersteund wordt door de directe omgeving;
- Ouders een bepalende rol spelen, maar ondersteuning missen;
- Handhaving nog niet systematisch en zichtbaar is;
- én dat jongeren zelf nadrukkelijk vragen om:
    - meer voorzieningen in de openbare ruimte,
    - gerichte activiteiten om verveling tegen te gaan,
    - bredere inzet van jongerenwerk en het jongeren centrum
    - een bredere aanpak, gericht op vertrouwen, steun en perspectief.

Op basis van deze bevindingen is gekozen voor een integrale en uitvoerbare koers zoals beschreven in hoofdstuk 2 en verder.

2. Ambitie en doelstellingen

2.1. Ambitie

In Geertruidenberg streven we ernaar dat onze jeugd gezond, gelukkig, veilig en kansrijk kan opgroeien. Toch zien we dat dit niet vanzelfsprekend is. Er zijn uitdagingen op het gebied van overgewicht, mentale gezondheid, een gezonde leefomgeving én middelengebruik. Vooral dat laatste baart zorgen: het alcoholgebruik onder jongeren ligt in Geertruidenberg aantoonbaar hoger dan het regionale gemiddelde. Jongeren beginnen relatief vroeg met drinken en doen dat in zorgwekkend grote hoeveelheden. Ook het aantal jonge rokers ligt boven het landelijke gemiddelde. We zien dat roken en het drinken van alcohol vaak de opstap is naar wiet/hasj gebruik, wat de drempel verlaagt om andere vormen van drugs te ontdekken.

Daarom is het van belang dat we de fysieke én sociale leefomgeving gezonder maken. Alcohol- en drugs horen daar niet bij — in elk geval niet vóór het achttiende levensjaar. De Gezondheidsraad (Gezondheidsraad, 2015) adviseert zelfs aan alle (jong)volwassenen om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer één standaardglas alcohol per dag[2].

Een sociale- en fysieke omgeving die gezond gedrag stimuleert, waarin ouders, scholen, verenigingen en verstrekkers samenwerken aan duidelijke normen, is essentieel om deze ambitie te realiseren.

Daarom kiezen we in dit plan voor een aanpak die inzet op het versterken van de sociale omgeving rondom jongeren. Het faciliteren van een fysieke omgeving die uitnodigt tot gezond gedrag én het toezien op een adequate naleving van de Alcoholwet. Deze aanpak is in lijn met artikel 43a van de Alcoholwet, dat gemeenten verplicht om doelstellingen te formuleren in een preventie- en handhavingsplan.

De gemeente Geertruidenberg wil het gebruik van alcohol en drugs onder jongeren structureel terugdringen. Daarbij kiezen we voor een realistische, uitvoerbare koers, gebaseerd op inspanningsverplichtingen in plaats van harde resultaatsverplichtingen. Deze lijn sluit aan bij het Nationaal Preventieakkoord.

De voornaamste focus van ons beleid is het stimuleren van geen alcohol- en drugsgebruik door jongeren onder de 18 jaar. Door hier stevig op in te zetten, zal dit op termijn zijn vruchten afwerpen op het terugdringen van het overmatig alcoholgebruik door jongvolwassenen vanaf 18 jaar.

Bij deze ambities gaat het om het stimuleren van een verandering van houding en gedrag ten aanzien van alcohol en drugs bij jongeren zelf, bij hun ouders en bij hun omgeving. Om deze gedragsverandering te bereiken is een lange adem nodig.
Deze algemene beleidsdoelstellingen concretiseren wij hieronder op basis van de probleemanalyse, met aandacht voor gebruik onder jongeren en voor de setting waarin jongeren drinken.

2.2. Doelstellingen

Zoals ook uit de voortgangsrapportage van het Nationaal Preventieakkoord (2024) blijkt, laten de effecten van preventieve maatregelen zich pas over langere termijn meten. Daarom is er in dit beleidsplan gekozen voor inspanningsverplichtingen en het monitoren van procesindicatoren. Uiteindelijk wordt hiermee daling van de huidige percentages nagestreefd.

We zetten de komende jaren in op de volgende drie doelstellingen, waarbij we zo veel mogelijk aansluiten bij de doelstellingen van het Nationaal Preventieakkoord.

Doel 1: Daling alcohol- en/of drugsgebruik onder de 18 jaar

- Een daling van het percentage jongeren in klas 2 en 4 VO dat recent alcohol heeft gedronken (35% in 2023).
- Een daling van het percentage jongeren in klas 2 en 4 VO dat recent heeft gebinged (24% in 2023).
- Een daling van het percentage ouders dat onder de 18 jaar een verantwoorde leeftijd vindt voor eerste glas alcohol (53% in 2023).
- Een daling van het percentage jongeren in klas 2 en 4 VO dat ooit wiet/hasj heeft gebruikt (8% in 2023).

Doel 2: De bewustwording van het eigen gedrag en de effecten daarvan nemen toe

- De norm dat middelengebruik onder de achttien jaar onwenselijk is, wordt actief en eenduidig uitgedragen.
- Ouders, opvoeders, professionals en (Maatschappelijke) organisaties zijn zich meer bewust van wat zij kunnen doen om alcohol- en drugsgebruik in de samenleving te helpen verminderen.
- Ouders en andere volwassenen met een voorbeeldfunctie zijn zich meer bewust dat hun houding over alcohol en eigen drinkgedrag van invloed is op kinderen en jongeren.

Doel 3: De naleving van de leeftijdsgrens onder alcoholverstrekkers neemt toe

- Een stijging van het nalevingspercentage van de leeftijdsgrens van alcoholverstrekking (62,6% in 2022)

3. Uitgangspunten van beleid

Om deze doelstellingen goed te kunnen volgen maken we gebruik van de gegevens uit de GGD Gezondheidsmonitor Jeugd. Alle regionale GGD'en in Nederland verzamelen de gegevens op dezelfde manier, waardoor cijfers op landelijk, regionaal en lokaal niveau beschikbaar zijn. De digitale vragenlijst wordt op middelbare scholen afgenomen onder tweede- en vierdeklassers van het regulier voortgezet onderwijs.

3.1 Een integrale beleidsvisie als fundament

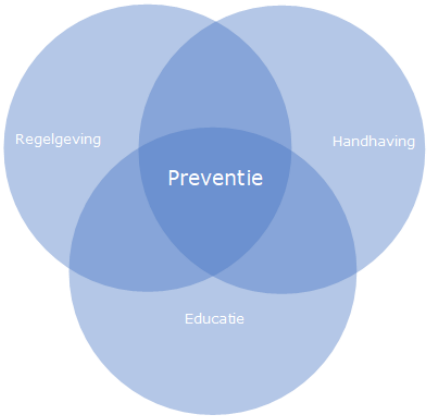
Het Preventie- en Handhavingsplan is gebaseerd op een integrale benadering van alcoholproblematiek. Deze benadering vindt haar basis in de systeemtheorie van Holder (1998). Volgens deze theorie is alcoholgebruik nooit het gevolg van één enkele factor, maar van een dynamisch samenspel tussen de persoon zelf, diens sociale omgeving en het geldende overheidsbeleid. Effectieve preventie richt zich dus niet alleen op het individu, maar juist op de omgeving waarin die zich bevindt.

De omgevingsinvloeden rondom jongeren zijn hierbij van groot belang: denk aan alcoholverstrekkende locaties, de rol van verstrekkers zelf, de invloed van scholen en opvoeders. Het is daarom essentieel dat het gemeentelijk beleid zich richt op die omgevingsfactoren die het gedrag van jongeren beïnvloeden.

Deze visie wordt verder onderbouwd door het preventiemodel van Reynolds (2003). Dit model onderscheidt drie samenhangende beleidspijlers:

- Educatie – gericht op kennis en bewustwording
- Regelgeving – het stellen van duidelijke grenzen
- Handhaving – toezien op naleving en consequenties

Het succes ligt in de overlap tussen deze pijlers: waar educatie, regelgeving en handhaving samenkomen, ontstaat een krachtig preventief beleid. Dat is precies waar dit plan zich op richt.



Figuur 1: Preventiemodel Reynolds (2003)

3.2 Vroegsignalering

Een van de belangrijkste uitgangspunten van dit plan is vroegsignalering. Door beginnende alcoholproblematiek vroegtijdig te herkennen, kunnen we tijdig en effectief ingrijpen. Dit voorkomt zwaardere problematiek op latere leeftijd en verlicht de druk op zorg en ondersteuning. Professionals in zorg, onderwijs en jeugdwerk spelen hierin een cruciale rol. Zij moeten leren signalen te herkennen én weten hoe en waar zij kunnen doorverwijzen. Een goede samenwerking tussen zorg- en preventiepartners is hierbij onmisbaar.

3.3 Een integrale aanpak

Een samenhangend preventiebeleid beperkt zich niet tot voorlichting of losse acties. Een integrale aanpak combineert educatie met regelgeving en handhaving. Het gaat niet alleen om jongeren informeren over de risico's van alcoholgebruik, maar ook om het stellen én naleven van duidelijke regels. Dit betekent dat verschillende gemeentelijke afdelingen moeten samenwerken: van handhaving tot jongerenwerk, en van communicatie tot openbare orde. Juist deze interdisciplinaire samenwerking maakt het beleid effectief.

3.4 Niet alleen op de jongeren gericht

Effectieve preventie richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op diens omgeving. Onderzoek van het Expertisecentrum Alcohol (2023) laat zien dat strategieën die de sociale en fysieke omgeving beïnvloeden, het meest effectief zijn.

Voorbeelden zijn:

- Minder gelegenheid tot alcoholgebruik bieden
- Alternatieven creëren voor het uitgaansleven
- Ouders versterken in hun opvoedrol

Door de omgeving minder uitnodigend te maken voor alcoholgebruik, wordt het voor jongeren gemakkelijker om 'nee' te zeggen.

3.5 Betrekken van de gemeenschap: community building

Om tot duurzame resultaten te komen, is betrokkenheid van de hele gemeenschap noodzakelijk. Ouders, scholen, sportverenigingen, ondernemers én jongeren zelf hebben allemaal een rol in het voorkomen van problematisch alcoholgebruik.

Het betrekken van deze partijen bij zowel beleidsontwikkeling als uitvoering is een bewuste keuze. Een goed voorbeeld hiervan is het programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO), waarin wordt gewerkt aan het versterken van het mentale welzijn van jongeren én het terugdringen van middelengebruik. Zulke interventies versterken de lokale infrastructuur en zorgen voor langdurige gedragsverandering.

3.6 Van visie naar actie

Het uiteindelijke doel van deze beleidspijlers en uitgangspunten is het realiseren van een gezonde leefomgeving waarin jongeren veilig en kansrijk opgroeien.

We streven naar:

- Daling van alcohol- en drugsgebruik onder de 18 jaar
- Verantwoorde verstrekking van alcohol aan en jongvolwassenen
- Een cultuur waarin gezondheid, welzijn en gedeelde verantwoordelijkheid centraal staan

Door deze uitgangspunten vast te leggen en te verbinden aan concrete acties, ontstaat een stevig fundament voor gemeentelijke samenwerking in de aanpak van alcoholgebruik onder jongeren.

4. Activiteiten

Dit hoofdstuk bevat de aanpakken en interventies die de gemeente ter beschikking staan om de doelstellingen te realiseren op het gebied van regelgeving (4.1.), toezicht en handhaving (4.2.) en educatie en bewustwording (4.3.).
In paragraaf 4.4. is beschreven hoe regelgeving, toezicht en educatie in samenhang ingezet worden om de doelstellingen te behalen.

4.1. Regelgeving

Het overgrote deel van de regelgeving op het gebied van alcohol is vastgelegd in de Alcoholwet. De Alcoholwet is een volksgezondheidswet met als doel om, met name onder jongeren, gezondheidsschade door alcoholgebruik te voorkomen. Daarnaast stelt de Alcoholwet ook als doel om alcohol gerelateerde verstoringen van de openbare orde terug te dringen.

De Alcoholwet geeft invulling aan beide doelstellingen door onder andere beperkingen te stellen aan de beschikbaarheid van alcohol. Zo mag er bijvoorbeeld niet worden verstrekt aan een jongere als niet is vastgesteld dat hij of zij 18 jaar of ouder is en de aanwezigheid van dronken personen is niet toegestaan in een horecagelegenheid of slijterij.

Daarnaast sluit de wet ook bepaalde verkooppunten uit van het schenken en/of verstrekken van alcohol voor elders dan ter plaatse en is prijsstunten door de detailhandel aan banden gelegd. Deze bepalingen vormen samen de preventieve kern van de Alcoholwet.

Aanvullend op deze bepalingen kent de Alcoholwet een aantal verordenende bevoegdheden en heeft de burgemeester aanvullende mogelijkheden om de beschikbaarheid van alcohol te beperken.

Binnen de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) zijn de al volgende, aanvullende maatregelen opgenomen:

- Beperken van happy hours
- Voorwaarden aan alcoholverstrekking tijdens evenementen
- Beperken van schenktijden paracommercie
- Beperken alcoholverkoop in overlastgebied

Beperken happy hours

Met deze bevoegdheid kunnen de meest excessieve acties (meer dan 40% korting op alcohol) worden verboden. Onderzoek (Meier e.a., 2008) laat zien dat de prijs van alcohol een belangrijke voorspeller is voor gebruik en dat met prijsinterventies gebruik kan worden beïnvloed. Het verhogen van alcoholprijzen heeft specifiek impact op mensen die veel alcohol consumeren.

De gemeente heeft daarom de volgende bepaling vastgelegd in artikel 2:34C van de APV:
Het is verboden in een horecalokaliteit of op een terras bedrijfsmatig of anders dan om niet alcoholhoudende drank te verstrekken voor gebruik ter plaatse tegen een prijs die voor een periode van 24 uur of korter lager is dan 60% van de prijs die daar gewoonlijk wordt gevraagd.

Voorwaarden aan alcoholverstrekking tijdens aan evenementen

Artikel 35 lid 2 van de Alcoholwet biedt burgemeesters de mogelijkheid om voorwaarden te stellen aan het verlenen van een ontheffing ten tijde van bijzondere gelegenheden van zeer tijdelijke aard, zoals evenementen en buurtfeesten. Er kunnen bijvoorbeeld voorwaarden worden gesteld aan de manier waarop de verantwoorde verstrekking wordt ingericht.

Op evenementen is de naleving van zowel de leeftijdsgrens als dronkenschap vaak ingewikkelder dan in de horeca. Factoren als schaalgrootte, tijdelijke personeelskrachten en het gebrek aan een structurele controlesystematiek bemoeilijken de naleving van de wetgeving.

In nieuw te ontwikkelen evenementenbeleid kan de gemeente vaststellen dat organisatoren bij de aanvraag van een ontheffing een ‘alcoholmodule’ opnemen. In een dergelijke alcoholmodule dienen aanvragers te omschrijven hoe de verantwoorde verstrekking van alcohol is geborgd, met specifiek aandacht voor de naleving van de leeftijdsgrens, wederverstrekking en het voorkomen van dronkenschap. De burgemeester kan de alcoholmodule toetsen en ziet toe op de uitvoering van het gepresenteerde plan. Tijdens de evaluatie van het evenement kan worden geëvalueerd in hoeverre het gewenste effect is bereikt

Beperken van schenktijden paracommercie

In de APV zijn regels gesteld waaraan paracommerciële rechtspersonen zich moeten houden bij de verstrekking van alcoholhoudende drank. Ook het vastleggen van de schenktijden in de paracommercie is één van deze verplichte regels.

Onderzoek laat zien dat het beperken van schenktijden de alcoholconsumptie en daaraan gerelateerde gezondheidsschade en verstoringen voor de openbare orde vermindert (Babor e.a., 2010). Daarnaast is het niet wenselijk dat jeugd tijdens sportieve, culturele of andere activiteiten geconfronteerd wordt met (overmatig) alcoholgebruik van volwassenen. Wan ander onderzoek laat onderzoek zien dat zien drinken, doet drinken (Smit e.a., 2020).

De gemeente heeft daarom in artikel 2:34A van de APV de volgende, beperkte schenktijden vastgelegd voor paracommerciële instellingen.

	Dagen	Tijdstippen
Paracommerciële rechtspersonen die zich richten op activiteiten van sportieve aard	maandag tot en met vrijdag	Voor 16.00 uur en na 00.00 uur
	zaterdag	Voor 13.00 uur en na 20.00 uur
	zondag	Voor 12.00 uur en na 20.00 uur
Overige paracommerciële instellingen	Ten tijde van een activiteit	Vanaf 12.00 uur tot uiterlijk 0.00 uur

Beperken alcoholverkoop in overlastgebied
In artikel 25F van de Alcoholwet is een verordenende bevoegdheid opgenomen waarmee gemeenten in geval van ernstige aantasting van de openbare orde, de leefomgeving of de volksgezondheid een gebied kan aanwijzen als alcoholoverlastgebied. Het beperken van de verkoop van alcohol is daarmee een geschikt instrument om de stevige consumptie en daarmee gepaard gaande overlast in dergelijke gebieden te verminderen.

De gemeente heeft daarom in het Aanwijzingsbesluit alcoholverbodsgebieden gemeente Geertruidenberg 2013 een aantal gebieden aangewezen als plaatsen waar het verboden is om alcoholhoudende drank te nuttigen of aangebroken flessen, blikjes en dergelijke met alcoholhoudende drank bij zich te hebben.

4.2. Toezicht en handhaving

De Alcoholwet (hierna: de wet) 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. Onderzoek laat zien dat handhaving noodzakelijk is om het gewenste effect te bereiken van maatregelen zoals de leeftijdsgrens voor alcohol en het verbod op doorschenken (Babor e.a., 2010).

Handhavingsprioriteiten

De focus van het toezicht ligt binnen de gemeente Geertruidenberg op de controle van de leeftijdsgrens en wederverstrekking. Het betreft de volgende bepalingen:

1. *Leeftijdsgrens 18 jaar*

a. 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 inbegrepen 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;
b. Artikel 45 Alcoholwet. Het verbod voor personen onder de 18 jaar om op voor publiek toegankelijke plaatsen alcoholhoudende drank aanwezig te hebben of voor consumptie gereed te hebben. Dit houdt in dat jongeren onder de 18 geen alcohol mogen bezitten op straat, in parken, op sportvelden of in andere openbare ruimtes;
c. 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.

Controles

Risico gestuurd toezicht



De toezichtcapaciteit van de gemeente wordt zo efficiënt mogelijk ingezet. Risico gestuurd toezicht vormt daarbij het uitgangspunt. Op basis van een jaarlijkse risicoanalyse wordt voor elk verkooppunt van alcoholhoudende drank een risicoscore bepaald.

Deze score is gebaseerd op het type bedrijf, risico's voor de omgeving, meldingen, naleving en gedrag van de ondernemer. Bedrijven met nagenoeg geen risico worden minder gecontroleerd. Bedrijven met een hogere risicoscore worden vaker gecontroleerd.

Op grond van onze risicoanalyse hebben supermarkten een lage prioriteit, deze worden dus minder gecontroleerd en alleen op melding. Supermarkten voeren zelf leeftijdscontroles uit bij hun kassa's en aan de balie. Bij de zelfscankassa's vindt altijd een leeftijdscontrole plaats bij aankoop van alcohol. Door deze interne controle hoeven supermarkten dus minder vaak gecontroleerd te worden.

Controle op leeftijdsgrens

Onze gemeente werkt met twee type controles ten aanzien van de leeftijdsgrens. De controles zullen met name in de weekenden plaatsvinden, tenzij de risicoanalyse anders bepaalt. De controles worden uitgevoerd in burgerkleding. Bij de eerste methode controleren wij de horecaondernemer op de wet- en regelgeving die ziet op de leeftijdsgrens.

Bij de tweede methode wordt gecontroleerd of er wederverstrekking plaatsvindt aan iemand die niet onmiskenbaar de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Als er een overtreding plaatsvindt wordt handhavend opgetreden.

We kiezen ervoor om de alcoholcontroles voort te zetten zoals we dat nu ook al doen: op basis van risicogestuurd toezicht. Die aanpak werkt goed. De controles kunnen eventueel uitgevoerd worden door mysteryshoppers in plaats van door onze eigen boa's. Uit onderzoek blijkt dat deze methode het meest effectief is, vooral als het regelmatig herhaald wordt.

Deze mysteryshoppers (vaak boa's uit andere gemeenten of via een extern bureau) zouden we moeten inhuren. Geschat wordt dat dit de gemeente jaarlijks ongeveer €14.000 zou kosten. Daarnaast is het nodig om extra budget vrij te maken voor iemand die dit proces aanstuurt: een boa-coördinator of aansturende boa die de controles organiseert, contact onderhoudt met de externe boa's en alles in goede banen leidt.

Zelf beschikken we niet over de juiste capaciteit en expertise hiervoor. Externe inhuur is niet in de begroting opgenomen.

0-meting

Los van de controles op de leeftijdsgrens voeren wij momenteel een 0-meting uit. Hierbij wordt gecontroleerd of de verkooppunten voldoen aan de al verleende vergunningen en of de huidige situatie nog hetzelfde is zoals deze vergund is.

Denk hierbij aan wijzigingen in ondernemingsvorm, leidinggevenden, aanwezigheid kansspelen, wijzigingen in de lokaliteiten of veranderingen in bedrijfsvoering. Het is zaak om in ieder geval de vergunningen van de hotspots actueel te hebben.

Toezichtcapaciteit

De toezichtcapaciteit ten aanzien van de controles op de leeftijdsgrens en wederverstrekking wordt in samenwerking met buurgemeenten en de regio georganiseerd. Onderlinge uitwisseling van boa's in de Baronie-gemeenten maakt de kans kleiner dat zij worden herkend tijdens controles. De samenwerking is vastgelegd in de Samenwerkingsovereenkomst BOA Domein I District de Baronie.

De controles in het kader van de 0-meting worden uitgevoerd door de boa's in uniform van de gemeente Geertruidenberg.

Handhavingsinstrumentarium

Bij het constateren van overtredingen van wet- en regelgeving wordt als algemeen uitgangspunt gesteld dat in beginsel altijd tegen overtredingen wordt opgetreden. In het geval van handhaving kunnen de volgende handhavingsinstrumenten worden toegepast:

Inwoners	**Ondernemers**
• Waarschuwing; • Procesverbaal; • Doorsturen naar Halt bij inwoners onder de 18 jaar.	• Waarschuwing/voornemen last onder dwangsom of bestuursdwang; • Last onder dwangsom; • Toepassen bestuursdwang (sluiting, bezoekers verwijderen); • Intrekken/schorsen Alcoholwetvergunning; • Tijdelijk stilleggen Alcoholverkoop in de detailhandel; • Bestuurlijke boete opleggen.

Toezicht en handhaving bij drugs

Het gebruik van drugs onder jongeren is een zorgwekkend probleem dat niet alleen hun gezondheid en ontwikkeling bedreigt, maar ook de veiligheid binnen onze gemeenschap.

Handhavingsmaatregelen

Het is op grond van de Opiumwet verboden voor jongeren om drugs in hun bezit te hebben. Bij constatering van overtredingen kunnen zij, afhankelijk van de omstandigheden, naar Halt worden gestuurd. Wettelijk is bepaald in welke situaties naar HALT verwezen kan worden.

Boa's zijn niet bevoegd voor handhaving van de Opiumwet. Dit houdt in dat de politie hierbij aan zet is. Als bijvoorbeeld bij een controle gesignaleerd wordt dat iemand drugs voorhanden heeft, kan de persoon in kwestie door een opsporingsambtenaar staande worden gehouden totdat de politie aanwezig is. Verder kan eenieder op heterdaad bij signalering van het strafbare feit iemand aanhouden en overdragen aan de politie.

Op grond van onze Algemene plaatselijke verordening (hierna: APV) kunnen wij zelf wel handhavend optreden bij constatering van drugshandel op straat of openlijk drugsgebruik.

Bestuurlijke bevoegdheden van de burgemeester (Opiumwet)

Hoewel de gemeente bij drugs minder bevoegdheden heeft dan bij alcohol (waar de Alcoholwet duidelijke handhavingsinstrumenten biedt), zijn er wél meerdere manieren waarop we kunnen optreden tegen drugsgebruik en -handel, vooral in de openbare ruimte. Zo maken we gebruik van het zogenaamde Damoclesbeleid (artikel 13b Opiumwet).

Op basis van deze bevoegdheid kan de burgemeester een woning, bedrijfspand of ander lokaal tijdelijk sluiten wanneer daar soft- of harddrugs worden verkocht, afgeleverd of verstrekt, of daartoe aanwezig zijn. Ook bij de constatering van een handelsvoorraad zonder directe verkoop kan worden overgegaan tot sluiting. De inzet van deze maatregel is gericht op het herstel van de openbare orde, het tegengaan van drugsoverlast en het verstoren van criminele structuren.

Afhankelijk van de ernst van de situatie kan de burgemeester kiezen tussen twee bestuursrechtelijke maatregelen:
1. Een last onder bestuursdwang (bijvoorbeeld het fysiek sluiten van het pand) of
2. een last onder dwangsom (een financiële prikkel bij herhaalde overtreding).

Welke maatregel wordt ingezet, is afhankelijk van proportionaliteit, herhaling, aard en omvang van de overtreding en het vastgestelde gemeentelijke handhavingsbeleid. De bevoegdheden worden uitgevoerd in samenwerking met politie en Openbaar Ministerie en zijn aanvullend op strafrechtelijke trajecten. Ook kan de burgemeester via de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) en de Gemeentewet, optreden tegen drugsgerelateerde overlast in de openbare ruimte.
Ook kan de burgemeester een last onder dwangsom opleggen aan straatdealers.

Beperkingen van handhaving

Het is belangrijk om te erkennen dat wanneer een minderjarige drugs heeft gebruikt, handhaven moeilijker wordt. Het is bijvoorbeeld juridisch niet mogelijk om een jongere naar HALT te sturen als de drugs al gebruikt is en de jongere de drugs niet meer voorhanden heeft. In dergelijke gevallen ligt de focus op hulpverlening en ondersteuning in plaats van repressieve handhaving. Het is daarom cruciaal om een veilige omgeving te creëren waarin jongeren zich kunnen openstellen.

Bevoegdheden gemeente versus politie

Bij de handhaving op alcohol is de gemeente primair verantwoordelijk, op basis van de Alcoholwet. Gemeentelijke boa’s mogen toezicht houden op onder meer de naleving van de leeftijdsgrens en wederverstrekking.

Bij drugs ligt dit anders: handhaving op het bezit en gebruik van drugs valt onder de Opiumwet en is voorbehouden aan de politie. Gemeentelijke boa’s hebben hierin geen opsporingsbevoegdheid.

Wel kunnen zij signaleren en – bij heterdaad – overdragen aan de politie. Het is daarom van belang om in de aanpak van drugsgebruik onder jongeren helder onderscheid te maken tussen toezicht (gemeente) en opsporing (politie) en hierin nauw samen te werken.

Wat kan de gemeente doen tegen drugsgebruik en -handel?

Naast bovenstaande zetten we in op signalering door jongerenwerk, wijkagenten en scholen**,** waarbij vroegtijdig risicogedrag wordt herkend en bespreekbaar gemaakt. In samenwerking met de politie, BOA’s en het veiligheidsoverleg kunnen we hotspots zoals hangplekken monitoren en gericht optreden als de situatie daar om vraagt.
Tot slot zetten we sterk in op preventie via voorlichting op scholen en het jongerencentrum. Daarmee willen we jongeren weerbaarder maken tegen het gebruik van drugs en de druk die zij daarin soms ervaren.

4.3. Educatie en communicatie

Hoewel dit plan voortkomt uit de Alcoholwet, is drugsgebruik onlosmakelijk verbonden met het risicogedrag van jongeren. We zien lokaal gebruik van onder meer cannabis, 3MMC (of varianten hiervan) en ketamine – vaak in combinatie met alcohol.

In samenwerking met GGD, Novadic-Kentron en jongerenwerk zetten we in op signalering, bespreekbaarheid en voorlichting over drugs. We maken gebruik van visueel lesmateriaal, zowel op school als bij sportverenigingen en thuis. Bij nieuwe trends passen we ons aanbod en de communicatie hierop aan.

Effectieve middelenpreventie vraagt om meer dan informatie verstrekken. Het gaat ook om het versterken van sociale normen, het vergroten van bewustwording en het bieden van handelingsperspectief aan jongeren, ouders en professionals. Binnen dit plan richten we ons primair op vier doelgroepen: alcoholverstrekkers, scholen, ouders en jongeren zelf.

Alcoholverstrekkers

Alcoholverstrekkers zoals horeca, sportverenigingen en detailhandel spelen een centrale rol in het naleven van de Alcoholwet. Zij zijn wettelijk verplicht om niet te schenken aan jongeren onder de 18 jaar of aan dronken personen.

Om hen hierin te ondersteunen stimuleren we deelname aan trainingen, zoals de e-learning 'Voor Elkaar' en de IVA-training voor barvrijwilligers. Ook worden face-to-face sessies via Novadic-Kentron ingezet. De betrokkenheid van leidinggevenden is hierin essentieel. We koppelen educatie aan nalevingscommunicatie om naleving te bevorderen.

Onderwijs

Scholen zijn een belangrijke omgeving voor het bereiken van jongeren met middelenpreventie. We sluiten aan bij wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en stimuleren een alcohol- en drugsvrije schoolcultuur (Onrust e.a., 2019). De gemeente stimuleert, in samenwerking met de GGD en de preventieafdeling van de instelling van Novadic-Kentron, een structurele inzet op alcohol- en drugsvrije schoolomgevingen.

Via interventies zoals Helder op School, een preventieprogramma binnen de Gezonde School, worden roken, alcohol- en drugsgebruik, gokken en gamen aangepakt met een niveau- en leeftijdsspecifiek, wetenschappelijk onderbouwd aanbod voor leerlingen en hun omgeving. Binnen Gezonde School werken we ook aan het thema Welbevinden. Jongeren die lekkerder in hun vel zitten, zijn minder vatbaar voor verleidingen of verdoving.

Daarnaast wordt het belang benadrukt van alcoholvrije schoolactiviteiten als ondersteuning van de NIX18-norm en het doorbreken van de vanzelfsprekendheid van alcoholgebruik onder jongeren.

Ouders worden nadrukkelijk via het onderwijs betrokken, onder meer via ouderavonden en gerichte communicatie over middelengebruik en opvoedstrategieën. De gemeente voert hierover structureel overleg met schoolleiders, met als doel om preventie duurzaam te borgen binnen het lokale onderwijsbeleid.

Ouders betrekken bij preventie van middelengebruik

Ouders zijn belangrijke normstellers in het leven van jongeren. Toch blijkt uit onderzoek dat zij vaak onderschatten hoeveel hun kinderen drinken of gebruiken, of handelingsverlegenheid ervaren bij het stellen van grenzen en het herkennen van signalen van middelengebruik. Tegelijkertijd weten we dat jongeren minder geneigd zijn te experimenteren met alcohol of drugs als zij duidelijke grenzen en steun ervaren vanuit thuis.

In dit plan zetten we daarom stevig in op het betrekken van ouders als bondgenoot in de preventie van middelengebruik. We ondersteunen hen via ouderavonden op scholen en sportverenigingen, campagnes zoals NIX18, gesprekskaarten en toegankelijke voorlichting over onderwerpen als uitgaansopvoeding. Ook verwijzen we ouders met zorgen of vragen laagdrempelig door naar het Centrum voor Jeugd en Gezin of jongerenwerk.

Naast informatie bieden we ouders ook handelingsperspectief: hoe praat je met je kind over roken, drinken en blowen? Hoe stel je grenzen en houd je die vol? Maar ook: welk voorbeeld geef je zelf als ouder? Jongeren blijken zich namelijk sterk te laten beïnvloeden door het gedrag dat zij thuis zien. Niet drinken als je kind erbij is, afspraken nakomen over tijden en regels, open blijven praten over keuzes en risico's zijn allemaal voorbeelden van gedrag dat helpt om middelengebruik uit te stellen of te beperken.

De insteek van deze aanpak is positief en praktisch en sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande contactmomenten. We stimuleren scholen, verenigingen en hulpverleners om het gesprek met ouders aan te gaan en het onderwerp structureel op de agenda te zetten. Samen met onze partners verkennen we hoe we via bestaande oudernetwerken, zoals het CJG, het onderwijs en de sport, de betrokkenheid van ouders kunnen vergroten. Daarbij is er bijzondere aandacht voor risicogroepen en gezinnen in kwetsbare posities.

Nalevingscommunicatie

Nalevingscommunicatie richt zich op het vergroten van de beleving dat regels ook echt gehandhaafd worden. We communiceren zichtbaar over controles, werken samen met BOA's en sluiten aan bij landelijke campagnes zoals NIXzonderID en IkPas. Ook ondersteunen we ouders en verstrekkers met concrete tips en uitleg over de regels.

Daarnaast zetten we in op publiekscommunicatie om draagvlak te vergroten, misverstanden weg te nemen en de norm te versterken dat alcoholgebruik onder de 18 niet vanzelfsprekend is. Jaarlijks stellen we in overleg met jongeren en/of partners een communicatieplan op.

Bespreekbaar maken

Alcoholgebruik zit verankerd in onze cultuur en wordt vaak geassocieerd met gezelligheid. Jongeren drinken meestal in groepsverband, vooral bij vrienden/vriendinnen en thuis. Ook de hoeveelheid alcohol die jongeren nuttigen is hoog.

Jongeren uit Geertruidenberg beginnen al op jonge leeftijd met alcohol, relatief vaak in hoge hoeveelheden. Dat blijkt uit het jeugdgezondheidsonderzoek (paragraaf 1.2).

Om dit te keren maken we middelengebruik structureel bespreekbaar, in gesprekken met horeca, sport en ouders. We versterken hierbij het normbesef én het handelingsperspectief, zodat jongeren worden gesteund door een omgeving die grenzen stelt én alternatieven biedt.

4.4 Verbinding preventie en handhaving

Om het effect van afzonderlijke handhavings- of preventieve interventies te versterken zetten we deze zoveel mogelijk in samenhang in. Daarnaast kiezen we voor een integrale aanpak. In onderstaande tabel staat (de combinatie van) maatregelen en integrale aanpakken die we in Geertruidenberg willen inzetten om de doelstellingen van dit plan te behalen.

Maatregelenmatrix

De tabel schetst een overzicht van de maatregelen die de gemeente de nu en de komende vier jaar per beleidspijler en per setting in kan zetten.

Setting	Toezicht en Handhaving	Regelgeving	Educatie	Integrale aanpak
Detailhandel	Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) Handhavings-stappenplan	Leeftijdsgrens	Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels Training barpersoneel Nalevings-communicatie	
Horeca	Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) Toezicht doorschenken/ aanwezigheid dronken personen Toezicht happy hours Handhavings-stappenplan	Leeftijdsgrens Verbod op aanwezigheid dronken personen en doorschenken Happy hours beperken	Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels Training barpersoneel Nalevings-communicatie	Aanpak dronkenschap en doorschenken Voorlichting drugs
Evenementen	Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) Toezicht doorschenken/ aanwezigheid dronken personen Handhavings-stappenplan	Leeftijdsgrens Verbod op doorschenken Aanvullende eisen t.a.v. ontheffing Alcoholwet bij evenementen	Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels Training barpersoneel Nalevings-communicatie	Aanpak dronkenschap en doorschenken Alcoholbeleid op evenementen – leidraad gemeenten Voorlichting drugs
Thuis/ouders	Ouderlijk toezicht op regels NIX18	Ouderlijke regels over NIX18	Voorlichting aan ouders over alcohol- en uitgaans-opvoeding: regels stellen en handhaven Communicatie over risico's van alcohol, opvoed-vaardigheden, Alcoholwet en alcoholregels Verwijzen naar preventie-afdeling van Novadic-Kentron	Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) Ouderavonden over drugs, signalering en gesprekstechnieken
Sport en andere paracommerciële verstrekkers	Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) Toezicht doorschenken Toezicht schenktijden Toezicht sterke drank Handhavings-stappenplan	Leeftijdsgrens Verbod op aanwezigheid dronken personen doorschenken Schenktijden beperken Schenken van sterke drank beperken	Training barvrijwilligers Nalevings-communicatie Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels	Dronkenschap en doorschenken Alcoholbeleid in sportkantines Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) Training jeugdcoaches op signalering drugsgebruik
Scholen	Ondersteuning door boa's bij schoolfeesten (bv. Indrinken en drugs)	Alcoholvrije schoolomgeving en -activiteiten	Scholen informeren over belang van alcoholvrij schoolbeleid – oa schoolreisjes, eindexamen etc. Overleg scholen over alcohol-voorlichting aan ouders Communicatie over alcoholvrije schoolomgeving	Helder op School Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) Gastlessen Novadic-Kentron Jongerenwerk

Openbare ruimte/Algemeen	Toezicht bezit alcohol onder de 18 jaar Toezicht openbaar dronkenschap Toezicht weder-verstrekking	Verbod aanwezig hebben alcohol onder de 18 jaar Verbod openbaar dronkenschap Verbod weder-verstrekking	Communicatieplan Campagne Ik Pas Nix18	Signalering via Jongerenwerk (indien beschikbaar)
Overkoepelend				Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)

5. Samenwerking, uitvoering en evaluatie

Een goede netwerksamenwerking vormt de basis voor dit preventie- en handhavingsplan. Door het gezamenlijk in beeld brengen van de beschikbare bronnen, campagnes en interventies. En dit afzetten tegen ontwikkelingen in de realiteit van onze doelgroep. Om op basis hiervan, tot een meer gerichte aanpak te kunnen komen. Er wordt zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van bestaande overlegstructuren, contactmomenten met ouders en landelijke campagnes.

Bij het tot stand komen van het Preventie- en handhavingsplan zijn verschillende gemeentelijke afdelingen betrokken evenals externe samenwerkingspartners. Hieronder een beschrijving van de organisatiestructuur en de belangrijkste samenwerkingspartners.

5.1. Samenwerking met externe partners

Op een integraal dossier als het alcoholbeleid is betrokkenheid en samenwerking met externe partners essentieel voor een goede uitvoering. Het Preventie- en handhavingsplan hebben we daarom opgesteld in samenspraak met diverse partners. Ook voor het vervolg is deze samenwerking essentieel.

De volgende externe partners zijn daarbij concreet in beeld. Zij zijn allen gesprekspartner bij de probleemanalyse, evaluatie, planvorming en uitvoering. Daarnaast kunnen zij specifieke rollen hebben, zoals:

Gemeente	Regievoerder en wettelijk bevoegd gezag voor uitvoering en naleving van de Alcoholwet. Tevens uitvoerder van OKO.
BOA’s	Signalering, toezicht en handhaving, bekendheid met Hotspots.
Politie	Hotspots in kaart brengen, jongeren vragen naar ID en eventuele samenwerking met betrekking tot de aanpak van doorschenken vanuit het Wetboek van Strafrecht en openbare dronkenschap (artikel 151f resp. 430b).
Scholen	Halfjaarlijks overleg over intern schoolbeleid (bij voorkeur met schoolleiders) en over informatievoorziening richting ouders.
GGD West-Brabant	Expertise en advies gezondheidsbevordering en preventie
Jongerenwerk	Vertrouwenspersoon voor jongeren, kunnen bijdragen aan de ontwikkeling en uitvoering van educatieve interventies.
Novadic-Kentron	Expertise in verslavingszorg. Preventie, behandeling en begeleiding
Moedige Moeders Drimmelen	Expertise vanuit ouders met verslaafde jongeren

5.2. Organisatie en uitvoering

Om uitvoering te geven aan de activiteiten uit dit plan maken we samen met onze partners jaarlijks een uitvoeringsplan. In het uitvoeringsplan worden de voornemens geconcretiseerd, voorzien van meetbare doelstellingen en een planning.

Als gemeente hebben we daarbij zowel een coördinerende als deels uitvoerende rol.
Om de voortgang van de uitvoering te monitoren en voor het bijstellen van het jaarlijkse uitvoeringsplan, wordt de volgende overlegstructuur opgezet:

Organisatiestructuur Preventie- en handhavingsplan			
	Leden	Taken	Vergaderfrequentie
Kernteam	Beleidsmedewerkers volksgezondheid, jeugd, OOV, handhaving, GGD, Politie, boa's en Novadic-Kentron.	Uitvoeringsplan maken, de voortgang monitoren en evt. bijsturen. Bespreken ontwikkelingen.	Twee- tot vier keer per jaar
Stakeholdersoverleg	Leden kernteam aangevuld met horecaondernemers, onderwijs, wijkteams en andere bij de uitvoering betrokken partijen.	Bijdrage aan evalueren van uitvoeringsplan	Eén of twee keer per jaar
Jongeren overleg	Beleidsmedewerkers, Jongerenwerk, Novadic-Kentron.	Uitwisseling kennis -en ervaringen	Twee- tot vier keer per jaar

5.3. Monitoring en evaluatie

Monitoring en evaluatie zijn onmisbaar om de effectiviteit van het preventie- en handhavingsplan te kunnen beoordelen en waar nodig bij te sturen. De gemeente Geertruidenberg kiest daarom voor een lerende aanpak, waarin jaarlijks doelen worden gesteld, de voortgang actief wordt gemonitord en halverwege de beleidsperiode een uitgebreide effectevaluatie plaatsvindt. Op deze manier zorgen we ervoor dat onze inspanningen blijven aansluiten bij de actuele lokale situatie en dat het beleid tijdig kan worden aangepast als de praktijk daar om vraagt.

Om de voortgang goed te kunnen volgen, maken we gebruik van zowel cijfermatige gegevens als signalen uit de praktijk. De GGD West-Brabant levert periodiek data via onder andere de Gezondheidsmonitoren Jeugd en Jongvolwassenen. Deze gegevens bieden inzicht in trends op regionaal en landelijk niveau en helpen bij het onderbouwen van beleidskeuzes. We blijven hierover in gesprek met de GGD, zodat de manier van monitoren actueel en relevant blijft voor de lokale opgave.

Minstens zo belangrijk vinden we de kwalitatieve signalen uit de lokale leefwereld van jongeren. We benutten de ervaringen en observaties van jongerenwerkers, scholen, politie, BOA's, sportverenigingen en het Centrum voor Jeugd en Gezin om tijdig veranderingen in gebruikspatronen, nieuwe middelen of opkomende hotspots te herkennen. Door deze praktijkkennis actief te betrekken bij de monitoring, houden we vinger aan de pols en kunnen we snel schakelen als dat nodig is.

De combinatie van data en praktijkervaring vormt de basis voor een jaarlijkse evaluatie van de uitvoering van dit plan. Waar nodig sturen we bij op onderdelen waar resultaten achterblijven of waar lokale signalen extra inzet vragen. De uitkomsten van de monitoring en eventuele bijstellingen worden jaarlijks voorgelegd aan het college, en de gemeenteraad wordt hierover geïnformeerd via een voortgangsrapportage.

Procesevaluatie (jaarlijks)

De jaarlijkse voortgangsrapportage bevat:

- Een overzicht van uitgevoerde activiteiten (bijvoorbeeld voorlichtingsbijeenkomsten, controles, campagnes);
- De mate waarin doelgroepen zijn bereikt (jongeren, ouders, verenigingen, verstrekkers);
- De resultaten van toezicht- en handhavingsacties;
- Signalering van nieuwe risico's, trends en maatschappelijke ontwikkelingen.

Deze rapportage wordt opgesteld door de Werkgroep Verslavingsbeleid, op basis van input van ketenpartners zoals GGD, Halt, jongerenwerk, Novadic-Kentron, onderwijs, politie en BOA's. Ook de tweejaarlijkse OKO monitor wordt hiervoor gebruikt als input.

De voortgangsrapportage wordt jaarlijks aangeboden aan het college van B&W en via een raadsinformatiebrief gedeeld met de gemeenteraad.

Effectevaluatie (halverwege de looptijd)

In 2026 wordt een inhoudelijke effectevaluatie uitgevoerd.
Hierbij wordt gebruik gemaakt van:

- De nieuwe cijfers uit de GGD Jeugdmonitor (indien beschikbaar);
- Trendrapportages van Halt, jongerenwerk, Novadic-Kentron, GGD en politie;
- Registraties vanuit toezicht en handhaving;
- Inzichten uit reflectiesessies met ketenpartners en de preventiecoalitie.

Doel van de effectevaluatie:
Niet het meten van exacte afname- of dalingspercentages, maar het beoordelen van:

- Maatschappelijke impact van de aanpak;
- Zichtbare veranderingen in houding, gedrag en omgeving van jongeren;
- De kwaliteit van de samenwerking tussen ketenpartners;
- De effectiviteit van preventieve interventies en handhavingsmaatregelen.

De uitkomsten van deze evaluatie worden vertaald naar concrete aanbevelingen voor bijstelling, intensivering of voortzetting van het beleid in de volgende beleidsperiode.

Kernindicatoren (KPI's)
De volgende indicatoren worden jaarlijks gemonitord:

- Aantal voorlichtingsactiviteiten op basisscholen en voortgezet onderwijs;
- Aantal georganiseerde ouderavonden en het bereik onder opvoeders;
- Aantal jongeren bereikt via preventieve interventies van jongerenwerk;
- Aantal leeftijdsgrenscontroles bij verstrekkers en aantal overtredingen;
- Aantal jongeren bereikt met drugspreventie;
- Aantal meldingen/signalen van drugsgebruik in openbare ruimte;
- Aantal verwijzingen jongerenwerk of Halt bij drugsincidenten;
- Aantal alcoholintoxicaties;
- Aantal systeem- en naasten gesprekken;
- Gesprekken gevoerd met sportverenigingen;
- Aantal sportverenigingen met geschoolde barvrijwilligers;
- Deelname aan landelijke campagnes zoals NIX18 en IkPas;

- Aantal verwijzingen naar zorginstellingen;
- Signalering van wederverstrekking of middelengebruik in openbare ruimte.

Betrokkenheid ketenpartners en Adviesraad

De Adviesraad Sociaal Domein wordt actief betrokken bij de beoordeling van de voortgang en de interpretatie van resultaten.
Jaarlijks wordt een reflectiesessie georganiseerd met:

- Gemeentelijke beleidsadviseurs;
- Ketenpartners zoals GGD, Halt, jongerenwerk, Novadic-Kentron, CJG en onderwijs;
- Vertegenwoordigers van jongeren en ouders uit de preventiecoalitie.

Hieruit worden signalen en verbetervoorstellen gehaald die worden meegenomen in het uitvoeringsplan voor het daaropvolgende jaar.

6. Financiën

De uitvoering van dit preventie- en handhavingsplan vindt in principe plaats binnen de bestaande beleidskaders en bijbehorende budgetten van het Volksgezondheidsbeleid, Jeugdbeleid, Alcohol- en Horecasanctiebeleid en het Integraal Veiligheidsbeleid.

In het jaarlijks uitvoeringsplan brengt de werkgroep Verslavingsbeleid een prioritering aan in de uit te voeren acties. Op basis van deze prioritering stellen we een tijdsplanning op en benoemen we verantwoordelijke eigenaars per (cluster van) actie(s). We volgen de uitvoering van deze activiteitenplanning door per kwartaal met de werkgroep de voortgang te bespreken en waar nodig acties bij te stellen.

De uiteindelijke realisatie van de doelen volgen we door gebruik te maken van de bestaande monitoringsinstrumenten, zoals de gezondheidsmonitor jeugd (GGD/Brabantscan). Daarnaast gebruiken we gegevens en signalen van onder andere politie, wijk- en buurtteams, jongerenwerk, scholen, ambulancedienst, Amphia ziekenhuis en huisartsen om feiten en trends te volgen.

De preventieve activiteiten worden gefinancierd via lopende subsidieregelingen en maatwerkafspraken met partijen als het jongerenwerk, Novadic-Kentron, GGD West-Brabant en Halt. Deze middelen zijn meerjarig in de begroting opgenomen.

Uitgangspunt is dat uitvoering binnen de bestaande financiële kaders plaatsvindt. Bij de jaarlijkse prioritering wordt nadrukkelijk gekeken naar uitvoerbaarheid en efficiëntie, mede in het licht van gemeentelijke bezuinigingsopgaven. Waar mogelijk bundelen we inzet van partners en sluiten we aan bij bestaande programma’s en werkprocessen.

Nieuwe of intensievere maatregelen – zoals extra inzet van BOA’s, mysteryshoppers of uitbreiding van jongerenwerk – brengen aanvullende kosten met zich mee. Voor dergelijke ingrepen wordt, indien nodig, vooraf een separaat financieringsvoorstel aan de gemeenteraad voorgelegd.

Bijlage 1: Afkortingen

Afkorting	**Voluit**
APV	Algemene Plaatselijke Verordening
BOA	Buitengewoon Opsporingsambtenaar
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
DHW	Drank- en Horecawet
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
HALT	Het Alternatief
HBO	Hoger Beroepsonderwijs
IZA	Integraal Zorg Akkoord
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
NDM	Nationale Drug Monitor
OKO	Opgroeien in een Kansrijke Omgeving
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
VO	Voortgezet Onderwijs
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum

Bijlage 2: Overzicht huidige instrumenten

	Novadic-Kentron	Indigo	Dongemond College	GGD	Jongerenwerk	HALT	Meidoge Moeders	ZHG Drimmelen	Gemeente	Politie	CJG
Informatievoorziening	X				X						
Maatwerk	X				X						
Deskundigheidsbevordering	X										
Doelgroepparticipatie	X										
De Gezonde School en Genotmiddelen	X		X	X	X						
Preventiemedewerker	X										
KOPP & KVO-groepen	X	X									
Niet op je Dongemondje gevallen	X		X	X	X	X					
Rookvrije school			X								
Mentorles			X								
E-learning Trimbos			X								
Landelijke campagnes				X					X		
Bavo-project				X	X	X			X		
Jeugdgezondheidszorg				X							
Haltinterventie						X					
Zelfhulpgroepen							X	X			
Straathoekoverleg, regieoverleg, veiligheidskamer	X				X	X			X	X	
Zorg en veiligheidsoverleg									X		
Ondersteuning en adviesteam Dongemond College	X		X	X						X	X
Werkgroep verslavingsbeleid	X		X	X	X	X	X	X	X		X

Bijlage 3: Literatuur en bronnen

Expertisecentrum Alcohol (2020). *Dossier Alcohol en jongeren.* Utrecht: Trimbos-instituut. Geraadpleegd van expertisecentrumalcohol.nl, 26 november 2020.

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G. & Giesbrecht, N. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity: Research and public policy*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press.

Bureau Objectief (2017). Nalevingsonderzoek doorschenken gemeente Rotterdam 2017. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2018). Nalevingsonderzoek doorschenken gemeente Utrecht 2018. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2020). *Landelijk onderzoek naar de naleving van de leeftijdsgrens bij alcoholverkoop aan minderjarigen in 2020*. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2022). *Handreiking Toezicht Alcoholwet.* Geraadpleegd van http://www.handreikingalcoholwet.nl/, februari 2022.

Burton, R., Henn, C., Lavoie, D., O'Connor, R., Perkins, C., Sweeney, K., Greaves F., Ferguson B., Beynon C., Belloni A., Musto V, Marsden J. & Sheron, N. (2017). *A rapid evidence review of the effectiveness and cost-effectiveness of alcohol control policies: an English perspective*. The Lancet, 389(10078), 1558-1580.

Dorsselaer, S. van, Beurs, D. de & Monshouwer, K. (2020). *Middelengebruik onder studenten van 16-18 jaar op het MBO en HBO 2019.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Dorsselaer, S. van, Tuithof M & Monshouwer, K. (2016). *Factsheet Peilstationsonderzoek. Ouders 2015. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en internet door jongeren.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Engels, R., Kleinjan, M. & Otten, R. (2013) *De rol van ouders bij alcoholgebruik van adolescenten: Stand van zaken*. Nijmegen: Behavioural Science Institute Radboud Universiteit Nijmegen Gezondheidsraad (2015). *Richtlijnen goede voeding 2015*. 's-Gravenhage: Gezondheidsraad 24, 1–95.

Holder, H. D. (1998). *International research monographs in the addictions. Alcohol and the community: A systems approach to prevention*. New York, NY, US: Cambridge University Press.

Nationaal Preventieakkoord (2018). *Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland.* 's-Gravenhage: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Paternotte, M. & Prooij, F. (2019). *Doelgroeponderzoek Plattelandsjongeren. Kwalitatief onderzoek naar alcoholgebruik onder plattelandsjongeren.* Amsterdam: Mare.

Meier , P. et al. (2008). *The independent review of the effects of alcohol pricing and promotion. Summary of Evidence to Accompany Report on Phase 1: Systematic Reviews.* United Kingdom: School of Health and Related Research, University of Sheffield, UK

Monshouwer, K. Miltenburg, C. van, Beek, R. van, Hollander, W. den, Schouten, F. Goor, M. van, ., & Laar M.W. van (2021). *Het grote uitgaansonderzoek 2020. Uitgaanspatronen, middelengebruik gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Nijkamp. L., Smeets, L., Greeff, J. de, Scholten, K. & Voorham, L. (2020). *Dronkenschap en doorschenken. De impact en aanpak van dronkenschap en doorschenken in het uitgaansleven.* Factsheet. Utrecht: Trimbos-instituut.
Onrust, S., Otten, R., Lammers, J. & Smit, F. (2016). *School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis.* Clinical Psychology Review, 44, 45-59.

Rekenkamer Geertruidenberg (2024). *"Stap uit de roes!" Een onderzoek naar de doeltreffendheid van het op jongeren gerichte alcohol- en drugsbeleid van de gemeente Geertruidenberg.*

Reynolds, R.I. (2003). *Building confidence in our communities.* London: London Drug Policy Forum.

Rombouts, M., Dorsselaer, S. van, Scheffers, T., Tuithof, M., Kleinjan, M. & Monshouwer, K. (2020a). *Jeugd en riskant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rombouts, M., Visser, D., Onrust, S., Tuithof, M., Scheffers-Van Schayck, T., Simon, J., & Monshouwer, K. (2020b). *Preventie en gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere middelen onder jongeren met een licht verstandelijke beperking in het cluster 3-onderwijs. Kerngegevens uit het EXPLOREonderzoek 2019.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Smeets, L., Monshouwer, K. & Greeff, J de. (2019). *De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren Een verkenning van de wetenschappelijke literatuur.* Utrecht: Trimbos-instituut

Smit. K., Monshouwer. K., Leeuwen, L. van, & Voogt, C. (2020) – *Zien drinken doet drinken. De invloed van de zichtbaarheid van alcohol in de sociale omgeving op kennis, opvattingen en gebruik van alcohol door jongeren.* Literatuuroverzicht. Utrecht: Trimbos-instituut.

Nationale Drug Monitor, editie 2022. Alcohol 11.2.2 Demografische kenmerken algemene bevolking - Nationale Drug Monitor. https://www.nationaledrugmonitor.nl/alcohol-demografische-kenmerken-algemene-bevolking/. Geraadpleegd op: 15 februari 2022. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag

Van der Vorst, H., Engels, R.C.M.E., Meeus, W., & Dekovic, M. (2006). *Parental attachment, parental control, and early development of alcohol use: A Longitudinal Study.* Psychology of Addictive Behaviors , Vol. 20, No. 2, 107–116

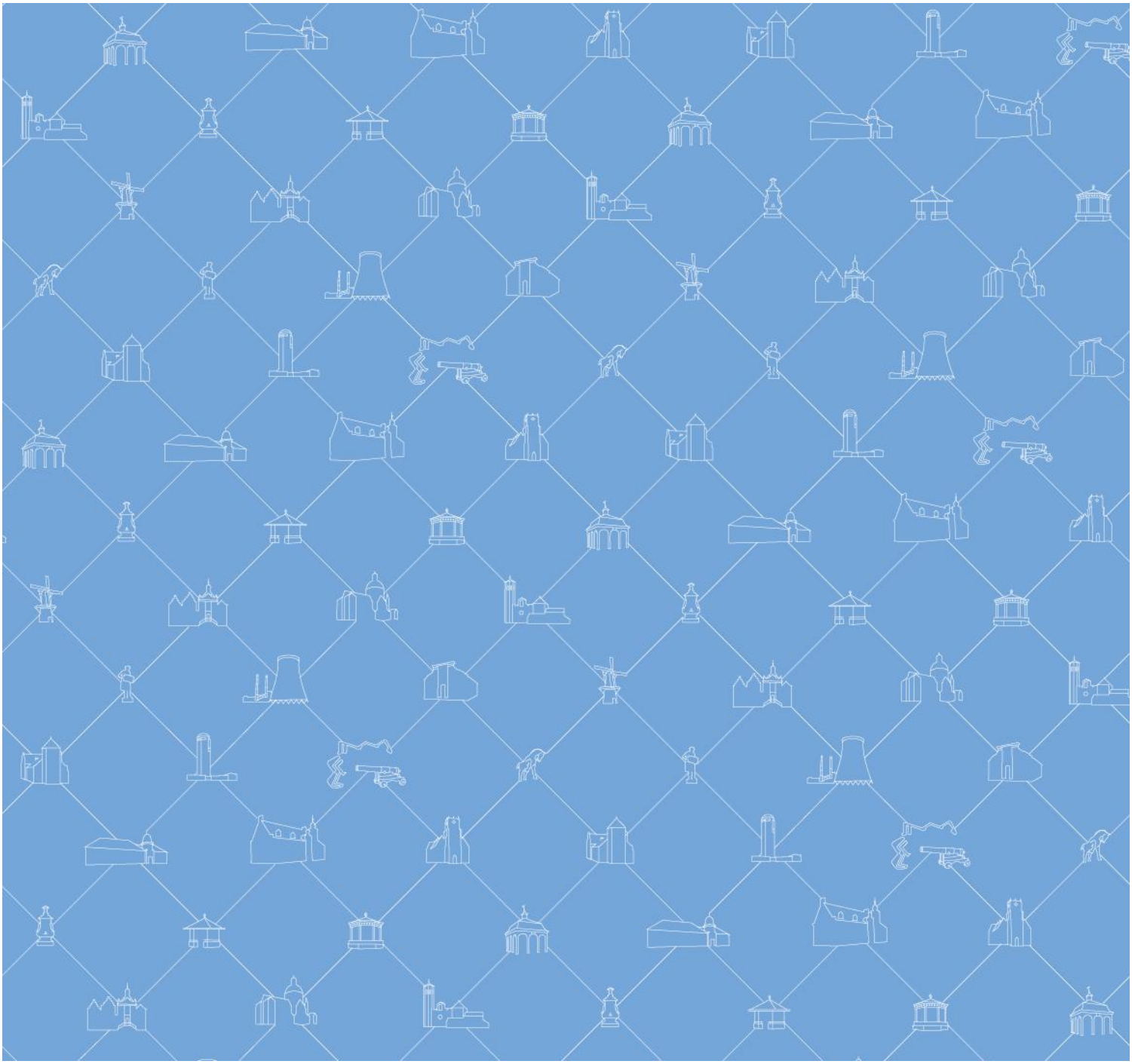
Wagenaar, A.C., Toomey, T.L. & Erickson, D.J. (2005). *Complying with the minimum drinking age: effects of enforcement and training interventions.* Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 29, 2, 255-262

Participatie bijeenkomsten:

Themabijeenkomst met ouders, gecombineerd met OKO
Geertruidenberg, 12 maart 2025 en Drimmelen 19 maart 2025

Pizza-avond met Jongeren
Geertruidenberg, 2 april 2025

Werksessies met samenwerkingspartners
Drimmelen, 2 april 2025 en Geertruidenberg 6 mei 2025.



Gemeente
Geertruidenberg

Postbus 10.001
4940 GA Raamsdonksveer
Vrijheidstraat 2
4941 DX Raamsdonksveer
Telefoon: 14 0162
E-mail: info@geertruidenberg.nl