

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]; Eus Peters; [redacted]@knvb.nl; Wim van Dalen;
 [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]Assessor@lkvv.nl; Peter de Wolf;
 Cees-Jan Adema; [redacted]@oudersonderwijs.nl; [redacted]@knov.nl; [redacted]@mboraad.nl;
 [redacted]@vo-raad.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl; [redacted]@jellinek.nl; [redacted]@knov.nl;
 [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]@uvt.nl;
 [redacted]Kene Koorda; Rianne van den Berg;
 [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@cbl.nl;
 Verhoeve, Pieter; [redacted]KBO-PCOB; [redacted]@ede.nl;
 [redacted]; Paul Oomens

Onderwerp: RE: verslag afgelopen vrijdag en uitvraag monitoring en governance
Datum: donderdag 13 september 2018 23:25:25

Aanvullend op de mail van [redacted]

Een vergelijkbaar voorstel hebben we afgelopen vrijdag besproken en er is toen al geconstateerd dat er geen draagvlak voor is.

Gr [redacted]

Koninklijke Horeca Nederland

Van: [redacted]@vnoncw-mkb.nl
Verzonden: donderdag 13 september 2018 21:39
Aan: [redacted]@VNG.NL
CC: [redacted]@minvws.nl; [redacted]
 [redacted]@knkv.nl; Eus Peters <[redacted]@rndweb.nl>; [redacted]@knvb.nl; Wim van Dalen <[redacted]@stap.nl>; [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]
 [redacted]<[redacted]@telfort.nl>; Assessor@lkvv.nl; Peter de Wolf <[redacted]@stiva.nl>;
 Cees-Jan Adema <[redacted]@dranken.org>; [redacted]@oudersonderwijs.nl;
 [redacted]@knov.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@vo-raad.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl;
 [redacted]@jellinek.nl; [redacted]@knov.nl; [redacted]@rdgg.nl;
 [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]@jellinek.nl;
 [redacted]@uvt.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]
 [redacted]@khn.nl; Rene Roorda [redacted]@cbl.nl; Rianne van den Berg
 [redacted]@ggdijsselland.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]
 [redacted]<[redacted]@cbl.nl>; [redacted]@zn.nl; [redacted]@ggdghor.nl;
 [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]
 <[redacted]@ggdghor.nl>; Verhoeve, Pieter [redacted]@oudewater.nl; [redacted]
 KBO-PCOB <[redacted]@kbo-pcob.nl>; [redacted]@ede.nl; [redacted]
 [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; Paul Oomens
 <[redacted]@mboraad.nl>

Onderwerp: Re: verslag afgelopen vrijdag en uitvraag monitoring en governance

Hier is het bedrijfsleven het niet mee eens. Wat als een school in de buurt van een supermarkt ligt. Voor ons een onaanvaardbare toevoeging. Groet, [redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 13 sep. 2018 om 21:36 heeft [redacted] <[redacted]@VNG.NL> het volgende geschreven:

Beste [redacted] e.a,

Ik mis nog het tekstvoorstel vanuit de onderwijsraden (via Paul Oomens

MBO raad) over School en Omgeving:

In overleg en met instemming van Paul Oomens (MBO raad) namens de Onderwijsraden wil ik het volgende tekstvoorstel doen:

Gemeenten, onderwijs en bedrijven onderkennen het belang van een gezonde leefomgeving rond de school. Samen zullen zij zich inspannen afspraken te maken om een omgeving van de school te bevorderen, waarin het aanbod en de promotie van alcohol wordt beperkt of voorkomen.

Groet

[Redacted]

[Redacted] MA
Senior Adviseur Gezondheid
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
M 06 [Redacted]
www.vng.nl

(ma, di, do, vr)

Van: [Redacted]@minvws.nl]

Verzonden: donderdag 13 september 2018 10:00

Aan: 'Gert-Jan Kraaijeveld' <[Redacted]@knkv.nl>; 'Eus Peters' <[Redacted]@rndweb.nl>; [Redacted]@knvb.nl' <[Redacted]@knvb.nl>; 'Wim van Dalen' <[Redacted]@stap.nl>; [Redacted]@slijtersunie.nl' <[Redacted]@slijtersunie.nl>; [Redacted]@noaberkracht.nl' <[Redacted]@noaberkracht.nl>; [Redacted]@telfort.nl>; 'Assessor@lkvv.nl' <Assessor@lkvv.nl>; 'Peter de Wolf' <[Redacted]@stiva.nl>; 'Cees-Jan Adema' <[Redacted]@dranken.org>; [Redacted]@oudersonderwijs.nl' <[Redacted]@oudersonderwijs.nl>; [Redacted]@knov.nl' [Redacted]@knov.nl>; [Redacted]@mboraad.nl' <[Redacted]@mboraad.nl>; [Redacted]@vo-raad.nl' <[Redacted]@vo-raad.nl>; [Redacted]@depoortvankleef.nl' <[Redacted]@depoortvankleef.nl>; [Redacted]@jellinek.nl' [Redacted]@jellinek.nl>; [Redacted]@knov.nl' <[Redacted]@knov.nl>; [Redacted]@rdgg.nl>; [Redacted]@kbo-pcob.nl' <[Redacted]@kbo-pcob.nl>; [Redacted]@jellinek.nl>; [Redacted]@uvt.nl' <[Redacted]@uvt.nl>; [Redacted]@trimbos.nl' [Redacted]@trimbos.nl>; [Redacted]@VNG.NL>; [Redacted]@minvws.nl>; [Redacted]@khn.nl' [Redacted]@khn.nl>; [Redacted]@vnoncw-mkb.nl' [Redacted]@vnoncw-mkb.nl>; [Redacted]@depoortvankleef.nl' <[Redacted]@depoortvankleef.nl>; 'Rene Roorda' <[Redacted]@cbl.nl>; 'Rianne van den Berg' <[Redacted]@ggdijselland.nl>; [Redacted]@trimbos.nl>; [Redacted]@vo-raad.nl>; [Redacted]@cbl.nl>; [Redacted]@knkv.nl>; [Redacted]@zn.nl>; [Redacted]@mboraad.nl' <[Redacted]@mboraad.nl>; [Redacted]@ggdghor.nl' <[Redacted]@ggdghor.nl>; [Redacted]@vo-raad.nl' [Redacted]@vo-raad.nl>;

[redacted]@mboraad.nl' <[redacted]@mboraad.nl>; [redacted]@cbl.nl'
[redacted]@cbl.nl>; [redacted]' [redacted]@ggdghor.nl>; 'Verhoeve,
Pieter' <[redacted]@oudewater.nl>; [redacted] | KBO-PCOB'
<[redacted]@kbo-pcob.nl>
CC: [redacted]@ede.nl' <[redacted]@ede.nl>; [redacted]
<[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: verslag afgelopen vrijdag en uitvraag monitoring en governance

Dag allen,

Ter informatie stuur ik jullie de tekst van het akkoord zoals deze er nu uit ziet. Dus inclusief alle wijzigingen die afgelopen vrijdag zijn besproken. Over de tekst rondom de gezondheidsraad volgt nog een gewijzigde tekst.

Daarnaast wil ik diegene die daar nog op hebben gereageerd graag vragen een contactpersoon naar mij te mailen die zich bezighoudt met de communicatie van jullie organisatie (woordvoerder/communicatiemedewerker/of iemand die deze rol meestal vervult). Dit zodat onze communicatie afdeling e.e.a. met de partijen kan afstemmen.

De afsluitende bijeenkomst staat nog steeds op 29 oktober, die zal in de middag zijn. Ik hoop jullie daar binnenkort meer informatie over te kunnen geven.

Vriendelijke groet,

[redacted]

<image001.jpg> [redacted] **MSc** | Beleidsmedewerker |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming
en Preventie |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06 [redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 10 september 2018 19:03

Dubbel met document 20



[redacted]@ggdijsselland.nl>; [redacted]@trimbos.nl>; [redacted]
[redacted]@vo-raad.nl>; [redacted]'<[redacted]@cbl.nl>; [redacted]
[redacted]'<[redacted]@knkv.nl>; [redacted]@zn.nl>;
[redacted]@ggdghor.nl'<[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@vo-raad.nl'<[redacted]@vo-
raad.nl>; [redacted]@mboraad.nl>; [redacted]@cbl.nl'<[redacted]@cbl.nl>; [redacted]
[redacted]@ggdghor.nl>; 'Verhoeve, Pieter'<[redacted]@oudewater.nl>; [redacted]
[redacted] | KBO-PCOB' [redacted]@kbo-pcob.nl>; Paul Oomens
<[redacted]@mboraad.nl>
CC: [redacted]@ede.nl'<[redacted]@ede.nl>; [redacted]
[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: verslag afgelopen vrijdag en uitvraag monitoring en governance

Beste [redacted],

Op blz 5 + 6 nog enkele aanpassingen o.a. naar aanleiding van de door jou geformuleerde toevoeging bij de zin "het onderwijs aan 18 jarigen dient geheel alcoholvrij te zijn".

De zin loopt niet, een school is geen inrichting en de toevoeging van de barvrijwilliger hoort niet thuis in de zin die over het onderwijs gaat. Zoals eerder aangegeven graag de volledige zin schrappen. Hij voegt niets toe en is ook niet uitvoerbaar als je alleen al aan onze horeca-opleidingen denkt.

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 september 2018 10:00
Dubbel met document 21



Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur
Ministerie VWS
Datum: maandag 22 oktober 2018 17:04:09

Dag [redacted],

Ik ben er bij.

Gr [redacted]

Van: [redacted]@minvws.nl>
Verzonden: maandag 22 oktober 2018 13:47
Aan: Cees-Jan Adema <[redacted]@dranken.org>; [redacted]@slijtersunie.nl' [redacted]@slijtersunie.nl>;
[redacted]@flyingwinebuyer.nl' <[redacted]@flyingwinebuyer.nl>; [redacted]
[redacted]@jellinek.nl>; [redacted]@uvt.nl; [redacted]
[redacted]@vnoncw-mkb.nl>; [redacted]@cbl.nl' <[redacted]@cbl.nl>; 'Rene
Roorda' [redacted]@cbl.nl>; 'Wim van Dalen' <[redacted]@stap.nl>; [redacted]
[redacted]@VNG.NL>; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@trimbos.nl>;
[redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]@khn.nl>; [redacted]
[redacted]@knkv.nl>; [redacted]@knvb.nl; [redacted]
<[redacted]@rdgg.nl>; [redacted]@minvws.nl>; Eus Peters
<[redacted]@rndweb.nl>; [redacted]@knov.nl; [redacted]@knov.nl;
[redacted]@oudersonderwijs.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted] |
KBO-PCOB <[redacted]@kbo-pcob.nl>; Assessor@lkvv.nl; Peter de Wolf
<[redacted]@stiva.nl>; [redacted]@zn.nl>; [redacted]@zn.nl' <[redacted]@zn.nl>;
Rianne van den Berg <[redacted]@ggdijsselland.nl>; [redacted]@ggdghor.nl'
<[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@vo-raad.nl; [redacted]
[redacted]@poraad.nl>; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@gmail.com;
'SecretariaatvoorzitterCvB@hva.nl' <SecretariaatvoorzitterCvB@hva.nl>; [redacted]@VSNU.nl'
<[redacted]@VSNU.nl>
CC: [redacted]@ede.nl; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]
[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Beste deelnemer aan de tafel Problematisch alcoholgebruik,

Zoals [redacted] u onlangs heeft geïnformeerd, verwachten we op korte termijn het proces rondom het preventieakkoord af te kunnen ronden en de eindteksten te kunnen presenteren. De Staatsecretaris wil graag met u op 1 november, 14.00-15.30 uur op het Ministerie van VWS (Muzenzaal 2-3) te Den Haag, de thematafelbesprekingen afsluiten en een toelichting geven op het proces van de afgelopen weken. De tekst van het akkoord zult u vóór deze bijeenkomst ontvangen. Ik hoor heel graag of u hierbij aanwezig kan zijn (of u eventueel kunt laten vervangen), zodat we uw aanmelding voor binnenkomst in het gebouw kunnen regelen. Vergeet daarvoor ook uw ID bewijs niet.

Tevens willen we u vragen om alvast tijd in de agenda's te reserveren voor de ondertekeningsbijeenkomst op 12 november. De bijeenkomst zal waarschijnlijk tussen 11-14 uur plaatsvinden. Een definitieve uitnodiging volgt zodra de datum en locatie definitief zijn.

Nogmaals veel dank voor uw inzet en geduld gedurende dit proces.

Mede namens de voorzitter en het secretariaat,

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]

[Redacted] **MSc** | Beleidsmedewerker |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |

Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

M 06 [Redacted] | [Redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: [REDACTED]
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: Re: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS
Datum: donderdag 1 november 2018 14:10:05

Zeker. Dank!

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 1 nov. 2018 om 12:21 heeft [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl> het volgende geschreven:

Dag [REDACTED],

Het voorstel zal de wijziging van artikel 25d lid 1 sub b betreffen, die ziet inderdaad toe op gebruik elders dan ter plaatse. Voldoende helder zo?

Groet [REDACTED]

Van: [REDACTED] <[REDACTED]@khn.nl>
Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 23:46
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Ha [REDACTED],

Het ging me niet per se over lid 1.

Het ging met name om de vraag of het klopt dat de landelijke regeling zich, als het goed is, beperkt tot prijsacties met betrekking tot 'alcoholverstrekking voor gebruik elders dan ter plekke'. Dus de sub b-variant en daarmee dus slijterijen, supermarkten en andere levensmiddelen waar ze alleen alcohol verstrekken voor 'thuis'.

Kun je bevestigen of die veronderstelling klopt?

Gr [REDACTED]

Van: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 13:45
Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@khn.nl>
CC: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Dag [REDACTED],

Scherp, het is inderdaad 25D lid 1 sub b. We zijn de 1 er vergeten voor te zetten. Bedankt voor de tip. Tot morgen!

Groet [REDACTED]

Van: [REDACTED]@khn.nl]

Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 13:32

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik
donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Urgentie: Hoog

Dag [REDACTED],

Even naar aanleiding van de opmerking mbt art 25D lid 1 sub b.

Dat artikel gaat over de verstrekking van alcohol 'voor gebruik elders dan ter plekke'. Dus slijterijen, supermarkten en andere levensmiddelenzaken die alcohol verkopen. De permanente landelijk geldende regeling geldt toch voor die categorie en niet voor 25D lid 1sub a (verstrekking voor consumptie *ter plaatse*) toch? Tenminste dat is altijd expliciet zo gezegd.

Ik vraag het voor de zekerheid omdat je in de vervolgzin in je mail namelijk zegt dat voor 'de verstrekkers van alcohol' zal gelden dat prijsacties niet verder mogen gaan dan 25%.

Hoor graag snel van je.

Gr [REDACTED]

Van: [REDACTED]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 10:08

Aan: Cees-Jan Adema [REDACTED]@dranken.org>; [REDACTED]@slijtersunie.nl;

'Flyingwinebuyer' <[REDACTED]@flyingwinebuyer.nl>; [REDACTED]

[REDACTED]@jellinek.nl>; [REDACTED]@uvt.nl'

<[REDACTED]@uvt.nl>; [REDACTED]@vnoncw-mkb.nl>;

'Rene Roorda' <[REDACTED]@cbl.nl>; Marc Jansen <[REDACTED]@cbl.nl>; 'Wim

van Dalen' <[REDACTED]@stap.nl>; [REDACTED]

<[REDACTED]@telfort.nl>; [REDACTED]@VNG.NL>;

[REDACTED]@trimbos.nl' [REDACTED]@trimbos.nl>; [REDACTED]

[REDACTED]@trimbos.nl>; [REDACTED]@noaberkracht.nl'

<[REDACTED]@noaberkracht.nl>; [REDACTED]@khn.nl>; [REDACTED]

[REDACTED]@knkv.nl>; [REDACTED]@knvb.nl'

<[REDACTED]@knvb.nl>; [REDACTED]@ggdghor.nl' <[REDACTED]@ggdghor.nl>; [REDACTED]

[REDACTED]@rdgg.nl>; [REDACTED]

[REDACTED]@minvws.nl>; Eus Peters <[REDACTED]@rndweb.nl>; [REDACTED]@knov.nl'

<[REDACTED]@knov.nl>; [REDACTED]@knov.nl' <[REDACTED]@knov.nl>;

[REDACTED]@oudersonderwijs.nl'

<[REDACTED]@oudersonderwijs.nl>; [REDACTED]@oudersonderwijs.nl'

<[REDACTED]@oudersonderwijs.nl>; [REDACTED]@kbo-pcob.nl'

<[REDACTED]@kbo-pcob.nl>; [REDACTED] | KBO-PCOB

<[REDACTED]@kbo-pcob.nl>; 'Assessor@lkvv.nl' <Assessor@lkvv.nl>; Peter de

Wolf <[redacted]@stiva.nl>; [redacted]@zn.nl>; [redacted]@zn.nl'
 [redacted]@zn.nl>; [redacted]@cbl.nl' <[redacted]@cbl.nl>;
 Rianne van den Berg <[redacted]@ggdijsseiland.nl>; [redacted]@ggdghor.nl;
 [redacted]@mboraad.nl' <[redacted]@mboraad.nl>; [redacted]@vo-raad.nl'
 <[redacted]@vo-raad.nl>; [redacted]@poraad.nl>;
 [redacted]@mboraad.nl' <[redacted]@mboraad.nl>; [redacted]@gmail.com'
 [redacted]@gmail.com>; 'SecretariaatvoorzitterCvB@hva.nl';
 [redacted]@verenighogescholen.nl' <[redacted]@verenighogescholen.nl>;
 [redacted]@verenighogescholen.nl' <[redacted]@verenighogescholen.nl>;
 [redacted]@VSNU.nl' <[redacted]@VSNU.nl>; [redacted]@vng.nl'
 [redacted]@vng.nl>; [redacted]@VNG.NL'
 <[redacted]@VNG.NL>
CC: 'Meijer, Leon' [redacted]@ede.nl>; [redacted]
 [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik
 donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Beste deelnemer aan de tafel Problematisch alcoholgebruik,

Bijgaand treft u de definitieve versie aan van het Preventieakkoord. Op ons thema zal de Staatssecretaris in de brief aan de Kamer ook het voorstel doen over zal het vervangen van de huidige lokale optionele bepaling (artikel 25D, lid b) door een permanente landelijk geldende regeling. Voor de verstrekkers van alcohol zal hierdoor het toegestane percentage korting op de reguliere prijs worden beperkt tot maximaal 25%. VWS zal deze wetswijziging na twee jaar evalueren op effecten en neveneffecten.

In de tekst zult u een aantal zaken gewijzigd zien:

- De tekst in de inleiding over het Gezondheidsraadadvies;
- De tekst over het hoger onderwijs; ism de Vereniging Hogescholen en de VSNU zijn de teksten gewijzigd, zij zijn hierdoor aangesloten als ondertekenaars;
- De tekst bij marketing over sport; hier zijn extra acties toegevoegd;
- Het hoofdstuk over prijsacties is komen te vervallen; de tekst over onderzoek naar Minimum Unite Price is verplaatst naar het hoofdstuk Marketing;
- In het hoofdstuk over naleving is aangegeven dat indien de nalevingscijfers in 2020 achterblijven, er aanvullende wettelijke eisen aan verstrekkers worden gesteld.

Daarnaast zijn er, op basis van input van partijen, kleinere vaak tekstuele wijzigingen doorgevoerd.

Eerder ontving u al een uitnodiging om hierover aanstaande donderdag in gesprek te gaan. Onder leiding van Leon Meijer zullen we samenkomen, waarbij dit keer ook de Staatssecretaris zal aanschuiven. Er zal aandacht zijn voor het proces, inhoud en vooruitblik richting volgend jaar. 12 november treffen wij elkaar vervolgens bij de lancering van het akkoord.

Wij hopen dat u deel uit blijft maken van deze beweging en de gestelde ambities en

acties onderschrijft. Mocht u het akkoord onverhoopt niet blijven steunen, dan verzoeken wij u dit ons voor vrijdag 18:00 uur te laten weten middels een e-mail aan voorzitter en secretariaat.

We hopen u donderdag 14.00 uur op het Ministerie VWS te treffen. Mocht u zich nog niet bij ons hebben aangemeld, dan horen we graag door wie uw organisatie donderdag wordt vertegenwoordigd.

Hartelijke groet,

[redacted] en [redacted]

<!--[if !vml]--><image001.jpg><!--[endif]--> [redacted] **MSc** | Beleidsmedewerker |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming
en Preventie |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06 [redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: [redacted]
Aan: [redacted]; [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur
Ministerie VWS
Datum: dinsdag 6 november 2018 17:30:47

In de overdrachtelijke zin natuurlijk.
Altijd voorzichtig formuleren met juristen.

Gr [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 6 november 2018 17:29
Aan: [redacted]@VNG.NL>; [redacted]@minvws.nl>;
[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Doen we dat.
Ik ga je gewoon stalken, [redacted] ☺

Van: [redacted]@VNG.NL>
Verzonden: dinsdag 6 november 2018 17:28
Aan: [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@khn.nl>; [redacted]
[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Ai, excuses dat ik nog niet gereageerd heb, ook naar jou [redacted]!

Wij gaan niet mee in de tekst. Het VNG bestuur heeft nl. afgelopen donderdag besloten het akkoord te tekenen voor de tekst die er toen lag. Dus wij mogen geen extra maatregelen meer toevoegen.

PS Misschien is de zin ook niet nodig. De KHN kan tzt los van de afspraken in het PA altijd vragen of de VNG een bijdrage wil leveren.

Groet
[redacted]

[redacted] MA
[redacted]
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
M 06 [redacted]
www.vng.nl

(ma, di, do, vr)

Van: [redacted]@minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 6 november 2018 17:18

Aan: [redacted]@VNG.NL>; [redacted]@khn.nl>; [redacted]
[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Dag [redacted],

Ik heb hier nog geen tegenbericht over gehoord. Mag ik er vanuit gaan dat KHN en VNG zich samen hiervoor inzetten?

Groet [redacted]

Van: [redacted]@VNG.NL]

Verzonden: vrijdag 2 november 2018 9:23

Aan: [redacted]

CC: [redacted]; [redacted]@noaberkracht.nl

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Lijkt mij een redelijk voorstel [redacted]. Heb het nog even aan mijn juristen-collega's voorgelegd. Je hoort zsm.

[redacted] MA

Vereniging van Nederlandse Gemeenten

M 06 [redacted]

www.vng.nl

(ma, di, do, vr)

Van: [redacted]@khn.nl]

Verzonden: donderdag 1 november 2018 18:57

Aan: [redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@VNG.NL>;

[redacted]@noaberkracht.nl

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Vind ik goed.

Nog mooier zou het zijn als de VNG ook mee doet.

[redacted]? Hoe kijk jij er tegen aan?

Gr [redacted]

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 1 november 2018 14:30

Aan: [redacted]@khn.nl>

CC: [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@vng.nl;

[redacted]@noaberkracht.nl

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1

november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Dag [REDACTED],

Ik heb [REDACTED] net voorafgaand aan de preventietafel gesproken. Hij vindt het goed als KHN wordt genoemd bij het actiepunt. Graag wordt hij alsnog benaderd om mee te denken.

De VNG heb ik net niet kunnen spreken.

We passen het actiepunt aan in "~~NVDI~~ **KHN zal zich inzetten om** samen met tien representatieve gemeenten een dergelijke aanpak uitrollen."

In de uitwerking kan de VNG alsnog worden betrokken, net als de NVDI.

Succes aan de preventietafel.

Groet,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]

Verzonden: donderdag 1 november 2018 10:38

Aan: [REDACTED]; [REDACTED]@noaberkracht.nl; [REDACTED]; [REDACTED]@vng.nl

CC: [REDACTED]; [REDACTED]

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Dag [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

Goed dat je het doorgeeft, [REDACTED].

Zoals [REDACTED] aangaf is het voor VWS prima als we de NVDI bij "versterking naleving door verstrekkers" vervangen door KHN. Als [REDACTED] akkoord is, kan de VNG daaraan worden toegevoegd.

[REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED], zullen we voor aanvang van de preventietafel samen de keuze maken? Dan kan dat worden rechtgezet.

Ik ben vanaf 13.45 uur bij de vergaderzaal.

Groet,

[REDACTED]

[REDACTED] LLM | Beleidscoördinator team Alcohol

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |

Parnassusplein 5 | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag | Nederland |

☎ 06 [REDACTED] | 13e verdieping |

✉ [REDACTED]@minvws.nl www.rijksoverheid.nl |

Van: [REDACTED]@khn.nl]

Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 19:38

Aan: [REDACTED]

CC: [REDACTED]@noaberkracht.nl; [REDACTED]@vng.nl; [REDACTED]

[REDACTED]

Onderwerp: Re: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Nou ja. En in ergste geval is [redacted] verantwoordelijk :).

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 31 okt. 2018 om 16:09 heeft [redacted] <[redacted]@minvws.nl> het volgende geschreven:

Dag [redacted],

Ik ben het even nagegaan, dat is dan in de tabel met trekkers waarschijnlijk al misgegaan. Als alle partijen akkoord in deze mailwisseling akkoord zijn, dan kunnen we de NVDI wijzigen in KHN en VNG.

Dank en ik hoor graag.

Groet [redacted]

Van: [redacted] [mailto:[redacted]@khn.nl]

Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 14:15

Aan: [redacted]; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]@vng.nl;

Onderwerp: RE: Bijeenkomst Preventieakkoord problematisch alcoholgebruik donderdag 1 november, 14.00-15.30 uur Ministerie VWS

Dag [redacted],

Op pagina 66 onder 3 staat nu de volgende tekst in het preventie-akkoord:

1. *Versterking naleving door verstrekkers*

- o *De aanpak zoals die vorm heeft in gemeente Utrecht wordt breder toegepast. Deze aanpak is een samenwerking tussen gemeente en horecabedrijven, waarbij de naleving van de leeftijdsgrens wordt verbeterd. ~~NVDI~~KHN zal samen met tien representatieve gemeenten een dergelijke aanpak uitrollen. Dat pleit gemeenten overigens niet vrij van de handhavende taak.*

Dat gaat in feite om uitrollen van de NIX18-pilot in Utrecht (met bureau Objectief, gem Utrecht en KHN Utrecht) in 10 andere gemeenten.

Nu staat er in de tekst dat de NVDI verantwoordelijk is voor de uitrol in 10 andere gemeenten.

Dat lijkt me een misverstand. Het lijkt mij het meest logisch wanneer KHN en VNG voor deze actie aan de bak gaan.

Daarom voor de zekerheid maar [redacted], [redacted] en [redacted] in de mail meegenomen.

Hoor het graag.

Gr [redacted]

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: KHN kan nog geen uitsluitsel geven over ondertekenen Nationaal Preventieakkoord
Datum: donderdag 22 november 2018 12:13:00

Dag [redacted]

Hartelijk dank voor het goede nieuws dat KHN gaat tekenen en je uitgebreide toelichting. Ik denk dat we het standpunt van KHN rondom blurring goed begrijpen en we de zorgen met betrekking tot verantwoorde verstrekking ook delen. Laten we samen (en met de andere partijen aan tafel) blijven optrekken.

Nogmaals veel dank voor jouw inzet en tijd gedurende dit proces. We hopen de goede samenwerking voort te zetten.

Vriendelijke groet,
[redacted] en [redacted]

Van: [redacted]@khn.nl>
Verzonden: woensdag 21 november 2018 13:49
Aan: [redacted]@minvws.nl>; [redacted]
[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@ede.nl' [redacted]@ede.nl>
CC: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: KHN kan nog geen uitsluitsel geven over ondertekenen Nationaal Preventieakkoord
Urgentie: Hoog

Beste [redacted] en [redacted]

In navolging op mijn mail van gisteren het volgende. Staatssecretaris Blokhuis heeft gisteren een telefoongesprek gehad met KHN-voorzitter Robèr Willemsen.

In dat gesprek zijn wat ons betreft de laatste onduidelijkheden opgehelderd. Dat betekent dat wij bereid zijn het akkoord mbt Problematisch Alcoholgebruik te ondertekenen as vrijdag.

We maken daarbij wel een nadrukkelijk voorbehoud. Dat betreft het volgende.

We hebben hele goede nota genomen van het feit dat de tekst met betrekking tot 'blurring met alcohol', paragraaf C op pagina 58 in de akkoordtekst van het National Preventieakkoord dat is besproken tijdens de bijeenkomst van 1 november 2018, is verdwenen in de laatste versie van de akkoord-tekst. Een paragraaf die door de volledige 'alcoholtafel' werd onderschreven, maar die kennelijk door interventie van één of meer coalitiepartijen (zie allerlei berichtgeving in de media) is verdwenen uit het akkoord.

KHN betreurt dat.

Wij vinden het moeilijk uit te leggen dat alle partijen die betrokken zijn bij het akkoord bereid zijn om acties/maatregelen te nemen om problematisch alcoholgebruik terug te dringen maar dat vervolgens een passage wordt geschrapt die tot doel heeft dat wordt voorkomen dat in de toekomst overal en nergens alcohol kan worden verkocht. Het is een bekend gegeven dat de VVD en D66 groot voorstander zijn van het flink verruimen van de grenzen tussen retail aan de ene kant en horeca met alcohol c.q. slijterijen aan de andere kant. Evenzeer is het bekend dat er een initiatiefwetsvoorstel, van de VVD, bij de Raad van State ligt dat tot doel heeft juist die grenzen te verruimen. Het schrappen van de passage met betrekking tot 'blurring met alcohol' uit het Nationaal Preventie-akkoord heeft dan wellicht ook de bedoeling om indiening en behandeling van het wetsvoorstel mogelijk te kunnen maken. Het standpunt van KHN met

betrekking tot 'blurring met alcohol' is tweeledig. Uit hoofde van verantwoorde verstrekking van alcohol vinden wij het verruimen van grenzen tussen retail en horeca met alcohol geen goed idee. Mocht er een politieke meerderheid zijn om die grenzen op te rekken dan is voor KHN van cruciaal belang dat alle regels/verplichtingen die gelden tav de verstrekking van alcohol voor consumptie ter plekke (oa vergunningplicht, Verklaring Sociale Hygiëne, inrichtingseisen etc) op de zelfde manier van toepassing zijn op retailers. Belangrijk is verder dat horecabedrijven met een DHW-vergunning op hun beurt alle ruimte krijgen om aan retail te gaan doen. Invulling van 'blurring met alcohol' in hoge mate aan gemeenten laten vinden wij een heel slecht idee. Het wetsvoorstel van de VVD zoals we dat nu kennen voldoet niet aan onze voorwaarden. Mocht er een wetsvoorstel met betrekking tot 'blurring met alcohol' worden aangenomen in het parlement dat nadelig is voor de horeca, dan zal dat voor KHN nadrukkelijk een reden zijn om te heroverwegen of we nog langer verbonden c.q. gecommitteerd willen zijn aan het Nationaal Preventie-akkoord.

Het leek ons nuttig en verstandig deze overwegingen op voorhand aan jullie mee te geven.

Ten slotte wil ik afsluiten met jullie te bedanken voor alle moeite en effort die jullie in dit traject hebben gestoken.

Met vriendelijke groet,

[Redacted]
Hoofd Belangenbehartiging
Koninklijke Horeca Nederland
06-[Redacted]

Van: [Redacted]

Verzonden: dinsdag 20 november 2018 12:24

Aan: [Redacted]@minvws.nl>; [Redacted]@minvws.nl>;
[Redacted]@minvws.nl>

CC: [Redacted]@ede.nl' [Redacted]@ede.nl>; [Redacted]@amsterdam.nl'
[Redacted]@amsterdam.nl>

Onderwerp: KHN kan nog geen uitsluitsel geven over ondertekenen Nationaal Preventieakkoord

Urgentie: Hoog

Beste [Redacted] en [Redacted]

Bij deze een bericht dat KHN nog geen uitsluitsel kan geven over we het Nationaal Preventie-akkoord op de onderdelen Problematisch Alcoholgebruik en Overgewicht kunnen tekenen of niet.

Er is meer tijd nodig voor overleg met mijn bestuur, daar speelt nadrukkelijk bij mee dat er nog gesprekken plaats vinden (met name binnen de coalitie zoals ik heb begrepen) over teksten in het 'rokendeel' van het akkoord dat de horeca raakt.

Hoewel ons niet wordt gevraagd om dat deelakkoord te ondertekenen kunnen wij dat onderdeel niet los zien van het geheel.

Want het geheel van het Nationaal Preventie-akkoord heeft impact op de horeca.

Aangezien ik de rest van de middag zoals het er nu naar uit ziet in overleg zit leek het me nuttig jullie nu op deze manier te informeren.

Ik ga er van uit dat er uiterlijk morgen meer bekend is en ik dan zal kunnen laten of we meedoen of niet.

Gr [REDACTED]
Hoofd Belangenbehartiging
Koninklijke Horeca Nederland
06-[REDACTED]



Programma startbijeenkomst Nationaal Preventieakkoord

Datum en tijd: vrijdag 20 april 2018, tijd: 13:00 - 16:00 uur

Locatie: Ministerie van VWS, Parnassusplein 5 in Den Haag, Apollozaal

Denk aan uw identiteitsbewijs.

13:00 uur Inloop met een broodje

13:30 uur Inleiding en introductie van de drie voorzitters door staatssecretaris Paul Blokhuis

14:00 uur Presentatie Reint Jan Renes over gedragsverandering

14:20 uur Afsluiting plenaire deel

14:25 uur Koffie en doorloop naar de thematafels

14:30 uur Parallele start van de thematafels

16:00 uur Afsluiting

Van: [redacted]
Aan: [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@rndweb.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]@cbl.nl; Assessor@lkvv.nl; "Peter de Wolf"; "Cees-Jan Adema"; [redacted]@oudersonderwijs.nl; "Wim van Dalen"; [redacted]@knov.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]@uvt.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@ggdnog.nl; [redacted]@ede.nl
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: Follow up preventieakkoord tafel problematisch alcoholgebruik
Datum: woensdag 25 april 2018 15:38:44
Bijlagen: [Lijst deelnemers en emailadressen.docx](#)

Beste allen,

Ik zie dat er een typfout staat in het e-mailadres van [redacted], dit moet zijn: [redacted]@zn.nl. In bijgevoegde lijst staat het e-mailadres wel juist genoteerd. Excuus!

Vriendelijke groet,
 [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 25 april 2018 15:31
Aan: [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@rndweb.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]@cbl.nl; 'Assessor@lkvv.nl'; 'Peter de Wolf'; 'Cees-Jan Adema'; [redacted]@oudersonderwijs.nl; 'Wim van Dalen'; [redacted]@knov.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]@uvt.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]@ggdnog.nl; [redacted]@zn.nl
CC: [redacted]@ede.nl
Onderwerp: Follow up preventieakkoord tafel problematisch alcoholgebruik

Beste allen,

Nogmaals dank voor jullie deelname aan de preventietafel afgelopen vrijdag. Zoals beloofd vinden jullie in de eerste bijlage de lijst met namen en e-mailadressen van alle deelnemers. De tweede bijlage is het verslag van de bijeenkomst. Dit is geen volledige weergave van wat er gezegd is, doel was om vooral de afspraken en het proces vast te leggen. Mochten er zaken in staan die echt niet kloppen, dan horen we het natuurlijk graag.

In de bijeenkomst is afgesproken dat er op een aantal onderwerpen alvast verder wordt gewerkt. We hebben ze soms, om beter groepjes te kunnen vormen, samengevoegd. We komen daarbij tot de volgende onderwerpen en verdeling:

- Blurring (hoewel hier verschillende standpunten over zijn); Slijtersunie, STAP, VNO NCW, NVDI, VNG
- Voorlichting in onderwijs en onder studenten; Stichting Jeugd en Alcohol, LKVV, Ouders en Onderwijs, GGD GHOR
- Naleving van de leeftijdsgrens, inclusief wederverstrekking; KHN, CBL, NVDI, Sportbonden, VWS, VDN
- Vroegsignalering van alcoholproblematiek, speciale aandacht voor doelgroep zwangere vrouwen (preventie/vroegsignalering); VKN, Zorgverzekeraars Nederland, Ouderenbonden, KNOV, STIVA, Stichting Positieve Leefstijl
- Alcohol en sport/gezonde leefstijl; hoe ziet deze link er in de toekomst uit? Sportbonden, Nederlandse Brouwers, Stichting Jeugd en Alcohol, STAP

Wat we van de groepjes concreet vragen, is om de volgende punten uit te werken:

- Welke maatregelen/afspraken worden hier concreet voorgesteld? Wat is de ambitie voor 2020 en welke voor 2040?
- Wie/wat is hier voor nodig? Dit kunnen ook partijen zijn die nu nog niet zijn aangesloten. Het staat jullie vrij deze partijen als groep ook te benaderen, mocht dat het geval zijn dan graag even aangeven richting het secretariaat () en/of (). Dan houden we zicht op welke partijen aangesloten zijn.

We ontvangen deze uitwerking graag uiterlijk 21 mei, ter voorbereiding op de bijeenkomst van 23 mei. Deze zal plaatsvinden van 14:00- 16:30 uur, waarschijnlijk weer op het Ministerie van VWS in Den Haag. Mocht de locatie veranderen, dan informeren we jullie daar zo spoedig mogelijk over. Mochten jullie zelf niet aanwezig kunnen zijn, dan horen we heel graag wie jullie kan vervangen namens jullie organisaties. Dit ook graag uiterlijk de 21^e doorgeven.

We willen ook alvast enkele data delen voor volgende bijeenkomsten tot aan de zomer:

- Woensdag 13 juni in de middag;
- Vrijdag 6 juli in de middag;

Ten slotte zullen we () vragen een stuk op te stellen over de cijfers die de stand van zaken weergeven op dit thema. Zij zal hierbij ook met enkelen van jullie in overleg treden. Dit zal dan tevens aan bod komen tijdens de volgende bijeenkomst.

Met vriendelijke groet,

Mede namens Leon Meijer en (),

()

() MSc | Beleidsmedewerker |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |

Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

M 06 () | () @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Leon Meijer (Voorzitter)

Cees Jan Adema

Ron Andes

[REDACTED]

Rob Bovens

[REDACTED]

[REDACTED]

Wim van Dalen

[REDACTED]

[REDACTED] (Expert-rol)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Eus Peters

Stella Salden

Wethouder Ede

Nederlandse Brouwers

Slijtersunie

Verslavingskunde Nederland

Stichting positieve Leefstijl

VNO NCW

CBL

STAP

VNG

Trimbos

NVDI

KHN

KNKV, namens NOC*NSF / Sportbonden

Reinier de Graaf Ziekenhuis/ Stichting Jeugd en Alcohol

VWS

VDN

KNOV

[REDACTED]@ede.nl

[REDACTED]@dranken.org

[REDACTED]@slijtersunie.nl

[REDACTED]@jellinek.nl

[REDACTED]@uvt.nl

[REDACTED]@vnoncw-mkb.nl

[REDACTED]@cbl.nl

[REDACTED]@stap.nl

[REDACTED]@vng.nl

[REDACTED]@trimbos.nl

[REDACTED]@noaberkracht.nl

[REDACTED]@khn.nl

[REDACTED]@knkv.nl

[REDACTED]@rdgg.nl

[REDACTED]@minvws.nl

[REDACTED]@rndweb.nl

[REDACTED]@knov.nl

[REDACTED]

Manon Vanderkaa

[REDACTED]

Peter de Wolf

[REDACTED]

Dick ten Brinke

Ouders en Onderwijs

KBO/PCOB, mede namens KBO Brabant en NOOM

LKVV

STIVA

Zorgverzekeraars Nederland

GGD GHOR

[REDACTED]@oudersonderwijs.nl

[REDACTED]@kbo-pcob.nl

Assessor@lkvv.nl

[REDACTED]@stiva.nl

[REDACTED]@zn.nl

[REDACTED]@ggdnog.nl

Verslag startbijeenkomst Preventieakkoord 20 april 2018 – problematisch alcoholgebruik

- Voorzitter Leon Meijer heet deelnemers welkom en stelt zichzelf voor. Nodigt deelnemers uit zichzelf voor te stellen en aan te geven welk mandaat zij hebben.
- De deelnemende partijen geven aan ofwel mandaat te hebben, dan wel met concrete voorstellen terug moeten voor afstemming. Maar deze afstemming kan vaak snel geregeld worden.
- [REDACTED] geeft aan als expert deel te nemen aan de tafels.
- Er worden afspraken gemaakt over hoe samen te werken:
 - o Om het proces van het akkoord ten goede te komen is vertrouwelijkheid van belang; dit geldt ook voor gebruik van sociale media;
 - o Tijdens de bijeenkomsten mag er worden getutoyeerd.
- STAP stelt de vraag wat er onder 'problematisch alcoholgebruik' wordt verstaan. Voor hen is de richtlijn van de Gezondheidsraad hierin leidend. STIVA ziet dit anders en wil zich liever op doelgroepen focussen. VKN stelt dat ook over de preventie van problematisch alcoholgebruik dient te gaan.
- De voorzitter stelt de vraag of er partijen gemist worden. Mogelijke aanvullende organisaties zijn:
 - o Onderwijs sector;
 - o De wijn- en spirits sectoren;
 - o Consumenten in breder perspectief;
 - o Huisartsen/ andere zorgprofessionals.
- De voorzitter vraagt de deelnemers met zijn/haar burens te bespreken wat de belangrijkste doelstellingen voor dit thema zijn en wat onderwerpen zijn waarop zij elkaar vinden. Zo kan hopelijk laaghangend fruit gevonden worden. Thema's die hieruit gedestilleerd zijn en laaghangend fruit lijken te zijn:
 - o Blurring; hoewel hier verschillende standpunten over zijn;
 - o Voorlichting in onderwijs en onder studenten;
 - o Naleving van de leeftijdsgrens, inclusief wederverstrekking;
 - o Vroegsignalering van alcoholproblematiek;
 - o Doelgroep zwangere vrouwen: preventie/vroegsignalering;
 - o Alcohol en sport/gezonde leefstijl; hoe ziet deze link er in de toekomst uit?
- STIVA stelt behoefte te hebben aan een beeld waar we nu staan wat betreft de cijfers rondom het thema.
- Algemene opmerkingen over het proces:
 - o Vanuit de sportbonden het verzoek om te voorkomen dat er bij de thema's overgewicht en roken niet dezelfde zaken worden uitgewerkt.
 - o VNG zou ook graag lokale Preventieakkoorden zien,
- Terugblik expert: er is veel opgehaald deze sessie, wat goed is. Aan de andere kant moet er ook voor worden gewaakt dat het hier niet bij blijft, om ook effecten te zien is meer nodig.
- Voorzitter geeft aan n.a.v. discussie over ranglijsten dat we ons daar niet in moeten verliezen, inzet niet richten op lijstjes maar gaan voor gezonde mensen.
- Voorzitter sluit af. Afsproken wordt dat de e-mailadressen worden gedeeld en dat de deelnemers worden ingedeeld bij één van de thema's die hierboven zijn genoemd. Groepen zullen dan voor de volgende bijeenkomst hier aan werken.
- De tweede bijeenkomst is in de middag 23 mei. Ook de daarop volgende bijeenkomsten zullen worden gepland tot aan de zomer.

Van: [redacted]
Aan: [redacted]; [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@rmdweb.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]@cbl.nl; "Assessor@lkvv.nl"; "Peter de Wolf"; "Cees-Jan Adema"; [redacted]@oudersonderwijs.nl; "Wim van Dalen"; [redacted]@knov.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@ede.nl; [redacted]@knkv.nl; [redacted]@qgdnog.nl; [redacted]@ede.nl"

Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: Follow up preventieakkoord tafel problematisch alcoholgebruik
Datum: woensdag 9 mei 2018 13:16:32
Bijlagen: VWS 20 april 2018 RJ Renes.pdf

Beste allen,

Bij deze wat praktische punten met oog op het preventieakkoord, thematafel 'problematisch alcoholgebruik'.

- Wij ontvangen de nodige berichten van werkgroepen die met elkaar aan de slag zijn of afspraken (proberen te) maken, goed om te zien! We hopen **21 mei** van alle groepjes een eerste uitwerking te ontvangen. Precieze uitvraag vind je in de e-mail hieronder.
- Indien het jou niet lukt om de 23^e aanwezig te zijn, dan ontvangen wij graag de naam de persoon die (met mandaat) kan vervangen. Ook dit horen wij graag uiterlijk 21 mei.
- [redacted] en ik zijn beiden op vakantie, tussen 14-18 mei kunnen jullie voor jullie vragen die niet kunnen wachten terecht bij [redacted] (CC). Vanaf 22 mei zijn [redacted] en ik weer van de partij en helpen we je graag.
- Op verzoek van enkelen vinden jullie bijgaand nog de presentatie van Reint Jan Renes, gehouden op de startbijeenkomst van 20 april, ter info.

Tot de 23 mei.

Met hartelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 25 april 2018 15:39

Dubbel met document 29

[redacted]

please
do not touch
this artwork

Doe. 33





In veel gezinnen komt 's avonds de wijn op tafel. Dat blijkt niet goed voor hart en vaten, ook niet 'een beetje'. © Marcel van den Bergh/de Volkskrant

Gezond drinken bestaat tóch niet: ook dat ene glaasje per dag kunt u beter laten staan

Nieuwe internationale overzichtsstudie: ook risico's bij matig alcoholgebruik

▪ Counter arguing

Doc. 33

- ('Ah joh, één glas kan geen kwaad')

▪ Attitude bolstering

- ('Ach man, ik drink al jaren iedere dag een glaasje, nergens last van')

▪ Social validation

- ('Mijn moeder dronk ook iedere dag een glaasje, is 90 geworden ...')

▪ Assertions of confidence

- ('Al dat gezeur over wat we wel en niet mogen, het doet me niks')

▪ Selective exposure

- ('Ik las vorig jaar nog een artikel dat 1 glas juist gezond is!')

▪ Negative affect

- ('Rot toch op met je gezeur, straks mogen we helemaal niks meer')

▪ Source derogation

- ('Die wetenschappers bedenken ieder jaar iets nieuws')

A photograph of a man and a woman sitting at a table, clinking wine glasses. The woman is on the left, wearing a dark top and a bracelet. The man is on the right, wearing a light blue shirt. There are bowls of food and a bottle of wine on the table.

De conclusie dat het dagelijkse wijntje bij het eten het leven aanzienlijk bekort is te kort door de bocht. Marcel van den Bergh

Bij nader inzien blijkt dat je van een glas alcohol per dag niet aantoonbaar korter leeft

Nog één keer over dat ene glaasje alcohol

ARTIKEL Eén glas alcohol per dag bekort je leven aanzienlijk, berichtten media (waaronder de Volkskrant) vorige week. Nadere bestudering van de onderzoeksresultaten leert dat dat te kort door de bocht is.

AANBEVOLEN ARTIKELEN

Evolutie maakt van duikersvolk steeds meer 'aquamensen' met vergrote milt

19 april 2018

Drank, drugs en royalty: misschien had Wilhelmina gewoon een kwaaië dronk

Mensen zijn weerbarstig (‘Zeur niet over mijn levensstijl’)

Doc. 33



* GA IN VREDENAAM WEER TROKEN, GER *



A photograph of a coastal path. In the foreground, a large, rectangular, reddish-brown sign with white text is mounted on two wooden posts. The sign has a white border and is covered with numerous small, colorful stickers. The text on the sign reads: "PLEASE DO NOT GO BEYOND THIS POINT", "INTERDICTION DE DEPASSER CE PANNEAU", and "BITTE AB HIER NICHT MEHR WEITERGEHEN". To the left of the sign, a dark, rocky outcrop extends into the water. In the background, a dirt path leads up a grassy hill towards a group of people standing near the edge of the cliff. The ocean is visible to the right, and the sky is a clear, pale blue.

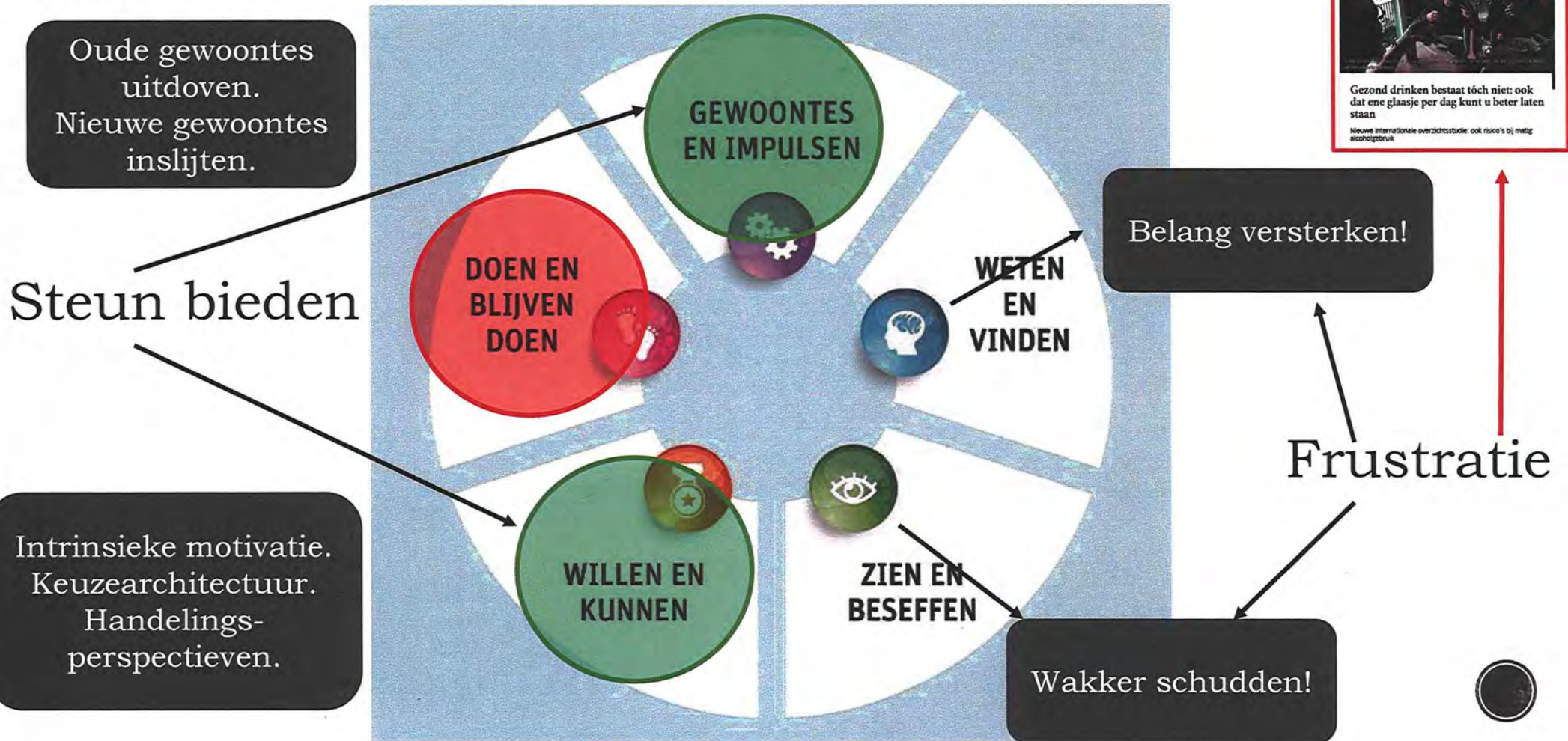
PLEASE DO NOT GO
BEYOND THIS POINT
INTERDICTION DE DEPASSER
CE PANNEAU
BITTE AB HIER NICHT
MEHR WEITERGEHEN

Waarom doen we nu al niet gewoon wat
'goed' is?



Waarom doen we niet gewoon wat 'goed' is?

Doc. 33



1. Accijnsverhoging (+++); Beperken beschikbaarheid van de verkoop (+++); Verhogen leeftijdsgrenzen in combinatie met strikte handhaving (+++); Random verkeerscontroles (+++); Screening in combinatie met kortdurende interventies (+++)
2. Beperken van de reclame (++)
3. Schenktrainingen (+)
4. Warning labels (0/+)
5. Voorlichting en educatie (0)

Bron: Anderson & Baumberg (2006). *Alcohol in Europe*

PUBLAB

WWW.PUBLAB.HU.NL

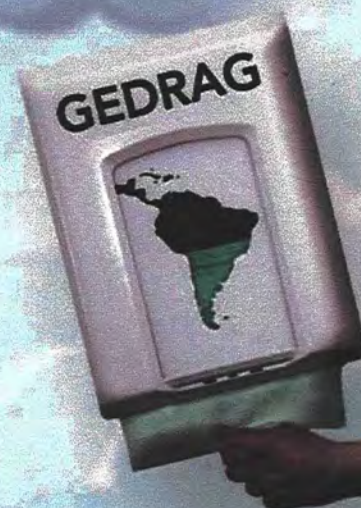


LECTORAAT
**CROSSMEDIALE
COMMUNICATIE**
in het
**PUBLIEKE
DOMEIN**

A Conversation



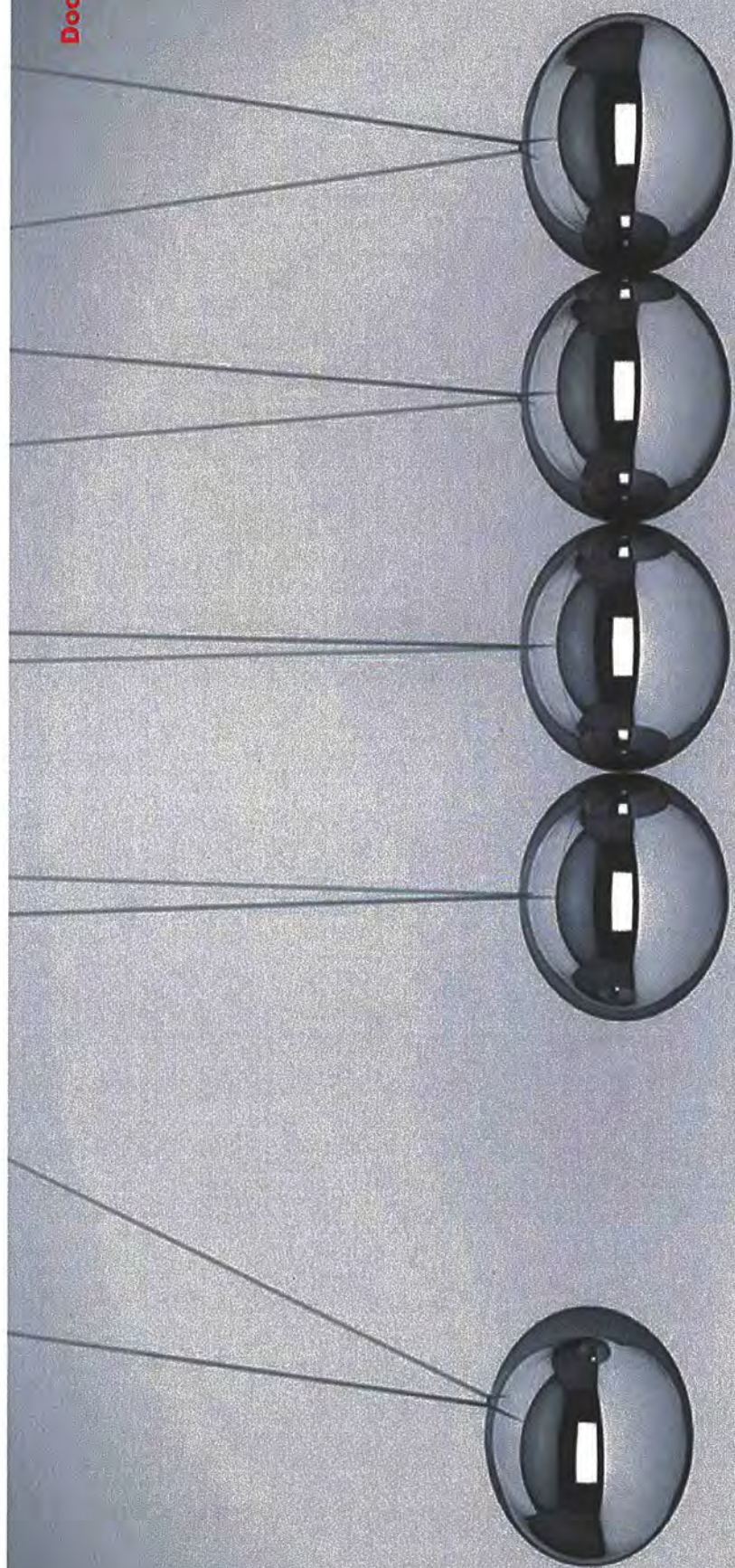
GESPREK



HU







Zelfs als je het zelf ziet en beseft (en ook echt wil) ...



Het besef



'Selfdeception'

Doc. 83

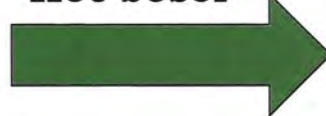
Willen



We plannen



Het besef



VANDAAG NOG EVEN NIET!





Weten $\neq$ Willen $\neq$ Doen



Gebrek aan urgentie en relevantie. Andere prioriteiten. ^{Dec. 33}
Geringe (detail) kennis. Andere norm/idee over wat nodig
is. Sceptis. Onverschillig. **Weerstand.**



Gedoe, Ongemakkelijk. Onzeker.
'Andere dingen te doen'. Laag
handelingsperspectief. **Geringe
motivatie.**

Overschatten eigen vaardigheden.
Al best tevreden over eigen kennis
en prestatie. Anderen doen het
ook (niet). **Waarom ik?**

Dertig minuten bewegen,
overal en elke dag.

Doc. 33

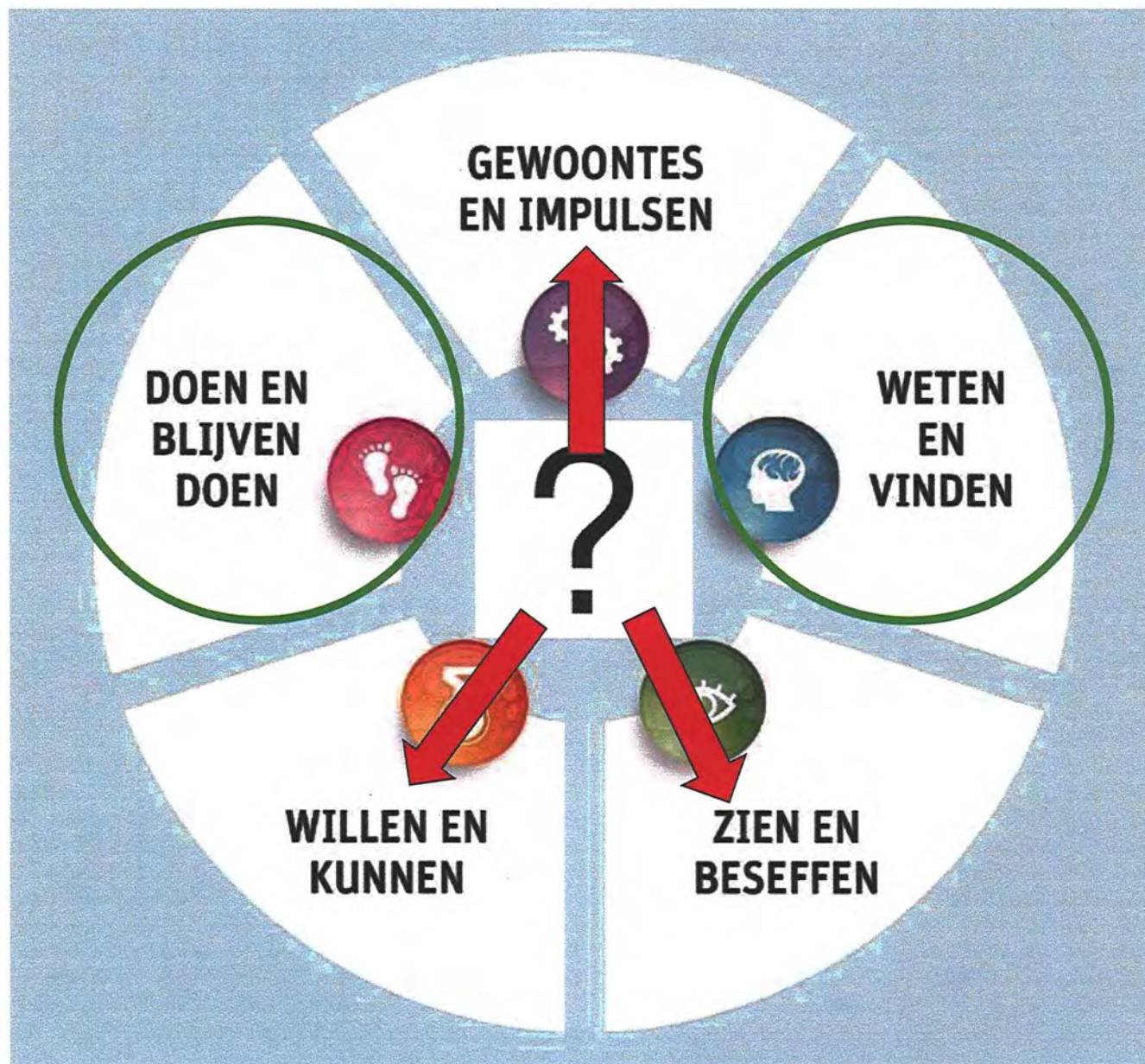


30  ***minuten bewegen***

www.30minutenbewegen.nl

Gewoon doen!

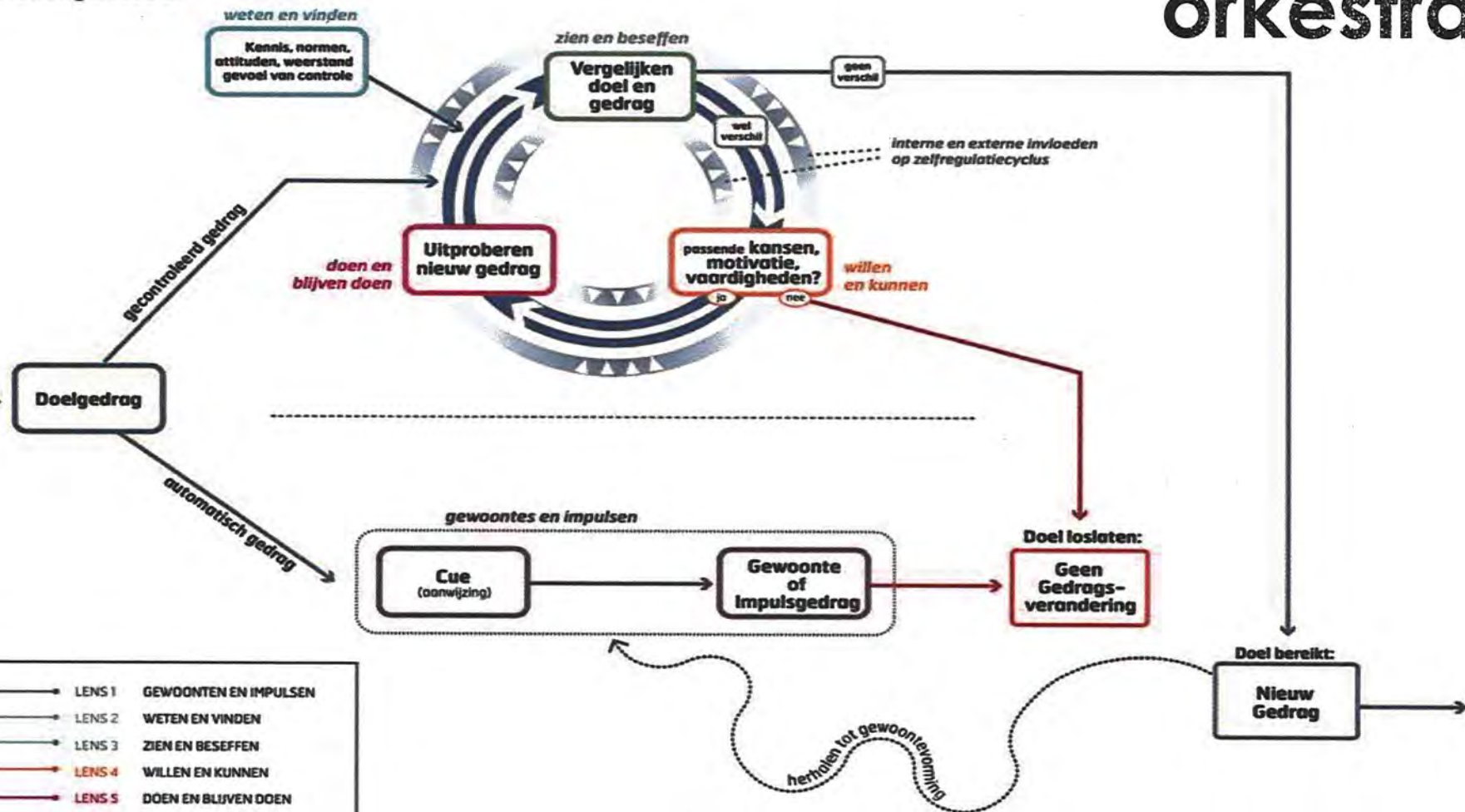




Gedragsarchitectuur en - orkestratie

Doc 33

Persuasive by Design
Behaviour Change Model



Vanaf nu:

**fluiten =
niet meer instappen**



Hoe zorg jij dat je de trein haalt?

Voor een prettige reis is het snel en veilig vertrekken van de trein erg belangrijk. Wij werken daar elke dag aan, maar jouw hulp is minstens zo nodig. Zorg er dus voor dat je instapt voordat het fluitsignaal klinkt. Dat is het teken dat de deuren dichtgaan en je niet meer mag instappen. Zo kan de trein vertrekken volgens de vertrektijd op de borden.

Kijk voor meer informatie op [ns.nl/fluiten](https://www.ns.nl/fluiten)

Deel jouw tip
#treinhalen
en maak kans op
een treinontbijt.



We hebben natuurlijke neigingen, gewoontes en impulsen

Doc. 33

- Fluiten is rennen
- We doen wat anderen doen
- We willen graag aardig zijn

Maandag op station Utrecht Centraal: reizigers haasten zich om nog net hun trein te halen.

Reportage Fluiten = sluiten?

Kom er nog maar gauw in

Foto's Marcel van den Bergh / de Volkskrant

Treindeuren moeten van de NS onverbiddelijk dicht na het fluitje. Voor de veiligheid, tegen vertraging. Maar, zegt een conducteur: 'Het gaat toch tegen je gevoel in.'

Sluitingsprocedure treinen

Van onze verslaggever
Emco Andersen

STERDAM / HILVERSUM De
druk sist maandagmorgen al
de treindeuren heen, de conduc-
toren klinkt schrill over perron vier,
sssen de openstaande deuren
tercity trekt

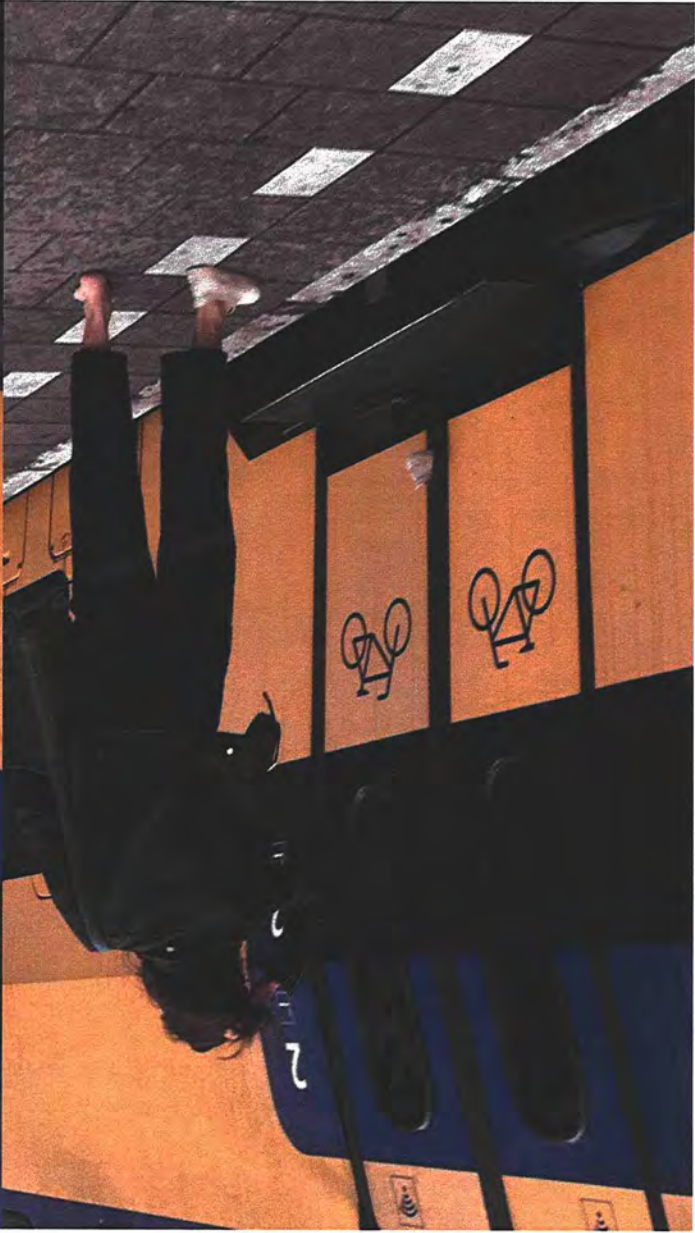
is niet alleen een veiligheidskwestie;
veel conducteurs zeggen dat de her-
nieuwde aandacht voor het gehoorza-
men aan het fluitsignaal een andere,
primaire reden heeft. Incidenten waar-
bij reizigers gewond raakten, kun-
de NS'ers niet on-

Fluiten = (ook echt) sluiten!

Doc. 33

**Feedback
Nudge**





Nudging

Keuzearchitectuur: feedback,
default, en signaal.

THALER & SUNSTEIN



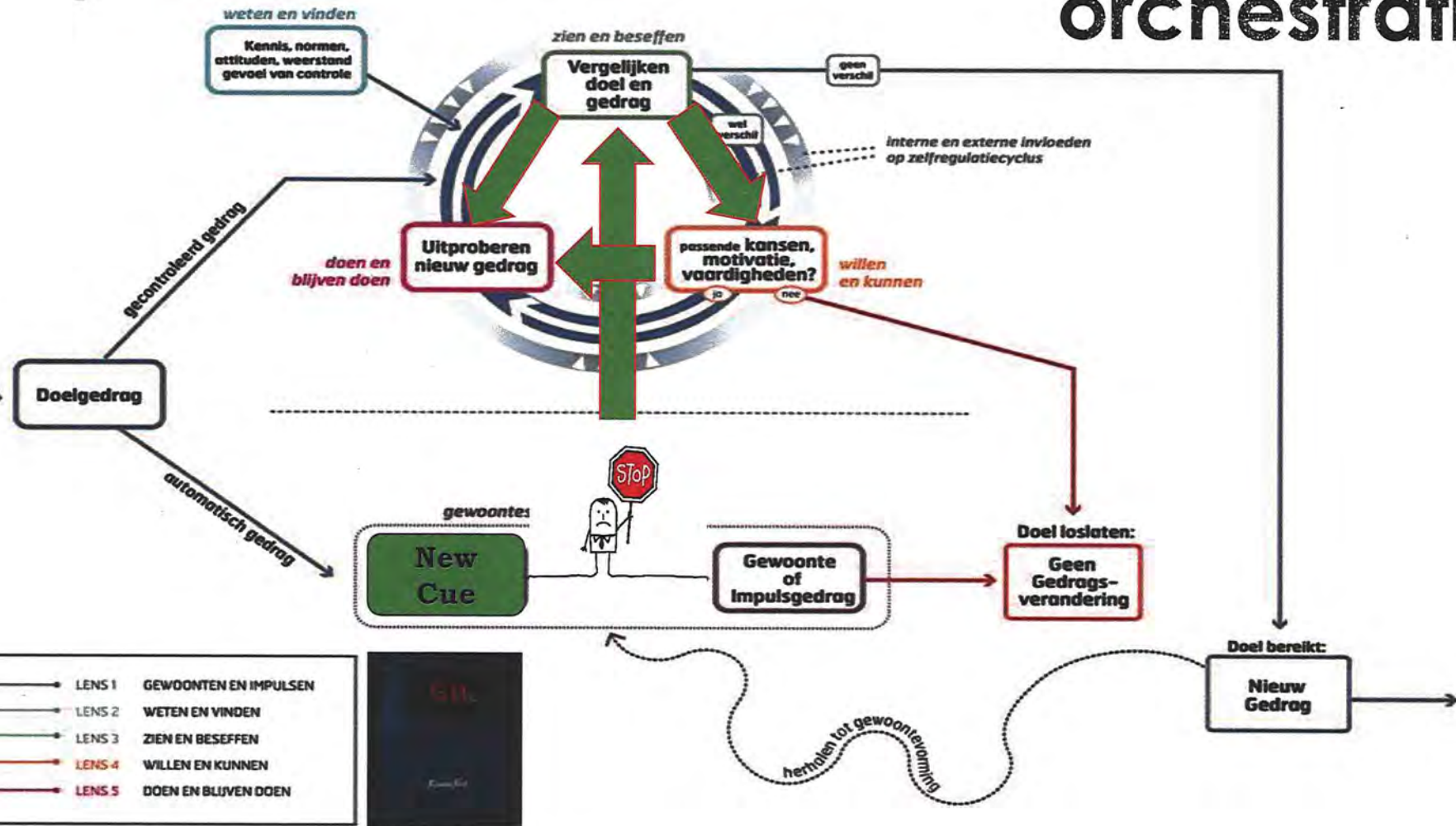
ZIEN EN BESEFFEN

DOEN EN BLIJVEN DOEN



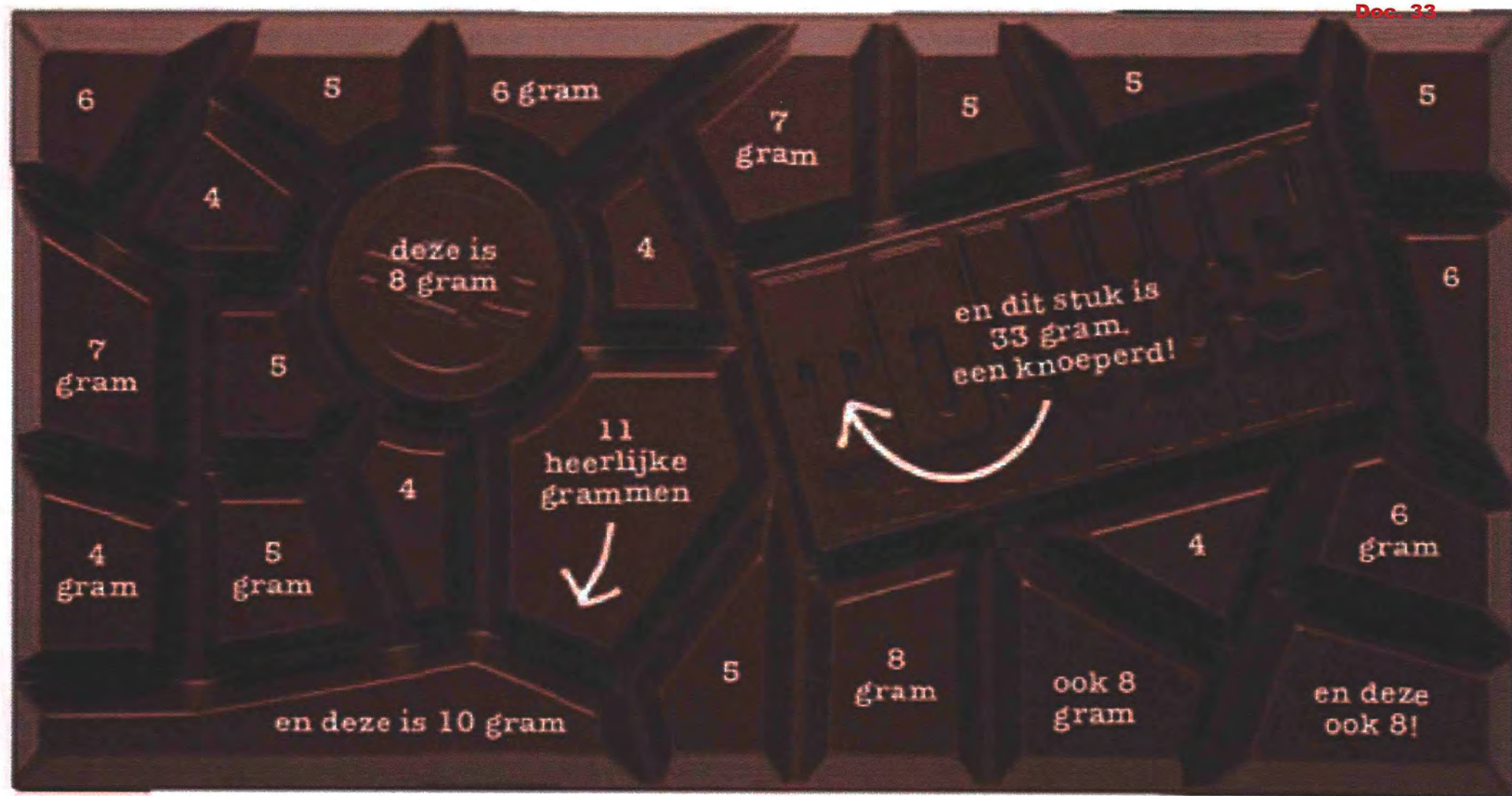
Behavioural architecture & -orchestration

Doc. 33



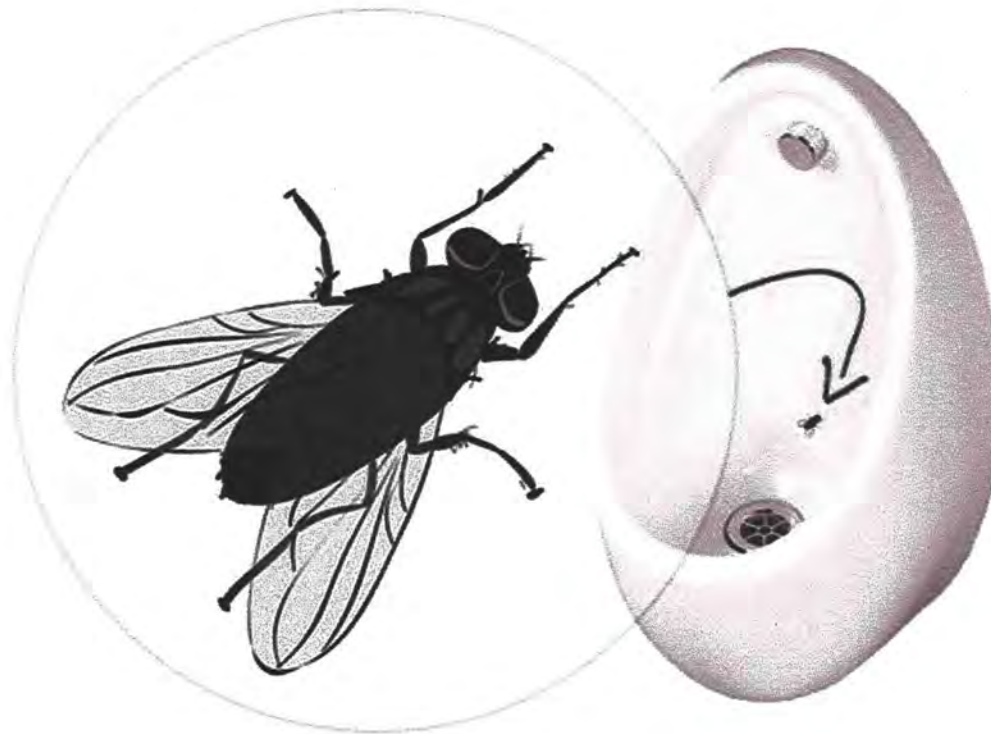


Doc. 33

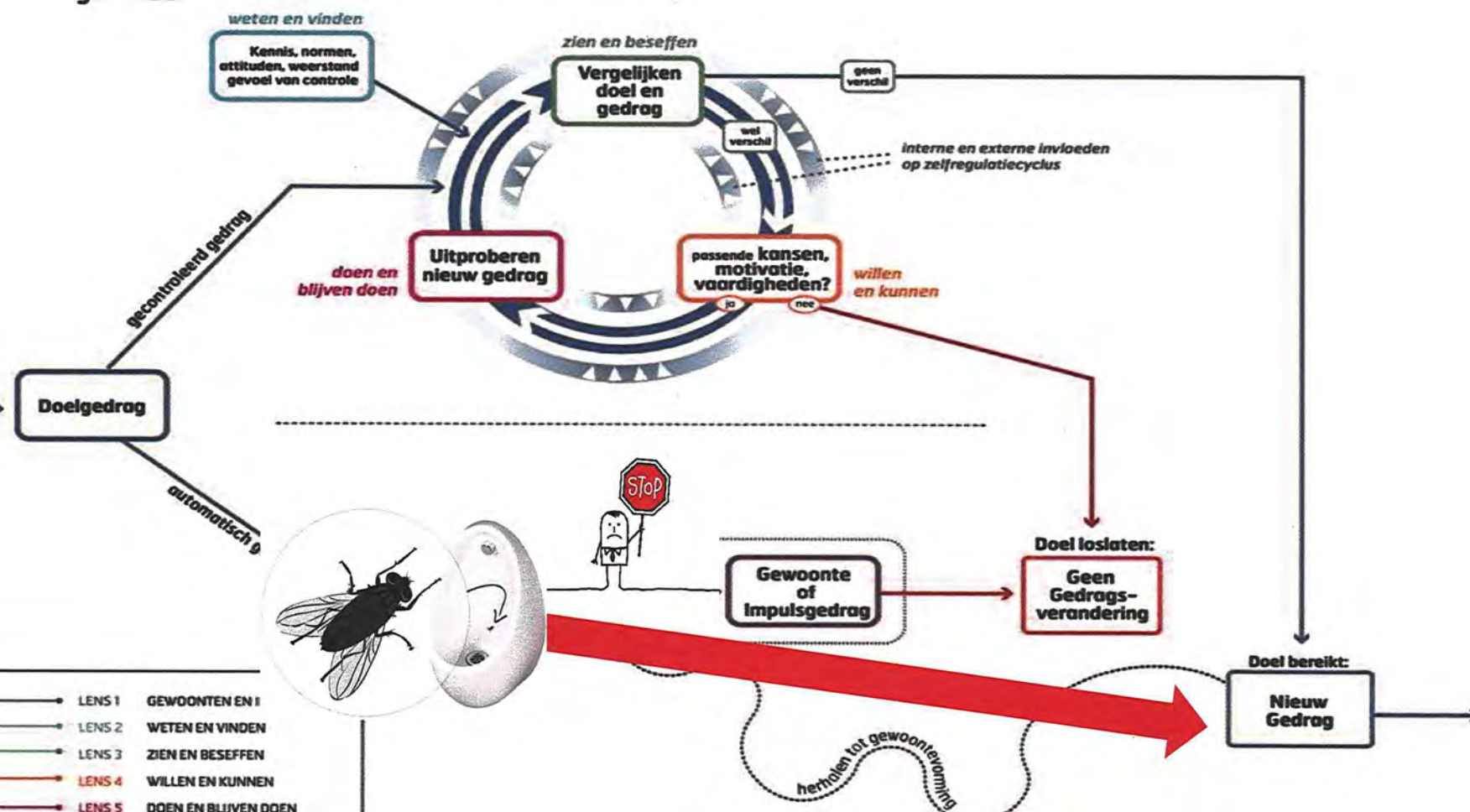




Klassieke (stimulant) Nudge



Persuasive by Design Behaviour Change Model





Chocolat 3€

Thé 2,5€

Infusion 2,5€

Doc. 33

PRIX DU CAFÉ EN TERRASSE

"UN CAFÉ" 7€

"UN CAFÉ, S'IL VOUS PLAÎT" 4,25€

"BONJOUR, UN CAFÉ, S'IL VOUS PLAÎT" 1,40€



**Dit is een calorieverbrandend
fitnessapparaat**
(okay, het is de trap)



Doc. 33



Goed gedaan!

Klassieke (default) Nudge

Doc. 33



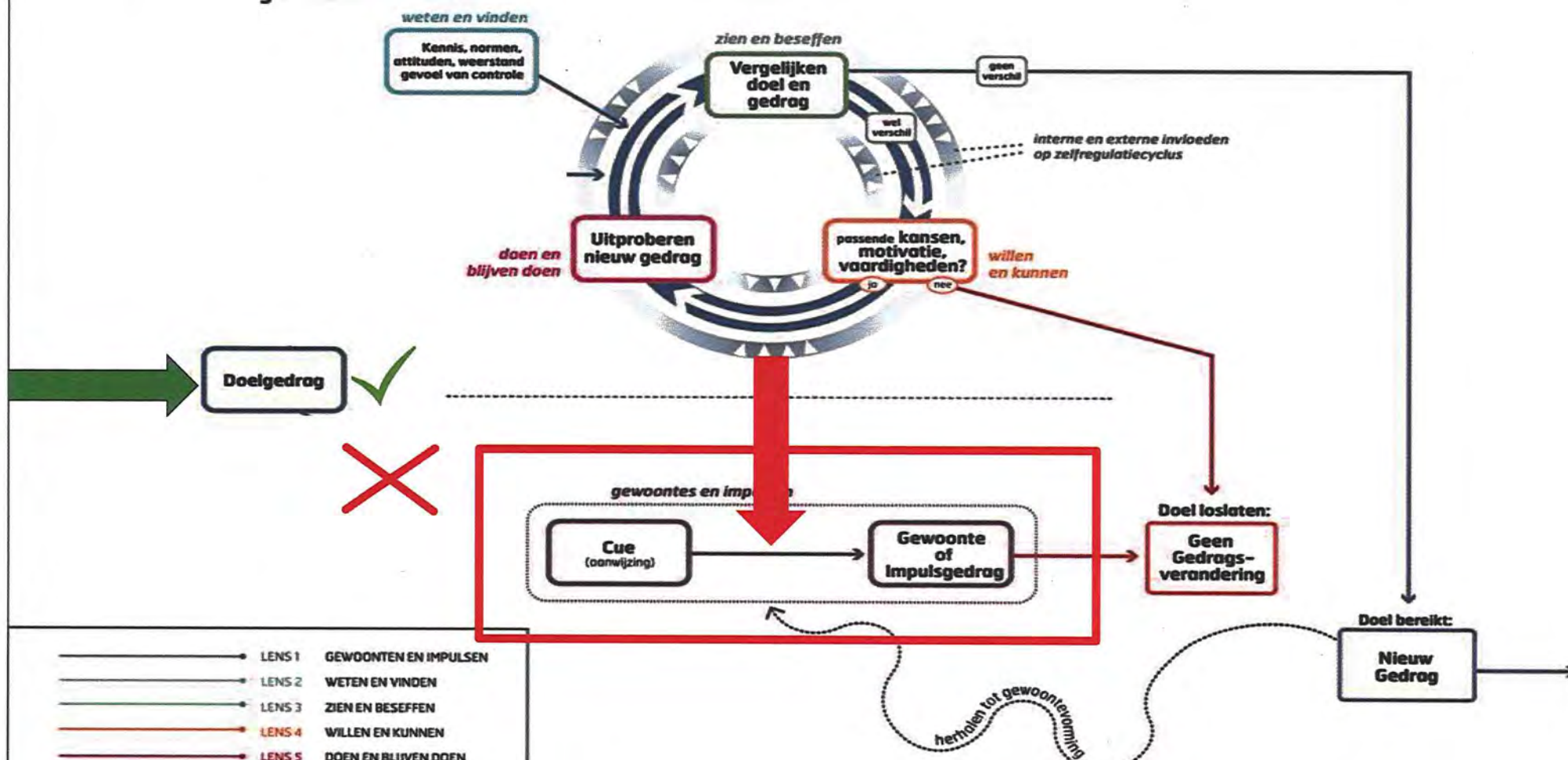
Donorwet Dijkstra aangenomen; mensen zonder bezwaren geregistreerd als donor

© AANGEPAST: VANDAAG, 17:16 POLITIEK

De Eerste Kamer heeft de initiatiefwet van D66 over een ander systeem van donorregistratie met een zeer kleine meerderheid aangenomen. In de senaat stemden 38 leden voor en 36 tegen.



Persuasive by Design Behaviour Change Model





Verpleegkundige Miep Wassenaar van Happy Nurse bezoekt mevrouw Roos in Den Haag.

Ja/ja-reclamesticker mag in Amsterdam

Dion Mebius
Amsterdam

Amsterdammers ontvangen na 1 januari alleen nog reclamedrukwerk als zij een ja/ja-reclamesticker op hun brievenbus plakken. Die sticker is nieuw. Bij iemand die geen sticker op zijn bus heeft, mag geen reclame-materiaal meer in de bus worden gedaan.

De gemeente mag deze maatregel doorzetten nu de rechter Amsterdam gelijk geeft in een door de folderbranche aangespannen rechtszaak.

De gemeente wil dat mensen expliciet aangeven dat zij reclamefolders willen ontvangen om de afvalberg te vermindere-

ren. Brancheorganisaties MailDB en KVGO sleepten Amsterdam in december 2016 voor de rechter om de ja/ja-sticker tegen te houden. 'Consumenten snappen er met alle stickers niks meer van, en wij, de verspreiders, worden in onze portemonnee geraakt', zei MailDB-voorzitter Stephan van den Eijnden toen.

Volgens de brancheorganisaties levert de maatregel niet zoveel milieuwinst (minder plastic- en papierverbruik) op als de gemeente beweert. Daarnaast zou Am-

sterdam het landelijke systeem van nee/nee- en nee/ja-stickers ondermijnen door een eigen sticker te lanceren.

De rechter stelde de folderaars woensdag in het ongelijk. De gemeente Amsterdam heeft de wettelijke bevoegdheid milieumaatregelen te nemen, luidt de uitspraak. De gewenste ja/ja-sticker valt binnen die bevoegdheid. Amsterdam heeft bovendien aan nemelijk gemaakt dat de nieuwe sticker helpt bij het terugdringen van milieuvervuiling.

De rechter erkent dat de ja/ja-sticker nadelige financiële gevolgen voor ondernemers in de folderbranche heeft, maar noemt dit een ondernemersrisico.



JA

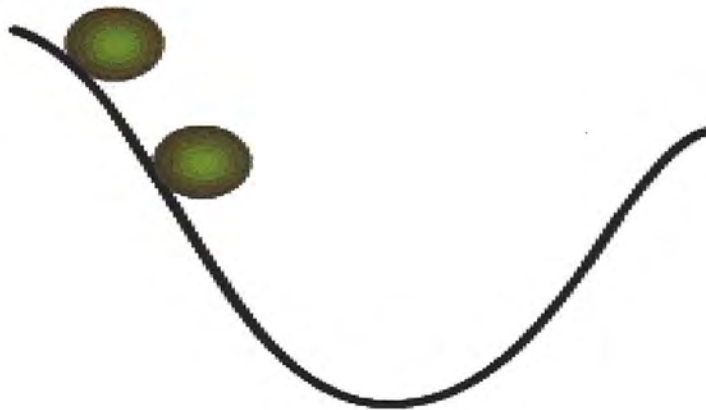
Wél
ongeadresseerd
reclamedrukwerk

JA

Wél
huis aan huis
bladen

1. Effectieve gedragsverandering vraagt om een goed (en empathisch) inzicht in de mens en de dagelijkse realiteit.
2. Meningen en gedragingen worden (vaak onbewust) in de dagelijkse realiteit onder invloed van intrinsieke impulsen, en sociale en fysieke factoren gevormd.
3. Kijk zorgvuldig naar hoe mensen zich gedragen in de praktijk (en waarom).
4. Focus niet teveel op hoe ze zich *zouden moeten* (het ideaal) gedragen.

Individu én de (fysieke en sociale) omgeving



ANNEKE VAN DEN BROEK & MARTIJN VAN RAAMSDONK

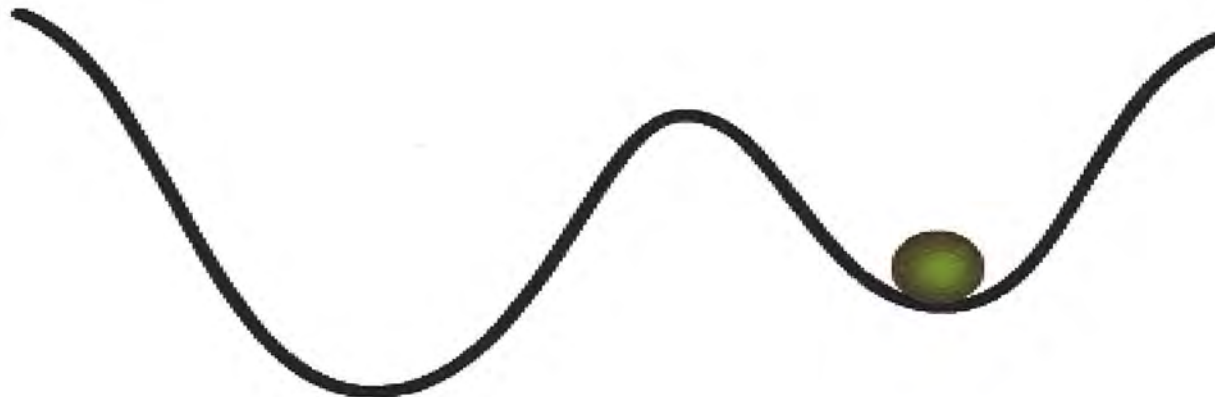
EET GEWOON GEZOND!

JE HOEFT NIET ZIEK TE ZIJN
OM BETER TE WORDEN

INCLUSIEF
8 WEEK-
MENU'S



Faciliteer de gezonde keuze.





30 minuten bewegen

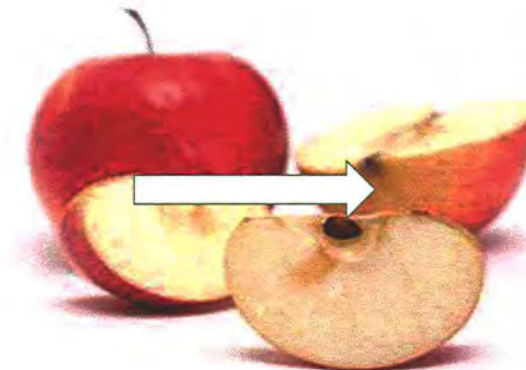
www.30minutenbewegen.nl





Maak van gewenst gedrag, vanzelfsprekend gedrag...

Doc. 33



Leon Meijer (Voorzitter)

Cees Jan Adema

Ron Andes

[REDACTED]

Rob Bovens

[REDACTED]

[REDACTED]

Wim van Dalen

[REDACTED] /

[REDACTED]

[REDACTED] (Expert-rol)

[REDACTED] -Komt niet! Wel mailen

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Eus Peters

Wethouder Ede

Nederlandse Brouwers

Slijtersunie

Verslavingskunde Nederland

Stichting positieve Leefstijl

VNO NCW

CBL

STAP

VNG

Trimbos

~~NVD+~~

KHN

KNKV, namens NOC*NSF / Sportbonden

Reinier de Graaf Ziekenhuis/ Stichting Jeugd en Alcohol

VWS

VDN

[REDACTED]@ede.nl

[REDACTED]@dranken.org

[REDACTED]@slijtersunie.nl

[REDACTED]@jellinek.nl

[REDACTED]@uvt.nl

[REDACTED]@vnoncw-mkb.nl

[REDACTED]@cbl.nl

[REDACTED]@stap.nl

[REDACTED]@vng.nl, [REDACTED]@VNG.NL

[REDACTED]@trimbos.nl

[REDACTED]@noaberkracht.nl

[REDACTED]@khn.nl

[REDACTED]@knkv.nl

[REDACTED]@rdgg.nl

[REDACTED]@minvws.nl

[REDACTED]@rndweb.nl

Stella Salden

KNOV

[redacted]@knov.nl

[redacted]

Ouders en Onderwijs

[redacted]@oudersonderwijs.nl

Manon Vanderkaa [redacted]

Namens KBO/PCOB, KBO Brabant en NOOM

[redacted]@kbo-pcob.nl, [redacted]@planet.nl

[redacted]

LKVV

Assessor@lkvv.nl

Peter de Wolf

STIVA

[redacted]@stiva.nl

[redacted]

Zorgverzekeraars Nederland

[redacted]@zn.nl

Dick ten Brinke [redacted]

GGD GHOR

[redacted]@ggdnog.nl,
[redacted]@ggdijsseiland.nl

Nieuwe partij:

onderwijs-raden? Wie aanwezig?

Project Onderwijs "Alcohol en Jeugd, geen goede combinatie"**Vorbereiding overleg 23 mei 2018.****Thematafel: Alcohol**

Geachte heer, mevrouw, beste [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

Het Project "Plan van aanpak onderwijsproject Alcohol en Jeugd, geen goede combinatie" is een meerjarige diepte investering in een kennis basis bij betreffende kinderen in de onderbouw van de middelbare scholen. Voorlichtingsmateriaal is reeds gemaakt en een regionale pilot is met een aantal middelbare scholen, mede op verzoek van hen zelf, begin 2018 reeds van start gegaan; in Delft, Den Haag en Maassluis.

De organisatie ouders en onderwijs en wij, de Stichting Jeugd en alcohol (St. J&A) hebben contact gehad na het overleg van 20 april. Ouders en onderwijs hebben het voortouw genomen aangaande het contact met organisaties als de VO raad om in deze samen op te trekken. Men wil graag gebruik maken van de expertise van de St. J&A en men omarmt de werkwijze; directe voorlichting aan leerlingen gekoppeld aan oudervoorlichting. Ook de mogelijkheid van de inzet van acteurs als ook de opzet van debatmiddagen worden als meerwaarde gezien. Ouders en onderwijs zien een rol bij het landelijk onder de aandacht brengen bij de scholen van het Project. Ook de mogelijke parallelle uitrol van regionaal naar landelijk vanuit de St.J&A via het reeds opgezette landelijke alcoholpoliklinieken netwerk wordt als bijzonder krachtig gezien. Dit kan m.n. worden gerealiseerd door de reeds intensieve samenwerking van de kinderartsen.

Met de GGD is ook reeds contact geweest. Het doel is dat de scholen een integraal alcoholbeleid gaan voeren, zoals geen alcoholgebruik tijdens school-contactmomenten, het faciliteren van ouders met voorlichting en acties zoals benoemd in het concept Projectplan van de Stichting Jeugd en alcohol.

Op 15 mei heeft overleg plaats gevonden met het JOGG en NL2025. Het JOGG, NL 2015 en de St.J&A menen hier grote kansen te zien liggen in een integrale aanpak en om het Project succesvol nog sneller en breder te kunnen implementeren via het netwerk van het JOGG binnen de Gemeenten. Momenteel werkt het JOGG aan het Projectplan om het doel van het project, het voorkomen van alcoholmisbruik d.m.v. kennisoverdracht aan de kinderen in de onderbouw van de middelbare scholen het meest effectief binnen de Gemeenten te kunnen inzetten. Men omarmt de basis, dat bewezen is dat bij succesvolle vermindering van alcoholgebruik bij kinderen een positief effect te verwachten valt bij het bereiken van de volwassen leeftijd. Het aantal Gemeenten waar men deze aanpak via de diverse landelijke thema's als b.v. 'Vitale samenleving' op de scholen kan inbrengen met deze integrale aanpak via het JOGG is groot en groeiende.

NL2025 ondersteunt het werk van de Stichting en gaat zich ook vanuit de thema's inzetten om de impact van Stichting Jeugd & Alcohol te helpen vergroten en ziet onder andere mogelijkheden voor samenwerking in het NL Vitaal platform. We zullen hiervoor bijeenkomen op 20 juni.

Ter voorbereiding van het AO in de Tweede kamer op 17 mei j.l. is er overleg geweest met parlementariërs van meerdere partijen die het Project omarmen,

[REDACTED], kinderarts

[REDACTED] Stichting Jeugd en Alcohol

Dr. J.C. Kuijpers

Voorzitter Stichting Jeugd en Alcohol

Project: "Voorkom alcoholmisbruik in de sport"**Vorbereiding overleg 23 mei 2018.****Thematafel: Alcohol**

Geachte heer, mevrouw, beste [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

Het publiek private Project "Voorkom alcoholmisbruik in de sport" is een effectief gebleken, landelijk lopend project i.s.m. met NOC*NSF met als doel het terugdringen van alcoholgebruik door jongeren binnen de sport.

De sportbonden en het NOC*NSF en wij, de Stichting Jeugd en alcohol hebben contact gehad na het overleg van 20 april. De bonden en NOC*NSF hebben te kennen gegeven het project zeker te willen intensiveren en verlengen en we zullen snel bijeenkomen, hetgeen echter niet meer zal lukken voor 23 mei. De insteek is het intensiveren en verlengen reeds in 2019 op volle sterkte te gaan uitvoeren.

Op 15 mei heeft overleg plaats gevonden met het JOGG en NL2025. De sportbonden en NOC*NSF zijn partner van het JOGG binnen het programma Team:Fit met als doel een gezonder voedingsaanbod in sportaccommodaties te bewerkstelligen. Het JOGG zou graag van onze expertise gebruik willen maken om 'samen op te trekken' omdat men vindt dat er hierin nog slechts 'op een te kleinschalige manier het thema 'alcohol' aan bod komt'. Het bereik van dit huidige JOGG programma is momenteel rond de 1400 locaties, waarbij het JOGG de richtlijnen 'gezondere kantines' van het Voedingscentrum implementeren. Het JOGG heeft hierbij een landelijke dekking met inzet van fte om' locaties niet alleen te adviseren maar ook te begeleiden naar een gezond aanbod'. Het JOGG, NL 2015 en de Stichting Jeugd en alcohol menen hier grote kansen te zien liggen in een integrale aanpak en om het Project succesvol nog sneller en breder te kunnen implementeren. We kunnen dan het groeiende netwerk naar gemeenten, scholen en sportaccommodaties als ook het netwerk van de Stichting hiervoor gebruiken.

NL2025 ondersteunt het werk van de Stichting en gaat zich ook vanuit het thema vitale samenleving inzetten om de impact van Stichting Jeugd & Alcohol te helpen vergroten en ziet onder andere mogelijkheden voor samenwerking in het NL Vitaal platform (een samenwerking van JOGG, Ministerie van VWS en NL2025 waarin op lokaal niveau samen met wethouders en cruciale lokale spelers wordt gewerkt aan een leefomgeving waarin jongeren gezond kunnen opgroeien). We zullen hiervoor bijeenkomen op 20 juni

[REDACTED], kinderarts

[REDACTED] Stichting Jeugd en Alcohol

Dr. J.C. Kuijpers

Voorzitter Stichting Jeugd en Alcohol

Initiatieven – LKvV, Nederlandse Brouwers, STIVA

De Landelijke Kamer van Verenigingen (LKvV), Nederlandse Brouwers en STIVA werken al geruime tijd samen aan initiatieven om verantwoord omgaan met alcohol op studentengezelligheidsverenigingen te stimuleren. Wij willen graag deze initiatieven en nieuwe ideeën een extra impuls geven in het preventieakkoord en deze in nauwere samenwerking te laten plaatsvinden met meer partners.

De LKvV, als koepel van 47 verschillende studentengezelligheidsverenigingen uit 13 studentensteden, behartigt de belangen van ruim 42.000 actieve verenigingsstudenten. Volgens CBS-statistieken zijn er in Nederland echter bijna 715.000 studenten die op HBO en WO niveau studeren. Naast de bij de LKvV aangesloten studentenverenigingen ontmoeten studenten elkaar in studieverenigingen (veelal gelieerd aan de universiteit en/of hogeschool), studentensportverenigingen en in hun studentenhuizen. Op deze plekken hebben wij als LKvV geen zicht en wordt er geen gebruik gemaakt van middelen aangeboden door de LKvV aan onze lidverenigingen, zoals een format alcoholbestuursreglement en een handbook met best practices.

De aanpak die wij hier voorstellen zal daarom verbreed moeten worden, waarbij we aansluiting zoeken van universiteiten via de VSNU, de HBO-raad of andere vertegenwoordiger van HBO instellingen, de sportkoepels en de gemeenten. Met deze partijen moeten we tot afspraken over een gezamenlijke aanpak komen.

De LKvV is reeds langer bezig met dit thema. Zo hebben we in 2015 de Pledge “Alles is Gezondheid” ondertekend en aan de hand hiervan onder andere een werkgroep met betrokken studentenverenigingen opgezet. Deze Werkgroep Verantwoord Alcoholbeleid prikkelt verenigingen om actief over hun alcoholbeleid te brainstormen en tackelt problemen waar verenigingen tegenaan lopen. Ook besteden wij op meerdere congressen aandacht aan het belang van een verantwoord alcoholbeleid.

Bovenstaande doen we vanuit een maatschappelijke rol, maar ook vanuit het besef dat het studentenleven aan verandering onderhevig is. De druk om resultaten te boeken met de huidige prestatiebeurs, maar ook de veranderende houding ten aanzien van alcohol bij studenten

betekent ook dat de verenigingen daarop in moeten spelen om ook in de toekomst leden binnen te kunnen halen en te behouden. Dat betekent dat verantwoord omgaan met alcohol voor ons past binnen een breder thema waarin we studenten steunen in hun studietijd. Niet voor niets dat studieruimtes en studiebegeleiding inmiddels geen uitzondering op verenigingen zijn.

In onze aanpak stellen we samen met de Brouwers en STIVA een drieslag voor:

1. Continueren en intensiveren van ingezette acties op de gezelligheidsverenigingen.

Concreet betekent dit dat we inzetten op:

- a. Het opstellen van een (alcohol)manifest dat hieronder verder uitgewerkt wordt.
- b. De IVA-tool voor verantwoord schenken wordt geactualiseerd en iedere student zou daar wat ons betreft kennis van moeten nemen.
- c. Extra training voor barcommissies om problematisch alcoholgebruik te herkennen.
- d. Samen met externe partijen willen we een Speakers Academy opzetten met sprekers die op studentenverenigingen voorlichting kunnen geven (gevraagd en ongevraagd) over alcohol en wat dat met je doet. Te beginnen bij eerstejaars studenten.
- e. Actief aanbieden en promoten van alcoholvrije varianten op verenigingen

2. Op dit moment is er nog nauwelijks informatie bekend over specifiek drinkgedrag studenten. Ook is nog niet veel bekend over de kennis, houding en attitude ten aanzien van alcoholconsumptie in het algemeen en overmatige alcoholconsumptie in het bijzonder. Ook over de drijfveren achter het gedrag van overmatige alcoholconsumptie bij studenten is nagenoeg niets bekend. Toch is het belangrijk om hier meer over te weten te komen. Enerzijds om te weten welke interventies in aanleg kansrijk zijn en ook om in de loop van de komende jaren te zien of die attitudes en bijvoorbeeld de tolerantie ten aanzien van overmatige alcoholconsumptie verandert. Om dit te realiseren zijn wij aan het brainstormen over het opzetten van een onderzoek naar bovenstaande. De precieze invulling hiervan zal nader bepaald worden. Belangrijke (mogelijke) partners: GGD Nederland, VSNU, STIVA, Nederlandse Brouwers. Bij dit onderzoek is het van belang om niet alleen stil te staan bij de situatie bij studentengezelligheidsverenigingen, maar ook bij studieverenigingen, studentensportverenigingen en faculteitsverenigingen.
3. Binnen de LKvV werken we met een handbook met hierin verschillende best practices. Dat wordt gedeeld met de verenigingen ter inspiratie. In samenwerking met de universiteiten en hogescholen willen we daarin een volgende stap maken. Samen met

de koepels voor universiteiten, hogescholen en gemeenten, zouden we een standaard alcoholmanifest willen opstellen waardoor het inzichtelijk wordt wat specifieke verenigingen ondernemen om een verantwoord alcoholbeleid te voeren. Dit manifest kan enerzijds een prikkel voor verenigingen worden om aan te voldoen, anderzijds is het een plus voor verenigingen met een sterk alcoholbeleid. Op deze manier wordt het duidelijk voor partijen als universiteiten/hogescholen/gemeenten op welk niveau de aangesloten verenigingen bezig zijn met verantwoorde alcoholconsumptie. Dit alcoholmanifest kan zodoende ook uitgebreid worden naar een breder manifest, waarin ook de inzet van studentenverenigingen om mee te gaan in het huidige, strenge studieklimaat betrokken kunnen worden. Hierdoor wordt het inzichtelijk welke verenigingen bijvoorbeeld een studieruimte hebben en actief met hun leden meedenken over hun opleiding.

Deze aanpak willen we als eerste stap bespreken en verder concretiseren met de koepels van universiteiten en hogescholen en mogelijke andere partners uit de gezondheidsbranche.

Preventietafel problematisch alcoholgebruik

Tekst over blurring van de werkgroep.

NB: de meeste werkgroepleden hebben hier positief op gereageerd. Eus Peters heeft wel een aantal kanttekeningen geplaatst die in rood zijn aangegeven

De volgende vragen dienen te worden beantwoord:

- Welke maatregelen/afspraken worden hier concreet voorgesteld? Wat is de ambitie voor 2020 en welke voor 2040?
- Wie/wat is hiervoor nodig? Dit kunnen ook partijen zijn die nu nog niet zijn aangesloten.

Probleemomschrijving:

Zoals “blurring” nu wordt opgevat, betreft het vormen van schenken en verkopen van alcoholhoudende drank die in strijd zijn met de geldende, in de Drank- en Horecawet vastgelegde regelgeving. Het motief hiervoor is zonder uitzondering economisch van aard: kappers, kledingzaken en diverse andere bedrijven verwachten dat door het schenken, om niet weggeven of verkopen van alcohol hun klandizie toeneemt, eventuele aankoopdrempels worden verlaagd (koopbereidheid toeneemt) en/of in algemene zin de beleving van winkelen positief wordt beïnvloed.

Blurring kan echter ook niet-alcoholhoudende producten betreffen, wanneer horecaondernemers andere producten dan alcohol verkopen zonder daarvoor de wettelijke vereiste inrichtingsvoorwaarden na te komen, of ook slijters een breder assortiment mogen verkopen dan nu het geval is of bijvoorbeeld tegen betaling een proeverij mogen organiseren voor klanten, of een kledingzaak die een koffiebar opent in zijn zaak ‘klaar terwijl u wacht’.

Een flink aantal gemeenten gedogen op dit moment blurring met alcohol, ondanks het feit dat bepaalde gemeenten na gerechtelijke uitspraken daarmee moesten stoppen en ondanks het feit dat voormalig staatssecretaris Van Rijn van VWS zich diverse malen negatief over blurring met alcohol heeft uitgelaten. De VNG is in 2016 gestart met een blurring-pilot die inmiddels is beëindigd. In totaal hebben 34 gemeenten aan deze pilot meegedaan en hebben 448 ondernemers deelgenomen. De VNG geeft aan met de pilot te zijn gestart op verzoek van gemeenten, maar zegt niet verantwoordelijk te zijn voor de nadelige gevolgen ervan. Inmiddels lijkt er een wildgroei te zijn ontstaan aan blurring-activiteiten: niet alleen kappers en kledingzaken die alcohol gratis alcohol schenken aan hun (potentiële) klanten, maar ook boekhandels, muziekwinkels, tuinbedrijven en zelfs pedicuresalons verkopen alcohol of bieden hun klanten gratis zwak of sterk alcoholische consumpties aan. Het is niet bekend hoeveel horecaondernemers andere producten dan alcohol ter verkoop aanbieden, en ook van slijters weten we dat niet.

Eus Peters: Maar de slijters actief worden bezocht door handhaving, wordt de kans klein ingeschat.

Het belangrijkste nadeel van blurren

Het gevolg van blurren met alcohol is dat alcohol op nog meer locaties verkrijgbaar is dan eerder het geval was, en in de meeste gevallen dan ook nog eens gratis ter plaatse wordt geschonken of bij een aankoop wordt weggegeven. Het blurren in de horeca heeft tot gevolg dat mensen die bepaalde producten willen kopen, in kennelijke staat kunnen verkeren op het moment van de aankoopbeslissing en onbedoeld in een omgeving komen waar alcohol kan worden geconsumeerd. In die zin is er ook sprake van toegenomen verkrijgbaarheid.

Toename van de verkrijgbaarheid van alcohol betekent volgens verschillende onderzoeken dat het alcoholgebruik toeneemt en dat als gevolg daarvan ook alcohol-gerelateerde problemen c.q. problematisch alcoholgebruik toenemen. Bovendien wordt alcoholgebruik in de beleving van veel mensen gewoner en geaccepteerder, ondanks de schadelijke gevolgen voor de gezondheid.

De conclusie is dat blurring problematisch alcoholgebruik in de hand werkt en daarmee in strijd is met de doelen van het Preventieakkoord. Blurring dient dus tegengegaan te worden en het Preventieakkoord biedt daartoe een unieke kans.

Wensen 2020:

- Bij de komende aanpassing van de Drank- en Horecawet wordt het onderscheid gehandhaafd tussen enerzijds plaatsen waar alcohol kan worden verkocht voor thuisgebruik en anderzijds waar alcohol kan worden verkocht voor consumptie ter plaatse.
- In de aangepaste wetgeving moet de verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken duidelijker beperkt worden tot levensmiddelenwinkels en warenhuizen met een levensmiddelenafdeling.
- Aanvulling Eus Peters: Het is duidelijk voor slijters en horecaondernemers die een vergunning hebben dat er alcoholische dranken worden verkocht en daarom geïnspecteerd worden. Van andere food verkopende zaken, zoals warenhuizen, wijnwinkels, foodspeciaalzaken en horeca-inrichtingen/bezorgdiensten¹, die met elkaar gemeen hebben dat ze alleen zwak alcoholische dranken verkopen en geen vergunning nodig hebben, is doorgaans onduidelijk of ze wel/niet zwak alcoholische dranken verkopen. Het zou goed zijn dat deze ondernemingen de wettelijke plicht krijgen dat eenmalig, zo laagdrempelig mogelijk met de minste administratieve lasten kostenloos kenbaar te maken, zodat inspectie mogelijk is.

¹ Het is in kader DHW bijvoorbeeld niet geheel duidelijk of een pizzabezorgdienst een horeca-onderneming of een foodspeciaalzaakonderneming is, omdat veelal het element 'consumptie ter plaatse' ontbreekt. Verkoop van zwak alcoholische dranken niet voor nuttigging ter plaatse mag als het een winkel is. Vaak echter niet gehuisvest in een winkelomgeving. En vaak volgt men de horeca cao en kun je ook afhalen en staan er statafels.

- Enkele inrichtingseisen, zoals de verplichting voor de horeca om te beschikken over mechanische ventilatie en het verplichte voorhalletje bij de toiletten, kunnen worden geschrapt. De verplichte afsluitbare permanente afscheiding tussen winkels en horeca, en het sluisje tussen slijterijen en andere winkels moeten echter blijven bestaan, maar zou ook in het bouwbesluit kunnen worden geregeld.
- Gemeenten dienen op korte termijn door de staatssecretaris van VWS nogmaals gewezen te worden op de noodzaak zich aan de geldende regelgeving te houden. De staatssecretaris wordt aanbevolen deze kwestie vooraf met de VNG te bespreken.
- Er dient onderzocht te worden of gemeenten voldoende middelen en dus menskracht hebben om toe te zien op correcte naleving van de Drank- en Horecawet, ook gegeven het feit dat blurring in toenemende mate voorkomt.
- Verbod op verkoop op afstand (internet/telefoon) van alcohol door bedrijven zonder slijterijvergunning, behalve voor slijters, dit in combinatie met verplichte extra leeftijdsvaststelling bij bestelling, middels erkend systeem.

Wensen 2020:

- Bij de komende aanpassing van de Drank- en Horecawet wordt het onderscheid gehandhaafd tussen enerzijds plaatsen waar alcohol kan worden verkocht voor thuisgebruik en anderzijds waar alcohol kan worden verkocht voor gebruik ter plekke. In de aangepaste wetgeving moet de verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken duidelijker beperkt worden tot levensmiddelenwinkels en warenhuizen met een grote levensmiddelenafdeling.
- De verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken in tabaksspeciaalzaken en in snackbars (plaatsen waar hoofdzakelijk gereede eetwaren worden verkocht) dient verboden te worden.

Opmerking Eus Peters: Dat creëert een ongelijk speelveld: als je hoofdzakelijk food verkoopt/warenhuis bent, mag je alcohol verkopen. Er zijn geen wetenschappelijke bewijzen die voldoende onderbouwen dat hier de mededingingswet buiten gebruik mag worden gesteld.

- Enkele inrichtingseisen, zoals de verplichting voor de horeca om te beschikken over mechanische ventilatie en het verplichte voorhalletje bij de toiletten, kunnen worden geschrapt. De verplichte afsluitbare permanente afscheiding tussen winkels en horeca, en het sluisje tussen slijterijen en andere winkels moeten echter blijven bestaan.

- Gemeenten dienen op korte termijn door de staatssecretaris van VWS nogmaals gewezen te worden op de noodzaak zich aan de geldende regelgeving te houden. De staatssecretaris wordt aanbevolen deze kwestie vooraf met de VNG te bespreken.
- Er dient onderzocht te worden of gemeenten voldoende middelen en dus menskracht hebben om toe te zien op correcte naleving van de Drank- en Horecawet, ook gegeven het feit dat blurring in toenemende mate voorkomt.
- Verbod op verkoop op afstand (internet/telefoon) van alcohol door bedrijven zonder slijterijvergunning, behalve voor slijters, dit in combinatie met verplichte extra leeftijdsvaststelling bij bestelling, middels erkend systeem.
- Verbod op proeverijen van alcoholhoudende dranken, behalve voor horecabedrijven. Laten proeven in het kader van een koopbeslissing door slijters mag in de wet blijven.
Opmerking Eus Peters: Mag je dan – vergelijk tupperware party – wel iets thuis organiseren?
- Duidelijker landelijke regels rond de evenementenonthefing (niet meer voor individuele feesten en partijen).

Wensen 2040

- Beperking van alcoholverkoop voor thuisgebruik tot de slijter.
- Horecabedrijven zijn de enige plaatsen waar buitenshuis alcoholhoudende dranken geschonken worden.
- Ontheffingen worden alleen nog verleend bij grote evenementen.
- **Opmerking Eus Peters:**
Dus alle bier en wijn weg uit supermarkten? Ga je noch bij consumenten, noch bij anderen de handen voor op elkaar krijgen.

De wereld verandert zo snel dat ik moeilijk vindt om hier iets te kwantificeren. Feitelijk zou maatschappelijke doel moeten zijn dat alcohol als 'speciaal' wordt beschouwd waar verantwoordelijkheden bij horen van koper én verkoper en dat dit selectieve verkoop/verstrekking in een limitatief aantal concepten/kanalen rechtvaardigt voor een specifieke doelgroep.

En in deze groep gaat het over blurring. Eigenlijk in 2040: duidelijke verkoop- en verstrekkingpunten met gekwalificeerde mensen die actief bezocht worden door inspectie. Maar niet aantallen verkooppunten begrenzen. Je stelt duidelijke eisen aan verkoop ervan.

Bronnen:

- "Blurring Nader bekeken:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/documenten/rapporten/2016/12/05/blurring-nader-bekeken>
- Effecten van scenario's met betrekking tot blurring alcoholverkoop en alcoholverbruik:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/documenten/rapporten/2016/10/03/effecten-van-scenario-s-met-betrekking-tot-blurring-alcoholverkoop-en-alcoholverbruik>
- Brief aan VNG over pilot blurring:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/documenten/brieven/2016/01/18/brief-aan-vng-over-pilot-blurring>
- Beantwoording Kamervragen over de VNG-pilot blurring:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/documenten/kamerstukken/2016/09/12/beantwoording-kamervragen-over-de-vng-pilot-blurring>
- Resultaten enquête toezichthouders Drank- en Horecawet, hoofdstuk blurring:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/documenten/rapporten/2016/10/27/resultaten-enquete-toezichthouders-drank-en-horecawet>
-

Naleving leeftijdsgrens, inclusief wederverstrekking

Inleiding

Onderstaande notitie is het resultaat van het groepje Nalevingleeftijdsgrens, inclusief wederverstrekking. Het groepje bestaat uit: [redacted]; [redacted]; Eus Peters, [redacted]; [redacted], [redacted]; [redacted] en [redacted]

De vraag aan de groepjes is concreet om de volgende punten uit te werken:

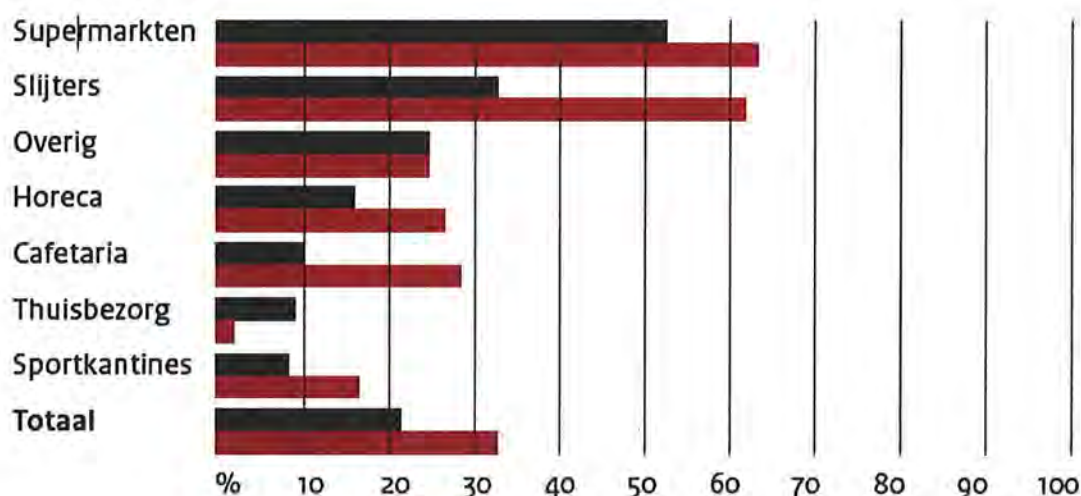
- Welke maatregelen/afspraken worden hier concreet voorgesteld? Wat is de ambitie voor 2020 en welke voor 2040?
- Wie/wat is hier voor nodig? Dit kunnen ook partijen zijn die nu nog niet zijn aangesloten.

De notitie geeft weer waar we nu staan. Het gaat in op onze dilemma's, over de richting waarin we nu denken en randvoorwaarden waar aan voldaan moet zijn.

Waar staan we met de naleving?

De laatste nalevingstudie die de verkoopkanalen vergelijkt is van 2016. Naleving wordt gemeten door mystery guests van 17 jaar aankoopopgaven te laten doen. Er is meer informatie beschikbaar over de naleving binnen branches bij de overheid en bij de branches zelf. Bij supermarktketens varieerde de naleving tussen 22,6% en 86,7% (onderzoek 2016). Bij zelfstandige slijters was de naleving 28,0% en bij ketenslijters 80,9% (2016) en bij sportkantines varieerde de naleving tussen 17,9 en 25,3% (2018)

Naleving leeftijdsgrens alcohol is verbeterd



Bron: Nuchter Kenniscentrum Leeftijdsgrenzen, 2016

2015 2016

We constateren dat het de afgelopen jaren lastig was om de naleving op een fors hoger niveau te krijgen.

We gaan hierna in op enkele kenmerken van de verschillende verkoopkanalen die van invloed zijn op de naleving. Dit doet natuurlijk niets af van de verplichting die voor iedereen hetzelfde is om de wet na te leven.

De kenmerken van de verkoopkanalen verschillen sterk en hebben invloed op de manier waarop er gestuurd wordt en kan worden op de naleving. Supermarkt- of slijtersketens sturen via personeelsbeleid en concernbeleid hierop. Voor de sportbonden met veel vrijwilligers achter de bar en Horeca Nederland met heel veel lokale bedrijven als lid blijkt het veel lastiger om naleving op een hoger plan te krijgen.

Een bijzonder risico vormen grote evenementen omdat er daarbij veel tijdelijk personeel wordt ingezet, er veel wederverstrekking plaats vindt en de eventuele sancties niet in verhouding staan tot het voordeel van niet-naleven.

We hebben ook stil gestaan bij de handhaving door de gemeenten. Het beeld is dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten onderling. Een belangrijk knelpunt is dat de bestuurlijk verantwoordelijken in de gemeenten die de sancties uiteindelijk moeten opleggen terughoudend zijn om sanctionerend op te treden, ook als er meerdere overtredingen zijn vastgesteld.

Wat is de ambitie voor 2020 en 2040?

We hebben verkend of en zo ja of we een ambitie kunnen afspreken voor het nalevingspercentage dat we willen en kunnen halen.

Hier hebben we geen overeenstemming over kunnen bereiken.

Het ministerie heeft voorkeur om een concreet percentage af te spreken voor ieder verkoopkanaal. Gezien het niveau dat de bedrijven die hier structureel aandacht besteden kunnen bereiken, stelt VWS een niveau van minimaal 80% voor.

Horeca Nederland, de sportbonden en in mindere mate CBL en ketenslijters zijn geen voorstander van een kwantitatieve ambitie. Hierbij spelen verschillende overwegingen. Voor ledenorganisaties is het niet goed mogelijk om een kwantitatieve afspraak na te komen. Het is niet eenvoudig om de naleving fors te verhogen, een sprong naar 80% is niet haalbaar. Er worden ook vraagtekens gesteld bij het nut van een dergelijke kwantitatieve doelstelling.

We stellen ook vast dat het slecht uitlegbaar is dat de naleving zo tekort schiet. De wettelijke eis geeft verplichtingen voor alle organisaties die alcohol mogen verstrekken. De aard van het product vereist dat er grenzen worden gesteld aan de verstrekking.

Welke maatregelen / afspraken stellen we concreet voor?

We hebben wel voortgang bereikt over de gewenste aanpak. We hebben uitgewisseld wat de goede praktijken zijn en wat de verschillende knelpunten zijn.

We denken dat voor een betere naleving een systematische aanpak nodig is. Het vraagt een planmatige en consequente aanpak van alle betrokken partijen samen.

Met name een lokale aanpak lijkt perspectief te bieden, ondersteund door landelijke kaders en instrumenten.

Deze aanpak kent in ieder geval de volgende 4 onderdelen:

1. De verstrekkers, daarmee worden alle medewerkers en vrijwilligers bedoeld die feitelijk alcohol verstrekken, leven de regels na. Ze zijn voldoende toegerust met kennis en vaardigheden om adequaat op te treden. Het vraagt om een bedrijfscultuur waarin het naleven de norm is.

Wat hiervoor nodig is, verschilt sterk per verstrektingskanaal en uitgangssituatie. Bij de kanalen zoals de Horeca en de sportkantines is het toerusten van de verstrekkers met vaardigheden en hulpmiddelen nodig en het versterken van de norm. Er is behoefte aan goed e-learning materiaal en een programma om dit breed uit te rollen. Hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld de IDer kan geleerd worden van de programma's van de supermarkten en slijters.

Een mogelijkheid is ook om met financiële prikkels de aandacht te vergroten. Het model dat Utrecht heeft opgezet waarbij deelnemende bedrijven een bedrag inleggen, wat ze kunnen terug krijgen als ze de leeftijdsgrens goed naleven, is daarvan een voorbeeld.

2. Monitoren van de naleving, evalueren en terugkoppelen.

Het meten van de naleving, ook op het niveau van afzonderlijke verstrekkingpunten (sportclubs, horecaondernemingen, slijters, supermarkten, internetbedrijven), moet een onderdeel zijn van de aanpak. Van groot belang is dat de uitkomsten snel worden teruggekoppeld met de gecontroleerden. Dat geeft aangrijpingspunten om te leren. Complimenten als het goed gaat en bewustwording en verbeteradviezen als de naleving achter blijft.

Naast monitoring op het niveau van verstrekkingpunten kan de naleving ook landelijk gemeten worden per kanaal en mogelijk ook met verdieping voor de kanalen of regio's waar de naleving achter blijft.

3. Handhaving

Handhaving moet een vast onderdeel zijn van de aanpak. Straffen is geen doel op zich, maar is het sluitstuk in een aanpak die uitnodigt en stimuleert. Als niet naleven geen gevolgen heeft, wordt het heel moeilijk om een hoog nalevingsniveau te bereiken. Naleving wordt risicogericht ingezet: de meeste inzet bij de verstrekkers met de slechtste naleving. Zorgvuldig en proportioneel sanctioneren wordt beleidsmatig in de gemeenten geregeld en consequent toegepast.

Een handhavingsaanpak voor gemeenten kan ondersteund worden door een landelijk op te stellen handreiking.

4. Wetgeving

Waar nodig wordt bekeken of de wetgeving aangepast moet worden. Daarbij zal o.a. nader worden gekeken naar het strafbaar stellen van wederverstrekking. VWS wil samen met de partijen bekijken of strafbaar stelling een bijdrage levert aan de naleving.

Ten aanzien van internetverkoop moet nader besproken worden of de regelgeving aanpassing behoeft.

Er is bij verschillende bureaus kennis over een effectieve aanpak. We gaan bij deze bureaus (genoemd zijn Objectief en Nuchter) kennis opvragen.

Randvoorwaarden

De sportbonden zijn betrokken bij alle drie de thema's van het preventieakkoord. Ze hebben vastgesteld dat een kansrijke aanpak binnen de verenigingen vereist dat er één integrale aanpak wordt aangeboden aan de verenigingen van alle drie de thema's samen. Samenbindend kan worden een 'gezonde sportkantine'. De deelthema's kunnen eerst afzonderlijk worden uitgewerkt, maar moeten vervolgens samen worden gebracht in één pakket.

Voorlichting in onderwijs en onder studenten

Tot nu toe: Stichting Jeugd en Alcohol, LKVV, Ouders & Onderwijs, GGD GHOR en Jellinek/Verslavingskunde Nederland

Opdracht VWS aan subgroep:

- Welke maatregelen/afspraken worden hier concreet voorgesteld? Wat is de ambitie voor 2020 en welke voor 2040?
- Wie/wat is hier voor nodig? Dit kunnen ook partijen zijn die nu nog niet zijn aangesloten. Het staat jullie vrij deze partijen als groep ook te benaderen, mocht dat het geval zijn dan graag even aangeven richting het secretariaat (Willemijn en/of Koen). Dan houden we zicht op welke partijen aangesloten zijn.

Rode draad gedeelde ambities

- Scholen/opleidingen en studentenverenigingen hebben wettelijke verplichting een beleid rond alcohol op te stellen.
- Voorlichting over alcoholgebruik en informatie over aanpak overmatig alcohol gebruik breed agenderen en aanbieden.
- Scholen, scholieren en ouders gelegenheid bieden met elkaar over gevolgen van alcoholgebruik in gesprek te gaan.

Stichting Jeugd en Alcohol

Wij hebben de ambitie om alle jeugdigen tot 18 jaar te bereiken met een effectief gebleken programma ter verdieping van de kennis m.b.t. gezondheidsschade ten gevolge van alcoholgebruik door jeugdigen in samenwerking de onderwijsorganisaties. Met een aanvankelijk regionale en later landelijke uitrol van het programma voor scholieren in de onderbouw van middelbare scholen aangaande de schade van alcoholgebruik. Het plan past in 'de gezonde school' ambitie en het mede door NL2025 op initiatief ondersteunde thema vitale samenleving. Het heeft een positief lange termijn effect bij zowel de kinderen als hun ouders.

Aanpak

Gebleken is dat voorlichting door artsen in het onderwijs zeer sterk van invloed is op het bewustwordingsproces aangaande alcohol en jeugd bij zowel de kinderen, ouders als het onderwijzend personeel.

De kennis, kunde en bekendheid voor het plan met het onderwijs is aanwezig binnen de St J & A. Eind 2018 kan de eerste regionale pilot worden afgerond met bijbehorende evaluatie. Een geleidelijke uitbreiding van regionaal naar landelijk kan vanuit de St. J & A worden gerealiseerd door de intensieve samenwerking met kinderartsen van het reeds opgezette landelijke alcoholpoliklinieken netwerk.

GGD-en

Wij denken als GGD-en op het gebied van voorlichting/onderwijs aan de volgende acties:

- Dat alle scholen integraal alcoholbeleid voeren, zoals geen alcoholgebruik tijdens school-contactmomenten (dus ook niet door leerkrachten), faciliteren dat ouders (vooral van VO en MBO) met elkaar contact hebben over alcoholgebruik, afspraken over voorlichting (Gezonde school is nu vrijwillig, en blijft belangrijk dat scholen zelf gemotiveerd zijn, maar elke VO/MBO-school zou wel aan moeten geven welke voorlichting en andere acties zij doen om alcoholgebruik bij de jeugd tegen te gaan.
- Dat bij adolescentencontact alcoholvoorlichting wordt gegeven. daar zou extra inzet voor nodig zijn of extra middelen vanuit Nix<18.

Jellinek/Verslavingskunde Nederland

Het verstevigen van alcoholbeleid in het onderwijs en in bijzonder op HBO/WO

De preventieafdelingen van Verslavingskunde Nederland houden zich bezig met diverse interventies die worden uitgevoerd in het VO, MBO, HBO en WO. Qua alcoholpreventie worden in het voortgezet onderwijs en MBO grote regionale verschillen gezien in de implementatie. Ook blijven vroegsignalering van problematisch gebruik en binge drinken bij beginnende drinkers (16-18 jaar) aandachtspunten. In het HBO en WO is het preventieve aanbod nog zeer beperkt, terwijl het alcoholgebruik daar hoog ligt.

Voorstellen voor verbetering:

- a. Versterking van de implementatie van bestaande interventies in het onderwijs en bij studentenverenigingen. Heroverwegen van (delen van) bestaande interventies. Heroriëntatie op de rol van verslavingspreventie in het onderwijs. Het versterken van het zorgsysteem van kwetsbare jongeren.
- b. Ontwikkelen van simpele screener, een aanbod voor lichtere jonge drinkers en een webportal met online tools specifiek voor HBO/WO. Aandacht voor het afzwakken van drinkcultuur in het studentenleven en bij verenigingen.
- c. Verbeteren van toeleiding naar psycho-educatie of verslavingszorg. Hierbij aanhakend bij studie-uitval of spijbelen.
- d. Verbeteren van monitor naar alcoholgebruik onder scholieren en studenten.

Hiervoor is nodig:

- a. Nauwe samenwerking met onderwijs, leerplichtambtenaren en in bijzonder HBO/WO instellingen en studentenverenigingen.
- b. Voor ontwikkeling screener, aanbod, portal, evaluatie en monitor is financiering nodig.

Rol VKN:

VKN is een landelijk netwerk van verslavingszorginstellingen. Daardoor kan zij fungeren als coördinatiepunt. Disseminatie naar andere relevante stakeholders, met name lokaal, is door landelijke dekking met duidelijke positionering in de regio's goed belegd bij VKN. Daarnaast is ook wetenschappelijke kennis door de aansluiting van de kennisinstituten geborgd. Dit, in combinatie met de korte lijnen met relevante onderzoeksinstituten binnen de verslavingskunde is er een brede kennisbasis aanwezig in het netwerk.

LKVV

- Voorlichting.
- Uitdragen minderjarigen beleid studentenverenigingen naar andere studenten/scholierenorganisaties & best practices delen.
- Vergroten aanbod alcoholvrij bier.
- Professionaliseren van tappers.

Ouders & Onderwijs

Welke ambities heeft u op dit thema en waaraan zou u/uw sector een bijdrage willen leveren?

- ouders weten wat zij rond thema alcohol van school mogen verwachten
- ouders bekend maken met actualiteit rond alcohol en onderwijs
- ouders actief laten meedenken over invulling hoe school als gemeenschap (team, ouders, leerlingen) vorm geeft aan gezonde leefstijl en in het bijzonder rond gebruik en voorlichting over genotsmiddelen

- ouders in de medezeggenschapsraad dragen via hun bevoegdheden actief bij aan beleid hierover op school
- peilen wat onder ouders leeft op thema onderwijs en alcohol

Ouders & Onderwijs kan bijdragen door:

- Artikelen over wat ouders van school mogen verwachten rond thema alcohol in kennisbank/website van Ouders & Onderwijs
- Actuele berichten over thema alcohol (in relatie tot onderwijs) op website plaatsen en die verspreiden via Update (nieuwsbrief) en andere social media
- Peiling onder ouders over thema onderwijs en alcohol
- MR-en informeren en stimuleren over thema alcohol en actief het gesprek te voeren op school en afspraken voor beleid te maken
- Ambassadeurs van Ouders & Onderwijs wijzen op het thema alcohol en onderwijs. Ambassadeurs kunnen het thema in gesprekstafels met ouders inbrengen.

Wat en wie heeft u hiervoor nodig?

- Actuele informatie van betrokken overheden en betrokken organisaties
- Coördinatiepunt specifiek rond onderwijs, bv NIX>18onderwijs of bij VKN
- Ontwikkelen van of ontsluiten van reeds bestaande manieren om brede gesprekken met alle betrokkenen te voeren.

Wat ontbreekt nog?

Scholen en scholieren ontbreken nog. Inmiddels is VO-raad benaderd, zie reactie hieronder.

Zou goed zijn de scholieren zelf ook te betrekken via LAKS en JOB.

Mogelijk ook nog Opvoeden.nl om op die manier ouders breder dan alleen via het onderwijs te betrekken.

VO-raad

Alle tafels zijn wat ons betreft gebaat bij een geluid vanuit het (vo) onderwijs, ipv 1 persoon namens alle raden (po/ vo/ mbo) voor alle tafels.

Ik ben daarover in gesprek met VWS. Punt is wel dat we ook weer niet de mankracht hebben om per raad iemand aan elke tafel te laten meepraten en VWS stelt terecht dat de groep dan weer heel groot wordt.

Van: [redacted]
Aan: [redacted] @ede.nl; [redacted] @dranken.org; [redacted] @slijtersunie.nl; [redacted] @jelinek.nl;
 [redacted] @uvt.nl; [redacted] @vnoncw-mkb.nl; [redacted] @cbl.nl; [redacted] @stap.nl;
 [redacted] @vng.nl; [redacted] @trmbos.nl; [redacted] @noaberkracht.nl;
 [redacted] @khn.nl; [redacted] @knkv.nl; [redacted] @rdgg.nl;
 [redacted] @rndweb.nl; [redacted] @knov.nl; [redacted] @oudersonderwijs.nl;
 [redacted] @kbo-pcob.nl; [redacted] @planet.nl; [redacted] Assessor@lkvv.nl; [redacted] @stiva.nl;
 [redacted] @zn.nl; [redacted] @gdnog.nl; [redacted] @gdijselland.nl
Cc: [redacted]
Onderwerp: Preventie akkoord sessie 23 mei
Datum: dinsdag 22 mei 2018 16:26:41
Bijlagen: [1. Blurring.docx](#)
[2. Onderwijs.docx](#)
[3. Naleving leeftijds grens.docx](#)
[4. Vroegsignalering.docx](#)
[5. Sport.docx](#)
[overige inzendingen.zip](#)
[Lijst deelnemers en emailadressen 23 mei.docx](#)

Beste Allen,

Morgen treffen we elkaar voor de tweede keer in het kader van het preventie akkoord, thematafel 'Problematisch Alcoholgebruik'. We zullen om 14:00 uur starten en om 16:30 uur afronden, locatie is de Apollozaal bij VWS wederom op de vierde etage (zaal waar de vorige keer de plenaire startbijeenkomst plaatsvond).

Agenda is als volgt:

1. Samen ambities bepalen a.d.h.v. cijfers/definities

Presentatie [redacted].

2. Ingezonden concept proposals 'laaghangend fruit' presenteren.

Per proposal ongeveer 15 minuten (inclusief korte pitch en reacties). Graag onderling afstemmen wie de pitch voor zijn/haar rekening neemt.

Zie bijgaand de 5 documenten die we van jullie hebben ontvangen.

Eventueel bespreken overige inzendingen die bij ons zijn binnengekomen (zie bijgaand ZIP bestand)

3. Middel en hoog hangend fruit inventariseren

Opnieuw groepen vormen die aan de slag kunnen voor volgende sessie.

Bijgevoegd vind je eveneens een bijgevoegde lijst met deelnemers en e-mailadressen.

We realiseren ons dat de termijn krap is, maar we hopen dat het jullie lukt om de proposals te lezen.

Tot morgen en vriendelijke groet,

[redacted] en [redacted].

Algemeen:

- De sportwereld trekt gezamenlijk op richting het preventieakkoord.
 - In afstemming met de Nederlandse Brouwers, STIVA en andere partners zijn we bereid om toekomstige acties verkennen
- Onderzoek: behoefte aan nader onderzoek gericht op; (1) Financiële aspecten & (2) Aard en omvang problematisch alcoholgebruik in de sport.
- Integraliteit is cruciaal in benadering thema preventie en gezondheidsthema's in kantines; roken, drinken en gezonde voeding.
- Onze maatregelen richten zich op drie niveaus:
 - Waar kunnen bonden zichzelf onderscheiden?
 - Preventie, voorlichting en ondersteuning, training en voorlichting vrijwilligers,
 - Waar kunnen we verenigingen helpen zich te onderscheiden?
 - Alternatief aanbod, verantwoord alcoholgebruik, ondersteuning vrijwilligers, schenktijden etc.
 - Waar heeft de overheid een rol?
 - Vertrouwen, afspraken voor de lange termijn en betrouwbare samenwerkingspartner.
 - Handhaving van wetgeving

De bijdrage van sport en bewegen aan een gezonde leefstijl

NOC*NSF ziet een grote urgentie om in te zetten op een gezonde leefstijl met sport en bewegen. 12,1% van de Nederlanders heeft ernstig overgewicht, elke dag komen er 145 mensen met diabetes type 2 bij, meer dan 1 miljoen mensen voelen zich sterk eenzaam en 45% van de Nederlanders voldoet niet aan de beweegnorm. De oplossing die wij zien is samen bewegen!

4 miljoen mensen sporten al in verenigingsverband bij 25.000 sportclubs. Daarnaast sporten en bewegen veel mensen in de openbare ruimte en bezoeken veel mensen (ouders, opa's en oma's) de sportclub regelmatig. Nederland heeft daarmee een unieke sportinfrastructuur die door meer mensen gebruikt kan worden. Want sport en bewegen helpt bij het voorkomen van overgewicht en andere aandoeningen. Bewegen kan stress, angst en depressie verminderen en de nadelige gevolgen van diabetes verlichten. Mensen die sporten voelen zich bovendien gelukkiger!

De sport levert nu al een substantiële bijdrage aan preventie en kan dat in de toekomst nog meer doen. Door sportclubs te inspireren en te ondersteunen met good practices, tools, bijscholingen en procesbegeleiding kunnen zij nog meer mensen stimuleren om te werken aan een gezonde leefstijl. De club als ontmoetingsplaats kan meer dan nu uitgroeien naar een gezonde omgeving waar niet wordt gerookt, verstandig met alcohol wordt omgegaan en gezonde voeding volop gepromoot wordt.

NOC*NSF en de sportbonden hebben aangegeven graag een bijdrage te willen leveren aan het preventieakkoord en de doelen die daarin zijn genoemd om overgewicht, roken en problematisch alcoholgebruik tegen te gaan.

Integrale benadering cruciaal voor de sport:

De sportwereld werkt graag samen met partners om een gezonde sportomgeving te creëren. Wij geloven in een positieve boodschap. Sporten is voor iedereen leuk en gezond én de sport wil daar een gezonde omgeving voor bieden. Wij denken dat we dit beter kunnen bereiken als we een integrale benadering kiezen richting de mensen met gezondheidsrisico's en richting de clubs die daarvoor (nog meer dan nu) de randvoorwaarden moeten gaan scheppen. Een integrale aanpak heeft in onze ogen een veel hogere opbrengst dan een themagerichte aanpak omdat sportclubs dan kunnen werken vanuit een integrale visie en activiteiten op het gebied van roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht (gezonde voeding en bewegen).

De opzet van het preventieakkoord is nu dat er in drie tafels wordt gesproken over het preventieakkoord. Op de tafels worden apart ambities en maatregelen geformuleerd. De sport staat achter deze ambities maar heeft wel aan alle tafels het verzoek gedaan om preventie integraal te benaderen in de sport. Ook in andere sectoren (o.a. school (gezonde school) en werk) geeft men de voorkeur aan een integrale aanpak. De onderwijsraden ondersteunen dan ook de inzet op integrale programma's per setting. Ook de Vereniging Sport en Gemeenten geeft de voorkeur aan een integrale aanpak voor sportclubs.

Specifiek ten aanzien van problematisch alcoholgebruik:

Een aantal mensen drinkt na afloop van de wedstrijd in de kantine graag een biertje of een wijntje. Dit moet op een verantwoorde manier gebeuren en niet op een te jonge leeftijd. Daar proberen we onze clubs en hun vrijwilligers zo goed mogelijk bij te helpen en te ondersteunen. NOC*NSF en sportbonden zien ook in dat de nalevingscijfers voor wat betreft aankoop pogingen van alcohol door personen jonger dan 18 jaar in sportkantines, nog verder moeten verbeteren.

NOC*NSF wil samen met andere sportbonden zich inzetten voor een gezonde en vitale sportomgeving op en langs de velden. We stimuleren nu verantwoord alcoholgebruik onder andere met de campagne Blijf Helder en cursussen verantwoord tappen voor barpersoneel. We werken als sport graag samen met andere partners om een bijdrage aan het toekomstige preventieakkoord te leveren en te komen tot concrete acties ter bevordering van de gezondheid in onze samenleving.

In deze alliantie willen we de krachten bundelen om bewustwording omtrent alcoholgebruik te creëren bij sporters, toeschouwers en sportliefhebbers op het gebied van verantwoord alcoholgebruik in een sportomgeving. Hierbij denken we, vanuit een integrale benadering, aan de volgende acties;

- Gedragscode verantwoord alcoholgebruik
- Voorlichting en ondersteuning vrijwilligers
- Workshops / trainingen voor verenigingen 'verantwoord alcoholgebruik'
- Richtlijnen voor verantwoord alcoholgebruik in kantines
- Promotie van alternatieven (0.0)
- Ondersteuning en promotie specifieke Nix sportcampagne

Als sportbonden hebben we een maatschappelijke verantwoordelijkheid, daarom zetten we ons proactief in op bewustwording en gedragsverandering op gezondheidsvraagstukken die spelen in onze samenleving.

Kantinevisie: Modelkantine van de toekomst

In het land worden een aantal kantines getransformeerd naar modelkantines. Deze kantines moeten de plek worden, waar alle goede voorbeelden worden gegeven qua kantine/accommodatie op het gebied van verantwoord alcoholgebruik, rookvrije accommodatie, gezonde voeding en duurzaamheid (energietransitie).

Beste Allen,

Als lid van de subgroep sport heb ik ook een voorzetje geschreven die echter niet terug te vinden is in onderstaand verhaal.

De tekst van mijn voorzet luidt als volgt:

U allen bent met mij (STAP) ingedeeld in de werkgroep Alcohol en sport/gezonde leefstijl van het Preventieakkoord. Ik heb echter nog geen voorzet van één van u gezien m.b.t. de vraag hoe de link Alcohol en sport er in de toekomst uit ziet. Mijn eerste ideeën daarover zijn in beginsel niet ingewikkeld. Mijn voorstel is om voor 2020 na te streven dat er landelijke schenktijden per AMVB worden vastgelegd in sportkantines (kunnen verschillen per sportbond). Voor zover daar nu reeds sprake van is, is mijn voorstel ook om alcoholreclame-uitingen langs sportvelden niet meer toe te staan, ook niet tijdens tv-uitzendingen. Het is m.i. belangrijk dat het schenken en de promotie van alcohol zoveel mogelijk worden losgekoppeld van de sportomgeving. Dat moet m.i. ook het uitgangspunt zijn voor het concretiseren van de doelen voor 2040. De sportsector is helaas nu reeds te zeer afhankelijk van de verkoop van alcohol en van sponsoring door alcoholproducenten.

Wim van Dalen

Werkgroep vroegsignalering Preventieakkoord

Deelnemers: GGD/GHOR, Stichting Positieve Leefstijl, STIVA, VKN, KBO-PCOB, KNOV, ZN

Aanleiding

Alcoholmisbruik is een bron van veel persoonlijk en maatschappelijk leed, dat ook nog eens veel kosten met zich meebrengt in de vorm van vermindering van arbeidsproductiviteit, zorgkosten en (verkeers)ongevallen. Vroegtijdige herkenning van alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid is van belang, omdat behandeling in een vroeg stadium de beste kansen heeft. Alcoholproblemen worden niet altijd herkend. Voordat iemand zijn problemen voor zichzelf en anderen wil erkennen, is men het stadium van preventie doorgaans al ruimschoots gepasseerd. Mensen met een (beginnend) alcoholprobleem zijn zich hier niet altijd van bewust, of zijn zelfs geneigd te ontkennen dat er sprake is van een probleem. Uit onderzoek en ervaringsdeskundigheid komt steeds naar voren dat het probleem pas kan worden aangepakt als de patiënt het probleem onder ogen ziet en bereid is er iets aan te doen. Ook de WHO beveelt vroegsignalering aan in hun rapport *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* (2010).

1e lijn en 2^e lijn zorg maar bijvoorbeeld ook onderwijs, wijkteams en sociale teams zijn essentieel bij het (vroeg)signaleren van alcoholproblematiek. Tot dusver verloopt dit nog niet zoals gewenst. Het thema vroegsignalering alcohol staat bij velen niet hoog op de agenda.

Hoewel inmiddels wel duidelijk is dat er geen gezonde ondergrens is voor alcohol zijn er nog steeds zorgprofessionals die patiënten aanraden c.q. niet afraden om een glas wijn te drinken met als argument dat dit goed zou zijn voor de gezondheid. Een dergelijk geluid zou anno 2020 niet meer geproduceerd moeten worden.

Alcoholgebruik is voor sommige groepen altijd problematisch, met name waar het gaat om de bescherming van de ontwikkeling van kinderen. Bij zwangere vrouwen, mannen en vrouwen met een zwangerschapswens, en bij jongeren moeten we daarom toe naar geen alcoholgebruik. Ook ouderen zijn kwetsbaarder voor de gevolgen van alcohol met name door de combinatie met medicijnen. Ook met LVB lopen extra risico.

Ouderen

Preventie en vroegsignalering is bij senioren van belang, zeker als het gaat om alcohol. In de groep 55-70 jarigen komt matig en overmatig alcoholgebruik veel voor in vergelijking met jongere volwassenen. Over het algemeen gaan 55-plussers met het ouder worden minder drinken, maar het tegenovergestelde gebeurt bij 55-plussers die al overmatig drinken. Zij gaan met het ouder worden juist meer drinken. Een groot deel van de 55-plussers lijkt zich niet bewust van de nadelige gevolgen van alcoholgebruik voor hun gezondheid. Mensen drinken bijvoorbeeld uit gewoonte, voor de gezelligheid, uit eenzaamheid, door veel vrije tijd of de aanwezigheid van stressfactoren (zoals verlies van dierbare, verlies van werk, lichamelijke ziekte, mantelzorgen). De maatschappelijke kosten zijn groot. Zo speelt alcohol vaak een rol bij valpartijen van senioren met als gevolg ernstige botbreuken die moeilijk herstellen. Alcohol leidt tot tal van ongevallen in de thuissituatie. In 2015 zijn 4.700 55-plussers op de spoedeisende hulp behandeld n.a.v. ongevallen en geweld waarbij alcohol betrokken was, dat zijn ongeveer 13 mensen per dag. Dat was 10 jaar eerder nog ca. 2000. Dat aantal moet omlaag kunnen.

Daarnaast heeft alcohol een negatieve invloed op de gezondheid in het algemeen, zeker als senioren medicijnen slikken die de negatieve effecten van alcohol versterken.

Maat het gaat niet alleen om de feitelijke kosten. Het gaat ook om de mogelijkheid te participeren in de samenleving waar overmatig alcohol de rem op zet. Alcohol werkt vervreemdend en plaatst senioren vaak in een isolement. De impact is groot. Nog steeds is het taboe op alcoholverslaving groot, waardoor de hulpvraag onvoldoende wordt gesteld. Tijd om het tij te keren.

Hulp bij overmatig alcoholgebruik is niet altijd vanzelfsprekend en wordt vaak pas gezocht op aandringen van de huisarts of als er zich problemen voordoen. Juist vroegsignalering kan dit voorkomen. Dat vraagt wel om deze verslaving in de bredere context te zien van positieve gezondheid: een multidimensionaal beeld van gezondheid en het individu. Dat geeft ook meer instrumenten om deze verslaving aan te pakken. Vroegsignalering is van groot belang omdat senioren zich vaak onvoldoende bewust zijn van het potentiële verslavingsprobleem alsmede de gevolgen hiervan. Het belang van een zorgnetwerk rond deze senioren is van belang (huisartsen, wijkverpleegkundigen, thuiszorg, leefstijlcoaches maar ook het informele netwerk zoals mantelzorgers en vrijwilligers). Echter dan is wel de kennis nodig om potentiële problemen te signaleren en gericht actie te kunnen ondernemen waaronder het verwijzen naar de professional.

Het aansluiten bij de directe leefomgeving van senioren heeft effect. De context van de positieve gezondheid is hierbij essentieel. Zoals steun bij verlieservaring, het doorbreken van eenzaamheid en met aanbod van culturele, recreatieve of educatieve activiteiten. Terecht stelt het Trimbos-instituut dat er meer inzicht nodig is in de relatie tussen eenzaamheidsproblematiek en alcoholgebruik.

LVB

Ongeveer 15 procent van de Nederlandse bevolking heeft een IQ lager dan 85. Het ging in 2008 om ongeveer 55.000 mensen met een IQ tussen 50 en 70 (lichte verstandelijke beperking) en ongeveer 2,2 miljoen mensen met een IQ tussen 70 en 85 (zwakbegaafdheid). Naar schatting van het SCP heeft meer dan de helft van deze zwakbegaafden (1,4 miljoen mensen) beperkingen in het sociale aanpassingsvermogen. Deze mensen lopen meer risico op problemen met alcohol.

Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben meer risico op problemen door alcohol- of drugsgebruik, zoals verslaving. Dat komt bijvoorbeeld doordat deze groep moeite heeft met 'eerst denken, dan doen'. Ze zijn vaak weinig weerbaar en sociaal vaardig en hebben meestal weinig beschermende factoren in hun omgeving. Daarnaast komen een laag zelfbeeld of juist zelfoverschatting, sombere gevoelens en weinig sociale aansluiting veel voor bij deze groep. Gebruik van alcohol en drugs compenseert hiervoor.

Zwangeren

Er zijn aanwijzingen dat alcohol de vruchtbaarheid van de vrouw vermindert, tijdens de zwangerschap heeft alcoholgebruik gevolgen voor embryo, foetus en het verloop van de zwangerschap. De risico's en de ernst van de effecten nemen toe naarmate het gemiddelde alcoholgebruik en het aantal glazen per gelegenheid hoger is. Risico's kunnen al bij lage alcohol consumptie (minder dan één glas per dag) voorkomen, zoals die op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte. Matig alcoholgebruik (één of twee glazen per dag) heeft waarschijnlijk een negatief effect op de psycho- motorische ontwikkeling van het kind. Bij hogere consumptie (meer dan zes glazen alcohol per dag) kunnen de aangeboren afwijkingen en specifieke gelaatskenmerken passend bij het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) optreden. Het drinken van één of twee glazen alcohol tijdens het geven van borstvoeding blijkt in de uren direct erna tot fors verlaagde moedermelkproductie en verstoord slaappgedrag van de zuigeling te leiden.

In de geboorteketen wordt de nul norm gehanteerd door verloskundige zorgverleners. Onderzoek wijst uit dat (toekomstige) zwangeren sterk gemotiveerd zijn om hun gezondheidsgedrag te veranderen.

In een in juni 2017 verschenen onderzoek van het Trimbos-instituut wordt onderscheid gemaakt tussen drinken vóór de constatering van de zwangerschap en tijdens de rest van de zwangerschap. Daaruit bleek dat 43% van de moeders dronk in de vier weken voor de zwangerschap, 8,9% voordat ze wisten dat ze zwanger waren en 4,6% daarna (en dan nog meestal kleine slokjes). Drinken vóór de zwangerschap kwam vooral voor bij vrouwen van 30-34 jaar, bij hoogopgeleide vrouwen en bij westerse vrouwen.

Jongeren

Uit cijfers van het CBS naar de leefstijl van Nederlanders van 12 jaar en ouder zijn ook gegevens te halen over het alcoholgebruik van jongeren van 12 t/m 17 jaar. Het gaat hierbij om alle jongeren, dus niet alleen om schoolgaande jongeren. Hieruit blijkt dat in 2017 43% van de jongeren in de leeftijd van 12 t/m 17 jaar ooit alcohol heeft gedronken, 30,9% van deze jongeren op het moment van onderzoek nog dronk en 12,2% ooit alcohol heeft gedronken, maar niet de laatste 12 maanden. Van de drinkende jongeren van 12 t/m 17 jaar was in 2016 - volgens het CBS - 14% een zware drinker. Daarvan is bij meisjes sprake als ze minstens één keer per week ten minste 4 glazen drinken; bij jongens gaat het om minstens één keer per week 6 glazen. Het aantal ziekenhuisopnames van jongeren als gevolg van alcohol is 791 in 2016.

De hersenen ontwikkelen zich tot gemiddeld het 24e jaar. Alcohol verstoort die ontwikkeling en dat kan van invloed zijn op het karakter en het gedrag van kinderen. En bij jongeren die regelmatig drinken is de kans op alcoholverslaving op latere leeftijd groter. In de puberteit groeien botten en spieren versneld. Hormonen beïnvloeden deze processen en alcohol verstoort de balans. Alcohol verlaagt o.a. de hoeveelheid mannelijk hormoon en groeihormoon. Van jongens is bekend dat overmatig alcoholgebruik de botontwikkeling remt. Daarnaast kan alcoholgebruik leiden tot minder goede school-, studie- en werkprestaties, een verhoogde kans op onveilig rijden, toename van ongelukken en agressie en de kans op alcoholvergiftiging. Jongeren hebben ook minder last van het slaapopwekkende effect van alcohol. Hierdoor vindt er minder remming plaats: jongeren zullen minder snel moe worden en dus minder snel het drinken staken om naar bed te gaan. Dit zorgt ervoor dat jongeren langer door kunnen drinken dan volwassenen, en per sessie meer alcohol binnen kunnen krijgen.

Ambities voor 2020:

- 75 % Eerste en tweede lijn zorgverleners herkent de symptomen van overmatig alcoholgebruik.
- 75 % Eerste en tweede lijn zorgverleners brengt alcoholgebruik ter sprake in gesprek met patiënt.
- 75 % Eerste en tweede lijn zorgverleners kent methodieken voor behandeling alcoholproblematiek of is bekend met doorverwijzingen naar zorgverleners.

Ambities voor 2040:

- Daling van het aantal SEH behandelingen wegens alcoholvergiftiging (van 5.600 in 2016).
- In samenwerking met eerste en tweede lijnszorg en sociale wijkteams het problematisch alcoholgebruik onder ouderen terugbrengen van 6,7% .

- Daling van het aantal alcohol gerelateerde behandelingen van ouderen bij de SEH (van 4.700 in 2015).
- Het percentage, van Nederlanders die voldoen aan criteria voor alcoholmisbruik of alcoholafhankelijkheid, dat in zorg is verhoogd van 6%.
- Het percentage zwangere vrouwen dat alcohol drinkt in de vier weken voor de zwangerschap terugbrengen (van 43% in 2017).
- Het percentage zwangere vrouwen dat alcohol gebruikt tijdens zwangerschap terugbrengen (van 8,9% in 2017).
- Het percentage vrouwen wat drinkt tijdens het geven van borstvoeding terugbrengen (van 24,5% in 2016).
- Het percentage jongeren van 12-16 jarigen dat alcohol heeft gebruikt terug brengen (van 43% in 2017).
- Het aantal ziekenhuisopnames van jongeren als gevolg van alcohol terug brengen (van 791 in 2016).
- Het aantal zware drinkers in de groep 12-16 jaar verminderen (van 14% in 2017).

Acties:

Algemeen

1. Het maken van een goede analyse van bestaande initiatieven, interventies en behoeften van eerste en tweede lijns professionals

Als eerste stap is het van belang een goede analyse te maken van de bestaande initiatieven. Wat werkt en wat werkt niet. Ook moet er worden gekeken welke werkbare veelbelovende interventies nu al in het land worden gebruikt en of deze opgeschaald kunnen worden. Daarnaast is een behoefte onderzoek onder eerste en tweede lijns professionals van belang om in kaart te brengen waar mogelijke barrières liggen.

2. Het opzetten van een platform vroegsignalering.

Het opzetten van een landelijk platform vroegsignalering met landelijke en lokale stakeholders zoals huisartsen, huisartsenposten, andere 1e lijn zorgverleners, ziekenhuizen, SEH artsen, Consultatiebureaus, verloskundigen, jeugdprofessionals, onderwijsinstellingen, wijkteams, sociale teams, straatcoaches, gemeenten en zorgverzekeraars waarin gewerkt wordt aan het creëren van draagvlak, motiveren en agendasetting. Daarnaast wordt kennis, expertise en werkbare (online) tools, screeners en interventies bijeen gebracht en geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk. Hierbij is extra aandacht voor kwetsbare en hoog risico groepen zoals jongeren, zwangeren en 55+. Tot voor een aantal jaren bestond in Nederland het Partnership Vroegsignalering Alcohol met als penvoerder het Trimbos-instituut. Het Partnership kende een werkgroepenstructuur onder aansturing van een stuurgroep met een onafhankelijke voorzitter. Werkgroepen waren er met als thema/doelgroepen de 1^e lijn, 2^e lijn, ouderen en jeugd. Uit het Partnership zijn veelbelovende initiatieven gekomen, zoals een project in de regio Nijmegen met training van huisartsen en andere professionals in eerstelijnsvoorzieningen, specifiek voor de doelgroep 55-plus. Flankerend draaide in de regio ook als agendasetter een project met 40-dagen zonder alcohol, een van de voorlopers van en nog bestaande regionale acties onder IkPas. Andere producten waren trainingen voor de 1^e en de 2^e lijn door verslavingspreventie, een

project in Medisch Centrum Haaglanden op de SEH, de uitbouw van de initiatieven van kinderiekenhuizen onder aanvoering van [REDACTED], gepaard gaande met onderzoek en de ontwikkeling van diverse protocollen. Het bestaan van het Partnership zorgde tijdelijk ook voor agendasetting onder zorgprofessionals in de 1^e en 2^e lijn. Met het verdwijnen van het Partnership kwam de aandacht voor vroegsignalering en screening van alcoholproblematiek weer op een lagere prioriteit te staan. Inherent hieraan moet er na vroegsignalering een aanbod zijn voor mensen die kwetsbaar zijn en in problemen komen met hun alcoholgebruik. Bredere landelijke implementatie en onderzoek van bestaande individuele preventieproducten is daarvoor noodzakelijk.

10.2.e

3. Implementatie zorgstandaard en goed sluitende zorgketen

De zorgstandaard alcohol die reeds is ontwikkeld moet verder geïmplementeerd worden. De zorgstandaard veronderstelt een goed sluitende zorgketen met een uitgebreid aanbod op het terrein van preventie en zorg met betrekking tot alcoholproblematiek, die niet alleen in theorie bestaat, maar ook daadwerkelijk geïmplementeerd en uitgevoerd wordt. Waarin iedereen in de zorgketen elkaars aanbod kent, vertrouwen heeft in de volgende schakel in de keten, weet wat hij of zij moet doen, waarheen te verwijzen, over een sociale kaart beschikt en snelle doorstroming kan plaatsvinden. Zodat niet enige professional aarzelt of een excuus heeft om het thema alcohol niet bespreekbaar te maken. En elke professional op de hoogte is van de risico's. Waarin ook aandacht is voor specifieke risicogroepen: Jongeren, vrouwen/mannen met een zwangerschapswens, zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven, 55-plussers en mensen met een kwetsbare constitutie voor wie alcoholgebruik extra risico's met zich meebrengt. Waarbij naast verwijzing naar specialistische zorg, waar nodig, ook betrokkenheid wordt georganiseerd van de naaste omgeving en bijv. ook vrijwilligers worden ingezet.

4. Het bieden van procesbegeleiding in de keten

Het bieden van procesbegeleiding in de keten waarbij verslavingszorg een belangrijke rol kan spelen in het ontlasten van huisarts, 1^e en 2^e lijns zorg, wijkteams en sociale teams. Het verbeteren van vroegsignalering en toeleiding naar kortdurende interventies of naar verslavingszorg. Waarbij in het bijzonder aandacht voor, en ontwikkeling van, blended learning van intermediaire professionals, leefstijlcoaches en vrijwilligers.

5. Het versterken van kwaliteit en effectiviteit van interventies door onderzoek naar interventies en de implementatie daarvan.

Van belang is dat interventies die worden uitgevoerd door diverse partners van hoogwaardige kwaliteit zijn en effect hebben. Om bestaande interventies te verbeteren en nieuwe interventies te ontwikkelen is onderzoek van belang. Voor de implementatie is het opzetten en uitvoeren van pilots vroegsignalering en procesbegeleiding belangrijk. Het opzetten van pilots zou op een aantal plaatsen in het land moeten gebeuren, waarbij informatiemateriaal betreffende aanbod vervaardigd wordt (inclusief een sociale kaart) en procesbegeleiders worden aangesteld die enerzijds partijen met elkaar in gesprek brengen en anderzijds de gang door het preventie- en zorgaanbod monitoren en knelpunten uit de weg ruimen. En goede praktijk bevorderen. Pilots kunnen in eerste instantie gestart worden met als doelgroep eerder genoemde risicogroepen. Blended learning wordt hierbij ingezet.

6. Het ontwikkelen van een landelijke e-health keten.

Voor bewustwording, signalering en lichte laagdrempelige hulp omtrent alcoholproblematiek is de e-healthketen van essentieel belang. Deze bestaat uit online informatie en advies (website, chat, mail, telefoon), een digitale zelfscreeener die inzicht geeft in eigen alcoholgebruik, een online anonieme zelfhulp, een begeleide zelfhulp (met POH-GGZ), online behandeling, blended behandeling en doorverwijzing naar reguliere behandeling in de buurt. Momenteel zijn er diverse instellingen die verschillende onderdelen los van elkaar ontwikkelen. De ambitie van VKN is om een landelijke keten te ontwikkelen en door te ontwikkelen zodat er landelijk een kwalitatief goede keten is die door alle instellingen gebruikt kan worden. Bij deze doorontwikkeling is in bijzonder aandacht voor de doelgroep 55+. Het landelijk implementeren, evalueren en promoten van deze e-health keten.

7. Ontwikkelen en verbeteren van een goed aanbod voor lager opgeleiden/LVB

Voor de doelgroep lager opgeleiden en LVB is het aanbod preventieve interventies nog beperkt. Hier zou een verbeteringslag kunnen plaatsvinden door huidige interventies te verbeteren en op te schalen en nieuwe interventies te ontwikkelen.

8. Het verder ontwikkelen en opschalen van veelbelovende individuele preventieve interventies

Er moet gekeken worden welke preventieve interventies die momenteel gebruikt worden veel belovend zijn. Bij deze inventarisatie moeten interventies langs een meetlat van eisen worden gelegd en bijv worden gekeken naar wetenschappelijke onderbouwing, effectiviteit maar ook implementeerbaarheid. Deze zouden dan verder ontwikkeld moeten worden en als best practice opgeschaald moeten worden. Voorbeelden van preventieve interventies zijn Moti4 en Moti55.

9. Het verminderen van stigma omtrent verslaving en verbetering van risicobewustzijn bij intermediaire en einddoelgroep.

Het verminderen van stigma omtrent verslaving en verbetering van risicobewustzijn bij intermediaire en einddoelgroep. Het ondersteunen van, en meewerken aan landelijke en lokale bewustwordingscampagnes zoals IkPas. IkPas kan flankerend hieraan een belangrijke agenda-settende en motiverende rol vervullen. Zo zal een huisarts makkelijk het thema alcohol aan de orde stellen als tegelijkertijd acties met IkPas in de wijk worden aangeboden. Zo zal een zwangere vrouw eerder gemotiveerd raken niet te drinken tijdens de zwangerschap als haar omgeving, de partner voorop, ook een alcoholpauze inlast. Deelname aan IkPas kan overigens ook door huisartsen/POH GGZ aanbevolen worden als een van de interventies die bewustmakend bij een patiënt werken. Dan is wel nodig dat IkPas ook buiten de actieperiodes wordt aangeboden. Ook in dit kader kunnen pilots georganiseerd worden.

10. Het stimuleren van gemeentelijke integrale aanpak.

Alcohol is minder dan andere gezondheidsrisico's een probleem dat specifiek bijdraagt aan gezondheidsverschillen maar kan wel een factor zijn bij het ontstaan en verder ontwikkelen van armoede. Het is van belang gemeenten te stimuleren een integrale aanpak waarbij armoede,

schulden, werkloosheid en participatie in samenhang met gerelateerde gezondheidsproblemen worden opgepakt waarbij door GGD wordt samengewerkt met sociale wijkteams en andere 'gate keepers' aan een aanpak, met name gericht op kwetsbare groepen zoals ouderen die zorg behoeven.

Een andere specifieke kwetsbare groep is jeugd. In 2018 wordt een aantal gesprekstafels jeugdverslavingszorg georganiseerd om de problematiek rond jeugdverslaving in brede zin op het netvlies van gemeenten en jeugdhulpregio's te krijgen en preventie/vroegsignalering van middelengebruik/verslaving op lokaal niveau te borgen. Alcoholmisbruik, misbruik van andere middelen en overige psychische cq gedragsproblematiek bij jeugd hangen vaak nauw samen. Een integrale aanpak op dit vlak bij gemeenten/jeugdhulpregios in samenwerking met aanbieders van jeugdverslavingszorg en jeugdhulp is zeer gewenst.

11. Het ontwikkelen en implementeren van interventies voor werknemers.

Naast bovenstaande voorstellen, die zich richten op de woonsetting (wijken, regio's) verdient de setting werk aandacht. Daarbij kan gedacht worden aan leefstijlprogramma's voor werknemers (met bijzondere aandacht voor lage SES-groepen), waarbij IkPas en Stoptober als agendasettende actie kunnen worden uitgevoerd. Tevens dient aandacht geschonken te worden aan het betrekken van bedrijfsartsen en Arbodiensten.

Specifieke acties risicogroep zwangeren

Opmerking: Het is niet wenselijk een nieuw risico-inventarisatie instrument te ontwikkelen aangezien er al vele instrumenten in de geboortezorg aanwezig zijn.

12. Updaten en verdere implementatie van het e-learning instrument "Alcohol gebruik bespreek maken bij zwangere vrouwen van MondriaanGGZ.

Deze e-learning moet aangevuld worden met een vaardigheidstraining "motivational interviewing". Dit aanbieden in de vorm van blended learning.

13. Update en implementatie plaats van de e-health "negen maanden niet" van Stap.

Hierbij is ook de training motivational interviewing nodig om het gesprek met ouders aan te gaan. Bij de jongeren in Nederland (toekomstige ouders) moet reeds besproken worden welke rol je zelf kan nemen om zo gezond mogelijk zwanger te worden. Alcoholgebruik in relatie tot zwanger worden is hier een onderdeel van. Er zijn goede ervaringen met verloskundigen die deze lessen op scholen verzorgen. Voor uitbreiding hiervan zou de KNOV graag een train de trainer cursus ontwikkelen voor docenten die de lessen dan kunnen geven op hun school (is breder dan alcohol, komt ook roken, voeding, medicijngebruik en SOA's gerelateerd aan zwanger worden/zijn aan bod).

14. Breed inzetten en implementeren van preconceptiezorg waar alcohol gebruik en invloed van alcohol op zwanger worden en in de zwangerschap aan bod komt.

15. Ontwikkelen van regionale sociale kaart bij problematisch alcohol gebruik een sociale kaart met verwijsmogelijkheden.

16. In kaart brengen van effectieve e-health instrumenten en andere effectieve interventies.

In samenhang met elkaar implementeren van effectieve interventies in de geboortezorgketen.

17. Overkoepelende organen (partnership roken, partnership alcohol) samenbrengen in één organisatie voor preventie, zodat initiatieven op elkaar afgestemd kunnen worden.

18. Stimuleren dat JGZ-professionals alcoholgebruik ter sprake brengen

Specifieke acties risicogroep ouderen:

19. Het zorgnetwerk en vrijwilligers moet worden opgeleid in het signaleren van alcoholproblematiek.

20. Aanpak voor vroegsignalering moet dicht bij de leefomgeving van ouderen plaatsvinden. Het uitgangspunt is positieve gezondheid. Helpen met de totstandkoming van regionale coalities.

21. Het opschalen van bijeenkomsten seniorenorganisaties, campagnes en publiciteit voor de aanpak van alcoholproblematiek van ouderen. Hiervoor is echter meer budget nodig dat niet alleen vanuit de contributies van leden organisaties kan worden opgebracht.

Specifieke acties risicogroep jongeren:

22. Via de contactmomenten van de JGZ met de jongeren het percentage 12-16-jarigen alcohol gebruik bespreken.

23. Bij coma-zuipen ook verplicht bij JGZ langs, net als bij M@zl (schoolverzuim)

24. Landelijke en lokale organisaties dragen actief bij aan landelijke campagnes zoals Nix<18 en zijn vaak coördinerend bij regionale campagnes. Ze stimuleren en ondersteunen sportclubs, jongerenwerk, horeca, scholen en politie tot een gezamenlijke regionale aanpak met effectieve interventies. Ook hebben GGD'en contact met alle adolescenten waarin gesproken wordt over hun gedrag en welke problemen ze ervaren. Alcohol kan daar een onderdeel van zijn.

25. Het stimuleren van een gezonde leefstijl is opgenomen in het DNA van elke school. Zo dragen scholen bij aan méér gezondheidswinst, minder gezondheidsverschillen en betere schoolprestaties. De Gezonde School helpt scholen daarbij met een integrale aanpak. Alcoholgebruik en andere verslavende middelen zijn belangrijke thema's hierin. Het landelijke programma Gezonde School 2017-2020 richt zich op alle leerlingen in het onderwijs en in het bijzonder op scholen met leerlingen die meer risico lopen op het ontwikkelen van een ongezonde leefstijl. GGD GHOR Nederland beheert namens alle betrokken partners het landelijke programma en het vignet Gezonde School. Gezonde School-adviseurs van de GGD'en bieden scholen advies en ondersteuning en hebben de ambitie om alle scholen tot Gezonde School te maken. Daarnaast moet dit ook worden gestimuleerd onder studenten en op hogescholen en universiteiten. Hier zou het gezonde school model, of een variant hierop, ingevoerd moeten worden. Er kan hierbij gekeken worden naar het actieplan netwerk studentenwelzijn.

Welke partijen zijn nodig:

Samenwerking met huisartsenorganisaties, gezondheidscentra, huisartsen, POH GGZ, andere 1e lijn en 2^e lijn zorgverleners, ziekenhuizen, SEH artsen, maar ook met wijkteams, sociale teams, leefstijlcoaches, andere lokale en landelijke partners en zorgverzekeraars voor creëren van draagvlak.

De Huisarts: De huisarts is een sleutelfiguur bij preventie en behandeling van alcoholproblematiek. Hij is vaak de eerste die signaleert dat de patiënt meer drinkt dan verantwoord is, meestal doordat deze op het spreekuur komt met (lichamelijke) klachten die alcoholgerelateerd zijn. De verloskundige Een andere eerstelijnszorgverlener die van belang is bij alcoholpreventie is de verloskundige.

De SEH: Afdelingen voor spoedeisende hulp zien vaak patiënten die door hun alcoholgebruik in problemen zijn gekomen. Hier liggen kansen voor hulpverlening bij alcoholproblemen.

Bedrijfsartsen en jeugdartsen ontwikkelen expertise ten aanzien van preventie, signalering en behandeling van problematisch alcoholgebruik. Dit kan zowel als behandelaar zijn als verwijzer naar meer gespecialiseerde instanties.

Naast bovengenoemde zorg is er ook zorg gericht op hulpbehoeften die niet door betrokkenen zelf worden gesignaleerd (bemoeizorg). De kern van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) wordt gevormd door preventie en vangnetactiviteiten.

Wat is nodig:

Er is financiering nodig voor Platform vroegsignalering en deelnemende partners voor implementatie en verdere promotie e-health keten, opbouwen platform, online community met werkzame interventies en tools en verdere ontwikkeling van diverse tools en interventies zoals moti4 en Moti55

Er samenwerking met zorgverzekeraars, rijk en gemeenten om gezamenlijke financiering van (e-health) keten te borgen.

Voor campagnes als IkPas is betrokkenheid nodig van meer partners (bedrijfsleven) en fondsen.

Rol van de diverse partijen**VKN**

VKN is een landelijk netwerk van verslavingszorginstellingen. Daardoor kan zij fungeren als coördinatiepunt en in overleg met andere inhoudelijke organisaties het platform vroegsignalering vormgeven en coördineren. Disseminatie naar andere relevante stakeholders, met name lokaal, is door landelijke dekking met duidelijke positionering in de regio's goed belegd bij VKN. Daarnaast is ook wetenschappelijke kennis door de aansluiting van de kennisinstituten geborgd. Dit, in combinatie met de korte lijnen met relevante onderzoeksinstituten binnen de verslavingskunde is er een brede kennisbasis aanwezig in het netwerk.

KBO-PCOB, KBO-Brabant en NOOM

KBO-PCOB, KBO-Brabant en NOOM kunnen met hun kennis, ervaring en netwerk het verschil maken op dit dossier en dragen graag bij. Wij denken dan aan onze vrijwilligers die achter de voordeur op een laagdrempelige manier binnenkomen bij ouderen. Door een betere opleiding kunnen zij op tijd alcoholproblemen signaleren. Tevens kunnen we via onze mediakanalen enorme aantallen ouderen

bereiken. We beleggen door het hele land bijeenkomsten waarin we signalering op de agenda kunnen zetten, voorlichting kunnen geven en vervolgstappen kunnen zetten. We creëren onder andere hiermee een context waarin we het gesprek aan kunnen gaan over ook de achterliggende oorzaken en gevolgen. Maar ook bieden we alternatieven die het gevoel geven er opnieuw bij te horen, zoals het geven van steun bij verlieservaringen, het aandacht schenken aan eenzaamheid en het bieden van op hun behoeften toegesneden aanbod van culturele, recreatieve of educatieve activiteiten. Wij hebben daarnaast brede ervaringen met het creëren van lokale en regionale allianties, ook met de eerstelijnsorganisaties. Rond monitoring en onderzoek hebben wij al ruime ervaring met het vormen van coalities van kennisinstellingen.

GGD GHOR

Als vereniging van GGD'en zijn wij groot voorstander van een krachtig preventieakkoord. Wij zouden graag op drie manieren bijdragen aan de kracht ervan:

Verbinden van lokale en regionale partijen onderling en van deze partijen bij het landelijk preventieakkoord, en zo mogelijk ook komen tot regionale/lokale akkoorden. Daarmee kan wat landelijk wordt afgesproken beter landen in de lokale uitvoering en ook aangevuld worden met regionale/lokale ambities, zoals de Groningse ambitie om gezondste stad van Nederland te worden, de ambitie van Noord-Nederland (provincies/GGD-regio's Groningen, Friesland en Drenthe) om gezondste en gelukkigste regio te worden, de ambitie van Limburg om met positieve gezondheid de regio gezonder te maken en de Zeeuwse 'Vitale revolutie'.

Monitoren van de ontwikkelingen en de voortgang aanjagen. We hechten eraan dat de voortgang transparant is en dat landelijk en regionaal goed wordt gemonitord en op grond daarvan wordt gesignaleerd waar nadere stappen nodig zijn. De GGD'en bieden daarin een landelijk netwerk met ruimte voor lokaal maatwerk. Ook meten GGD'en, o.a. in ZonMw-programma's, de effectiviteit en toepasbaarheid van interventies. Als één van de vier overheidsorganisaties die zijn benoemd als partijen in de publieke gezondheid ('Betrouwbare publieke gezondheid gezamenlijk verantwoordelijkheid rijk en gemeenten' kamerbrief augustus 2014) dragen we daar graag aan bij.

Uitvoeren van afspraken zal voor een deel ook werkzaamheden van de GGD'en betreffen. Die werkzaamheden (ambities) worden hieronder per thema apart benoemd. GGD'en hebben op de thema's activiteiten lopen en willen graag extra stappen zetten om de doelen van een preventieakkoord te behalen. De gemeenten zijn opdrachtgever van de GGD'en en zijn uiteindelijk degenen die de inzet in belangrijke mate bepalen.

Stichting Positieve Leefstijl

De stichting Positieve leefstijl is opgericht om uitvoering, beheer en de (door)ontwikkeling van IkPas mogelijk te maken. Naast dat IkPas op een beperkt aantal vaste momenten landelijk wordt aangeboden (vanaf 2019 in januari en in de Vastenperiode) is het streven deze interventie ook buiten de centrale campagnemomenten mogelijk te maken voor iedere groepering die zelf een actie wil organiseren op enig moment. De acties worden ondersteund door GGD-en, Verslavingszorginstellingen en gemeenten.

STIVA

KNOV

ZN

Format proposals

Thema:

Input geleverd door:

Penvoerder:

Probleemstelling:

Wat is de gezamenlijke ambitie voor 2020 en voor 2040?

Welke concrete acties worden voorgesteld?

Welke concrete bijdrage levert welke organisatie?

Wat is de onderbouwing bij de acties? Hoe draagt dit bij aan de gezamenlijke ambities, wat voegt het toe aan het huidige aanbod/pakket?

Hoe sluit het aan op de ambitie van de gehele preventietafel problematisch alcoholgebruik? (evt. later aanvullen)

Leon Meijer (Voorzitter)

Cees Jan Adema

Ron Andes/ Hans Peter Korendijk

[REDACTED]

Rob Bovens

[REDACTED]

[REDACTED] / René Roorda

Wim van Dalen

[REDACTED]

[REDACTED] (Expert-rol)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Eus Peters

Wethouder Ede

Nederlandse Brouwers

Slijtersunie

Verslavingskunde Nederland

Stichting positieve Leefstijl

VNO NCW

CBL

STAP

VNG

Trimbos

NVDI

KHN

KNKV, namens NOC*NSF / Sportbonden

Reinier de Graaf Ziekenhuis/ Stichting Jeugd en Alcohol

VWS

VDN

[REDACTED]@ede.nl

[REDACTED]@dranken.org

[REDACTED]@slijtersunie.nl , [REDACTED]@depoortvankleef.nl

[REDACTED]@jellinek.nl

[REDACTED]@uvt.nl

[REDACTED]@vnoncw-mkb.nl

[REDACTED]@cbl.nl

[REDACTED]@stap.nl

[REDACTED]@vng.nl

[REDACTED]@trimbos.nl

[REDACTED]@noaberkracht.nl

[REDACTED]@khn.nl

[REDACTED]@knkv.nl

[REDACTED]@rdgg.nl

[REDACTED]@minvws.nl

[REDACTED]@rndweb.nl

Stella Salden

[REDACTED]

~~Manon Vanderkaa~~ [REDACTED]

Nina Verhoeven

Peter de Wolf

[REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED]

KNOV

Ouders en Onderwijs

Namens KBO/PCOB, KBO Brabant en NOOM

LKVV

STIVA

Zorgverzekeraars Nederland

GGD GHOR

VO-Raad

[REDACTED]@knov.nl

[REDACTED]@oudersonderwijs.nl

[REDACTED]@kbo-pcob.nl, [REDACTED]@planet.nl

Assessor@lkvv.nl

[REDACTED]@stiva.nl

[REDACTED]@zn.nl

[REDACTED]@ggdnog.nl,

[REDACTED]@ggdijsseiland.nl

[REDACTED]@vo-raad.nl

Verslag 2^e bijeenkomst Preventieakkoord 23 mei 2018 – problematisch alcoholgebruik**1. Samen ambities bepalen**

- [REDACTED] geeft een presentatie over problematisch alcoholgebruik; welke doelen/doelgroepen kunnen hieronder worden verstaan, wat zijn de bijbehorende cijfers. STIVA reageert hierop met de vraag of er ook een beeld kan worden gegeven welke maatregelen hebben geholpen om tot de huidige stand te komen. Verschillende factoren zullen hierop van invloed zijn geweest, zal lastig zijn om dit precies aan te geven. Trimbos zal hierover iets op papier zetten.
- Nederlandse Brouwers geeft aan in de uiteindelijke teksten over de doelstelling/ambitie ook terug te willen lezen over waar we internationaal staan, we zijn niet meer de zuipschuiten van Europa. STAP geeft aan dat het ook afhankelijk is van waar je het tegen afzet; Europa of wereldwijd.
- VWS stelt voor in eerste instantie op verschillende doelgroepen te focussen, namelijk: 18 minners die drinken, zwangere vrouwen die drinken, overmatige drinkers – met extra aandacht voor 55plussers en zware drinkers – met extra focus op de groep 18-25 jaar. Met de kanttekening daarbij dat deze groepen niet eenvoudig los te zien zijn van andere drinkers en je ook bij de gehele groep een verandering te weeg hoopt te brengen. Stichting Gezonde Leefstijl stelt dat ook het totale drinkniveau aangepakt moet worden en de heersende drinkcultuur.
- Voorzitter concludeert dat er grotendeels overeenstemming is over de doelgroepen en er tevens aandacht moet zijn voor een verandering in de drinkcultuur. Het secretariaat zal op basis hiervan een eerste concepttekst maken die begin van de akkoordtekst kan dienen. Partijen kunnen hier dan op reageren.

2. Proposals

- Blurring: STAP licht het stuk over blurring toe. Kernpunten op de korte termijn zijn dat de Drank- en Horecawet (DHW) gehandhaafd blijft op dit punt, de Staatssecretaris nogmaals het signaal geeft dat blurring niet kan en dat winkels die alcohol verkopen (ook zwakalcoholische dranken) dat eenmalig kenbaar moeten maken. CBL geeft aan zich niet te kunnen vinden in het stuk waarbij de lange termijn visie is dat alcoholverkoop voor thuisgebruik alleen bij de slijter is toegestaan.
- VNG geeft aan niet te hebben gereageerd op het proposal, zij zijn van mening dat blurring geen onderwerp voor het preventieakkoord zou moeten zijn maar enkel bilateraal met Het Rijk. Andere partijen geven aan het onderwerp wél aan de tafel te willen bespreken.
- Voorzitter verzoekt andere partijen schriftelijk te reageren op het voorstel richting STAP.
- Sport: De KNKB licht toe dat het stuk als start bedoeld is en nog verder uitwerking behoeft. Integraliteit met de andere 2 tafels is daarbij van groot belang, VNG en Stichting Jeugd en Alcohol zijn het hier mee eens.
- De KNKB wil in ieder geval af van cultuur met drankspelletjes en 'meters bier'. Schenktijdenbeleid en verbeteren van opleidingen bieden kansen.
- STAP geeft aan dat het ook om de beschikbaarheid van alcohol bij sport draait. De link en afhankelijkheidsrelatie tussen alcohol en sportverenigingen in Nederland is uniek. Hier is een cultuurverandering nodig. ZN stelt dat op de lange termijn deze link moet veranderen en dat je nu kunt zoeken naar eerste de stappen in die richting. Trimbos geeft aan de mogelijkheden rondom 0.0% te missen in het voorstel.
- Andere partijen kunnen reageren richting KNKB.
- Naleving leeftijdsgrens: VWS licht toe dat er geen overeenstemming is bereikt binnen het groepje over de ambitie betreffende het nalevingspercentage. VWS is welvoorstander van een expliciete ambitie. Dit punt is even geparkeerd. Er is verder besproken hoe tot een verbetering kan worden gekomen en wat er eventueel wettelijk nog kan worden geregeld (m.b.t. wederverstrekking en internetverkoop).
- STAP geeft aan graag mee te denken over hoe handhaving efficiënter kan. Verschillende partijen geven aan dat er in de handhaving wellicht meer kan worden samengewerkt en best practices worden gedeeld. VDN deelt haar verbazing over het signaal dat boeterapporten soms terug worden gedraaid door lokale bestuurders.

- Trimbos geeft aan dat er duidelijker kan worden aangegeven dat de huidige stand bij sommige sectoren onvoldoende is. Daarnaast geeft ze aan te zullen kijken hoe in andere landen wederverstrekking campagnematig is aangepakt.
- De proposals over vroegsignalering en voorlichting in onderwijs zijn niet inhoudelijk besproken. Trimbos geeft aan bij beide graag betrokken te worden. Voor het laatste thema kunnen zij penvoerder zijn. Zowel het groepje als het secretariaat heeft contact gezocht met de VO-Raad. Het secretariaat zal de contactpersoon aan het groepje koppelen.
- Het groepje over vroegsignalering zoekt zelf contact met de huisartsenvereniging en patiëntenvereniging Het Zwarte Gat.
- Als penvoerder per proposals zijn de volgende namen genoteerd:
 - o Blurring: Wim van Dalen
 - o Sport: [REDACTED]
 - o Naleving: [REDACTED]
 - o Vroegsignalering: [REDACTED]
 - o Voorlichting in onderwijs en onder studenten: [REDACTED] (Trimbos Instituut)

3. Middel en hooghangend fruit

- Voorzitter stelt voor ook te kijken naar nieuwe onderwerpen, bv. prijsmaatregelen en reclame. CBL geeft aan dat er vanwege mededingingswetgeving wellicht niet mag worden gesproken over prijsacties. Verzoek vanuit de brouwers dat dit uitgezocht wordt voor een volgende keer. VWS zal nagaan waar de grenzen liggen over wat besproken kan worden in deze setting.
- STIVA geeft aan graag een presentatie te geven over de huidige regels betreffende alcoholmarketing. STAP zal daar dan op reageren o.b.v. de onderzoeken die zij in de loop der jaren hebben gedaan.
- Voorzitter geeft aan de volgende bijeenkomst de focus op het middel en hooghangend fruit te willen leggen. Groepjes dienen zelf bij het secretariaat aan te geven wanneer ze hun proposals nogmaals plenair willen bespreken.
- De volgende bijeenkomst is op woensdag 13 juni van 14.00-16.30 op het Ministerie van VWS.

Van: [REDACTED]
Aan: "Meijer, Leon"
Cc: [REDACTED]
Onderwerp: Aanzet inleidende tekst
Datum: woensdag 6 juni 2018 13:06:34
Bijlagen: Aanzet inleidende tekst Nationaal Preventieakkoord Tafel Problematisch Alcoholgebruik.docx

Dag Leon,

Zoals beloofd vind je in de bijlage de aanzet voor de inleidende tekst van het preventieakkoord. We zijn benieuwd wat er van vindt.

Ik ben de formats doorgelopen die de partijen aan het begin van het proces hebben ingevuld en kom daarbij op de onderstaande mogelijke thema's. Dit zijn veelal de thema's die door meerdere partijen zijn genoemd. Idee is dus om dit lijstje ook vast vrijdag mee te sturen.

1. Opleidingen schenken/verkoop van alcohol (waaronder nee-verkopen aan mensen in kennelijke staat)
2. Online verkoop
3. Specifieke communicatie 18-25 jaar (groep zwaar/binge drinkers)
4. Kansen/risico's 0.0% segment
5. Kennis over alcohol en schadelijke gevolgen
6. Rol van ouder-> voorbeeldgedrag
7. Beschikbaarheid buiten blurring
8. E-health (afkaderen tot preventieve kant)
9. Alcoholbeleid op de werkvloer

We hebben vrijdagmiddag in ieder geval even contact!

Groet [REDACTED]

[REDACTED] MSc | Beleidsmedewerker |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06 [REDACTED] | [REDACTED]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Aanzet inleidende tekst Nationaal Preventieakkoord Tafel Problematisch Alcoholgebruik

Inleiding

Problematisch alcoholgebruik in Nederland moet afnemen. Hieruit volgt vervolgens een wenselijke afname van schade¹ die hier directe of indirect uit volgt.

Onder problematisch alcoholgebruik verstaan wij:

- Al het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar;
- Al het alcoholgebruik door zwangere vrouwen en het gebruik daar aan voorafgaand;
- Overmatig drinken (d.w.z. 14 glazen of meer per week voor vrouwen en 21 glazen of meer voor mannen);
- Zwaar drinken (d.w.z. minstens één keer per week 4 glazen op een gelegenheid voor vrouwen en 6 glazen voor mannen).
- Een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat een adequate aanpak van bestaande problemen verhindert.

Problematisch alcoholgebruik ontwikkelt zich en gaat verschillende fasen door en hangt nauw samen met de drinkcultuur en sociale norm. Dat brengt met zich mee dat sommige van de maatregelen of acties bedoeld om problematisch alcoholgebruik aan te pakken, meer dan alleen de bovengenoemde groepen zullen raken. De brede drinkcultuur, het kennisniveau en de heersende sociale norm dient te worden beïnvloed om een afname van problematisch alcoholgebruik te bewerkstelligen.

Huidige situatie:

Onder de 18:

- De gemiddelde startleeftijd van alcoholgebruik onder scholieren was 13,2 jaar in 2015;
- Het percentage bingedrinkers onder scholieren van 12-16 jaar was in 2015 16%².

Zwangere vrouwen:

- Uit onderzoek uit 2016 blijkt dat 8,9% van de moeders heeft gedronken tijdens de zwangerschap, 4,6% van de moeders heeft gedronken toen zij wisten dat ze zwanger waren. In verreweg de meeste gevallen gaat dit om enkele slokjes.
- In de vier weken vóór de zwangerschap had 43% van de moeders alcohol gedronken.

Zware drinkers:

- In 2017 was 9% van de algemene bevolking van 18 jaar en ouder een zware drinker.
- Hierin zien we een oververtegenwoordiging van de leeftijdsgroep 18-25 jaar.

Overmatige drinkers:

- In 2017 dronk 9,2% van de algemene bevolking van 18 jaar en ouder overmatig.
- Hierbij zien we dat naast de leeftijdsgroep 18-25 ook in de leeftijdsgroep 50-75 het percentage overmatige drinkers hoger ligt dan het gemiddelde.

We kiezen ervoor om extra aandacht te hebben voor de leeftijdsgroepen 18-25 jaar en 50-75 jaar.

Ontwikkeling

Terugkijkend naar de afgelopen decennia, zien we dat de totale hoeveelheid alcohol die jaarlijks per hoofd van de bevolking wordt geconsumeerd³ sinds de eeuwwisseling langzaam maar zeker af is genomen. De laatste jaren lijkt deze hoeveelheid te stabiliseren.

De laatste jaren zien we een verandering in het drinkgedrag van jongeren. Nederlandse jongeren

¹ Maatschappelijk schade en gezondheidsschade

² Binge drinken wordt in het Peilstationsonderzoek gedefinieerd als het drinken van vijf of meer glazen alcohol bij een gelegenheid. Binge drinken is geassocieerd met tal van medische aandoeningen en vergroot het risico op ongevallen, onafhankelijk van de totale dagelijkse alcoholconsumptie

³ Gemeten aan de hand van de verkoopcijfers, die een indicatie hiervan geven.

werden in 2006 nog bestempeld als “de zuipschuiten van Europa”; ze dronken vroeg, vaak en veel. Nu, tien jaar later, zijn de cijfers een stuk positiever. Jongeren starten op latere leeftijd met drinken, er zijn minder jongeren die alcohol drinken en ze zijn minder vaak dronken. De startleeftijd van alcoholgebruik ging omhoog van het 12e levensjaar in 2003 naar 13,2 jaar in 2015. In 2011 had 66% van de 12-tot en met 16-jarige scholieren ooit alcohol gedronken, in 2015 was dit gedaald naar 45%. Er is echter nog steeds een grote groep jongeren die start met drinken voor hun 18e. De cijfers laten zien dat wanneer jongeren eenmaal gaan drinken, ze vaak grote hoeveelheden alcohol nuttigen. Kijkend naar de scholieren die de afgelopen maand alcohol hebben gedronken, dan zien we dat bij deze groep bingedrinken veel voorkomt (72% van de jongens en 67% van de meisjes in 2015).

Ambities

De ambitie in het kort is een afname van problematisch alcoholgebruik in Nederland. Meer concreet zetten we in op de volgende resultaten in 2040.

- Minder alcoholgebruik rond de zwangerschap
 - Het aantal zwangere vrouwen dat alcohol drinkt is gedaald van 8,9% naar maximaal 4%.
 - Aantal moeders dat heeft gedronken toen zij wisten dat ze zwanger waren neemt af van 4,6% naar 2,0%.
- Jongeren starten later met het drinken van alcohol
 - Het aantal 16-jarige jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken daalt van 76% naar 25%.
 - Het aantal jongeren dat in verband met alcoholintoxicatie op de SEH belandt is gedaald met 25%.
- Jongvolwassenen drinken minder
 - Het aantal jongvolwassenen (18-30) dat overmatig en/of zwaar drinkt neemt met 25% af.
- 55-plussers drinken minder
 - Het aandeel overmatig drinkers onder 55 plussers is gedaald met 25%.
- Alcoholgerelateerde schade neemt af (verkeer / geweld / werkverzuim)
- Het kennisniveau met betrekking tot de schade van alcohol neemt toe
 - Uit onderzoek uit 2016 blijkt dat vooral leverschade en hersenschade bekend (door 47% en 21% van de ondervraagden) zijn als gezondheidsklachten van alcoholgebruik, risico's op verschillende vormen van kanker (genoemd door 4%) zijn veelal onbekend.

Van: [redacted]
Aan: "Eus Peters"; Wim van Dalen; [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted];
 "Assessor@lkvv.nl"; "Peter de Wolf"; "Cees-Jan Adema"; [redacted]@oudersonderwijs.nl;
 [redacted]@knov.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted];
 [redacted]@uvt.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl;
 [redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]@knkv.nl;
 [redacted]@ggdnog.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl; Kene Roorda;
 [redacted]@planet.nl; Rianne van den Berg; [redacted];
Cc: [redacted]@ede.nl;
Bcc: [redacted]@hoorn.nl
Onderwerp: RE: Verslag 2e bijeenkomst tafel problematisch alcoholgebruik
Datum: woensdag 6 juni 2018 13:32:14
Bijlagen: image001.png

Dag allen,

Goed om te zien dat er veel gebeurt in de werkgroepen. Aan alle werkgroepen en bijbehorende penvoerders willen we vragen vóór vrijdag 16.00 uur a.s. de laatste versie van de proposals aan de gehele groep te sturen. Zodat iedereen zicht heeft op hoe deze ervoor staan en de gelegenheid heeft om aan te haken, dan wel de werkgroep iets mee te geven. Mocht dat nou echt niet lukken, dan graag even aangeven bij [redacted] en/of mij.

Vrijdag eind van de dag kunnen jullie ook de stukken vanuit het secretariaat verwachten ter voorbereiding van de bijeenkomst van woensdag a.s. (13 juni, 14.00-16.30, Ministerie VWS te Den Haag).

Vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted] MSc | Beleidsmedewerker |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
 Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 M 06 [redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: Eus Peters [mailto:[redacted]@rndweb.nl]
Verzonden: dinsdag 5 juni 2018 15:43
Aan: Wim van Dalen; [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl;
 [redacted]; 'Assessor@lkvv.nl'; 'Peter de Wolf'; 'Cees-Jan Adema';
 [redacted]@oudersonderwijs.nl; [redacted]@knov.nl; [redacted];
 [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]; [redacted]@uvt.nl;
 [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]@khn.nl;
 [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]@knkv.nl;
 [redacted]@ggdnog.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl; Rene Roorda;
 [redacted]@planet.nl; Rianne van den Berg; [redacted];
CC: [redacted]@ede.nl; [redacted];
Onderwerp: RE: Verslag 2e bijeenkomst tafel problematisch alcoholgebruik

Enkele toevoegingen gedaan. Dank [redacted] en Wim voor initiatief en redactie.

Met vriendelijke groet,

Eus Peters

T: +31 [redacted]

M: +31 [redacted]

Van: Wim van Dalen <[redacted]@stap.nl>

Verzonden: dinsdag 5 juni 2018 09:48

Aan: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@slijtersunie.nl [redacted]@slijtersunie.nl;
 Eus Peters <[redacted]@rndweb.nl>; [redacted]@noaberkracht.nl
 <[redacted]@noaberkracht.nl>; [redacted]@cbl.nl>;
 'Assessor@lkvv.nl' <Assessor@lkvv.nl>; 'Peter de Wolf' <[redacted]@stiva.nl>; 'Cees-Jan Adema'
 <[redacted]@dranken.org>; [redacted]@oudersonderwijs.nl
 <[redacted]@oudersonderwijs.nl>; [redacted]@knov.nl' <[redacted]@knov.nl>; [redacted]
 [redacted]@rdgg.nl>; [redacted]@kbo-pcob.nl' <[redacted]@kbo-
 pcob.nl>; [redacted]@jellinek.nl>; [redacted]@uvt.nl'
 <[redacted]@uvt.nl>; [redacted]@trimbos.nl' <[redacted]@trimbos.nl>; [redacted]@vng.nl'
 <[redacted]@vng.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@khn.nl'
 <[redacted]@khn.nl>; [redacted]@vnoncw-mkb.nl' <[redacted]@vnoncw-mkb.nl>; [redacted]
 <[redacted]>; [redacted]@knkv.nl' <[redacted]@knkv.nl>;
 [redacted]@ggdnog.nl' <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted]@zn.nl'
 <[redacted]@zn.nl>; [redacted]@depoortvankleef.nl' [redacted]@depoortvankleef.nl>; Rene Roorda
 <[redacted]@cbl.nl>; [redacted]@planet.nl; Rianne van den Berg
 [redacted]@ggdijsselland.nl>; [redacted]@trimbos.nl>; [redacted]
 [redacted]@vo-raad.nl>
CC: [redacted]@ede.nl' <[redacted]@ede.nl>; [redacted]
 [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl

Onderwerp: RE: Verslag 2e bijeenkomst tafel problematisch alcoholgebruik

Dag allen,

Hierbij de bijdrage van de werkgroep blurring waarin de commentaren van de leden die hebben gereageerd zijn verwerkt.

Met vriendelijke groet, Wim van Dalen

Ir. W.E. van Dalen

Directeur

Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP

Postbus 9769 | 3506 GT | Utrecht

T: +31 [redacted] | 06 [redacted]

E: [redacted]@stap.nl | I: / www.stap.nl

Twitter: @ [redacted]

Bezoek www.alcoholmanifest.nl en lees hoe het Nederlandse alcoholbeleid kan worden versterkt

Bezoek www.alcoholenborstkanker.nl voor informatie over alcoholgebruik en het ontstaan van borstkanker

Het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP is een onafhankelijk kennisinstituut dat zich inzet voor een effectief alcoholbeleid en voor publieke bewustwording van de gezondheidsrisico's van alcohol.



Van: [redacted]
Aan: "Eus Peters"; "Wim van Dalen"; [redacted]@slitersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]";
 "Assessor@lkvv.nl"; "Peter de Wolf"; "Cees-Jan Adema"; [redacted]@oudersonderwijs.nl;
 [redacted]@knov.nl; [redacted]"; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]";
 [redacted]@uvt.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]";
 [redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]"; [redacted]@knkv.nl;
 [redacted]@qdnog.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl; "Rene Roorda";
 [redacted]@planet.nl; "Rianne van den Berg"; [redacted]"; [redacted]";
Cc: [redacted]@ede.nl; [redacted]
Onderwerp: Bijeenkomst preventieakkoord tafel Problematisch Alcoholgebruik 13 juni 14.00-16.30 uur
Datum: vrijdag 8 juni 2018 16:37:07
Bijlagen: Aanzet inleidende tekst Nationaal Preventieakkoord Tafel Problematisch Alcoholgebruik.docx
 Lijst aanvullende thema's.docx
 proposal werkgroep vroegsignalering (3e overleg).docx

Dag allen,

Volgende week staat er weer een bijeenkomst gepland op woensdag 13 juni van 14.00-16.30 uur bij Ministerie VWS in Den Haag (Apollozaal 1). Mocht je toch niet aanwezig kunnen zijn, dan horen we heel graag uiterlijk maandag einde dag of iemand anders je kan vervangen (en zo ja wie).

Vóór die bijeenkomst willen we graag iedereen de gelegenheid geven om de stukken te lezen waar de werkgroepjes aan hebben gewerkt. Dus aan de penvoerders die hun stukken nog niet hebben gedeeld het verzoek om dit alsnog te doen. In de bijlage vinden jullie het proposal over vroegsignalering. Van de penvoerder van het stuk over voorlichting in onderwijs en bij studenten heb ik begrepen dat hij hier nog aan werkt, dus die kunnen we voor de bijeenkomst van 6 juli verwachten.

Er is beperkt tijd beschikbaar op de agenda om de proposals te bespreken. We horen graag uiterlijk maandag einde dag of er proposals zijn die voor de 13^e geagendeerd moeten worden om knelpunten te bespreken.

De agenda voor woensdag ziet er als volgt uit:

- Proces en planning
- Ontwikkelingen afgelopen week
- Alcoholmarketing
- Document ambities en doelstellingen (zie bijlage 1: eerste aanzet door secretariaat)
- Geagendeerde proposals
- Missen we nog thema's voor dit akkoord? (zie bijlage 2: lijst mogelijke aanvullende thema's)
- Prijsmaatregelen

Heel graag tot woensdag!

Vriendelijke groet,

[redacted] en [redacted]

[redacted] MSc | Beleidsmedewerker |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
 Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 M 06 [redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Lijst mogelijke aanvullende thema's preventietafel problematisch alcoholgebruik

1. Opleidingen schenken/verkoop van alcohol (waaronder nee-verkopen aan mensen in kennelijke staat)
2. Online verkoop
3. Specifieke communicatie 18-25 jaar (groep zwaar/binge drinkers)
4. Kansen/risico's 0.0% segment
5. Kennis over alcohol en schadelijke gevolgen
6. Rol van ouder-> voorbeeldgedrag
7. Beschikbaarheid buiten blurring
8. E-health (afkaderen tot preventieve kant)
9. Alcoholbeleid op de werkvloer

Vroegsignalering Preventieakkoord

Deelnemers: GGD/GHOR, Stichting Positieve Leefstijl, STIVA, VKN, KBO-PCOB, KNOV, ZN

Aanleiding

Vroegtijdige herkenning van alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid is van belang, omdat behandeling in een vroeg stadium de beste kansen geeft. Alcoholproblemen worden niet altijd herkend. Voordat iemand zijn problemen voor zichzelf en anderen wil erkennen, is men het stadium van preventie doorgaans al ruimschoots gepasseerd. Mensen met een (beginnend) alcoholprobleem zijn zich hier niet altijd van bewust, of zijn zelfs geneigd te ontkennen dat er sprake is van een probleem. Uit onderzoek en ervaringsdeskundigheid komt steeds naar voren dat het probleem pas kan worden aangepakt als de patiënt het probleem onder ogen ziet en bereid is er iets aan te doen. Ook de WHO beveelt vroegsignalering aan in hun rapport *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* (2010).

1e lijn en 2^e lijn zorg maar bijvoorbeeld ook personeel in het onderwijs, wijkteams en sociale teams zijn essentieel bij het (vroeg)signaleren van alcoholproblematiek. Tot dusver verloopt dit nog niet zoals gewenst. Het thema vroegsignalering alcohol staat bij velen niet hoog op de agenda.

We kunnen constateren dat door het beëindigen van het Partnership Vroegsignalering Alcohol (PVA) een belangrijk implementatienetwerk is weggefallen. De opgedane kennis over de implementatie van screening en kortdurende interventies voor probleemdrinkers is helaas niet meer toegankelijk en ook uitwisseling van probate kennis en samenwerking tussen verschillende groepen professionals is verminderd. Het PVA wordt in de praktijk sterk gemist. Herstarten van een dergelijk netwerk is van essentieel belang voor het verbeteren van vroegsignalering van problematisch alcoholgebruik, mede in het licht van een goede implementatie van de zorgstandaard alcohol. Onvoorwaardelijk onderdeel van het preventieakkoord moet ons inziens daarom zijn het opzetten van een platform vroegsignalering.

Ambities voor 2020:

- Eerste en tweede lijn zorgverleners en vrijwilligers en professionals uit de niet-verzekerde zorg herkennen (beter) de symptomen van overmatig alcoholgebruik.
- Meer eerste en tweede lijn zorgverleners en vrijwilligers en professionals uit de niet-verzekerde zorg brengen alcoholgebruik ter sprake in gesprek met patiënt.
- Meer eerste en tweede lijn zorgverleners kennen methodieken voor behandeling alcoholproblematiek of zijn bekend met adequate manieren van doorverwijzing naar zorgverleners.

(om hieraan concrete streefcijfers te verbinden dient eerst een 0-meting gehouden te worden).

Het opzetten van een platform vroegsignalering.

Om te komen tot het behalen van bovengenoemde ambities zou er een platform vroegsignalering problematisch alcoholgebruik moeten worden opgezet met landelijke en lokale stakeholders van 1e lijns en 2^e lijns zorgverleners maar ook bij (vrijwillige) niet verzekerde zorgverleners, gemeenten en zorgverzekeraars waarin gewerkt wordt aan het creëren van draagvlak, motiveren en agendasetting. Daarnaast worden kennis, expertise en werkbare (online) tools, screeners en interventies bijeen gebracht en geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk.

Dit partnership zou de volgende doelstellingen moeten hebben:

- Het beïnvloeden van eerste en tweede lijn en vrijwilligers en professionals uit de niet-verzekerde zorg om het maximale te doen om problematisch alcoholgebruik tijdig te signaleren en daarop adequaat actie te ondernemen.
- Knelpuntenanalyses uitvoeren onder zorgverleners en vrijwilligers en succes- en faalfactoren in kaart brengen ten einde de vroegsignalering te verbeteren.
- Verbeteren van de Anamnese, verbetering van herkenning van symptomen, implementatie van de juiste screeners.
- In samenwerking met zorgverzekeraars onderzoeken hoe een financiële vergoeding geregeld zou kunnen worden en bekijken of alcohol ook een thema zou kunnen worden bij leefstijl coaches (naast overgewicht en tabak).
- Verbeteren van instrumentarium, inventarisatie best-practice interventies en verdere implementatie daarvan.
- Verbeteren attitude en vaardigheden

Hierbij is extra aandacht voor de volgende kwetsbare en/of hoog risico groepen:

- Jongvolwassenen (nader te specificeren in relatie tot bijzondere risicosituaties)
- zwangeren en mensen die zwanger willen worden
- 55+.

Aandacht voor deze verschillende doelgroepen kan worden geborgd door verschillende werkgroepen op te zetten die zich met deze specifieke groepen gaan bezig houden.

Tot voor een aantal jaren bestond in Nederland het Partnership Vroegsignalering Alcohol met als penvoerder het Trimbos-instituut. Het Partnership kende een werkgroepenstructuur onder aansturing van een stuurgroep met een onafhankelijke voorzitter. Werkgroepen waren er met als thema/doelgroepen de 1^e lijn, 2^e lijn, ouderen en jeugd. Uit het Partnership zijn veelbelovende initiatieven gekomen, zoals een project in de regio Nijmegen met training van huisartsen en andere professionals in eerstelijnsvoorzieningen, specifiek voor de doelgroep 55-plus. Flankerend draaide in de regio ook als agendasetter een project met 40-dagen zonder alcohol, een van de voorlopers van en nog bestaande regionale acties onder IkPas. Andere producten waren trainingen voor de 1^e en de 2^e lijn door verslavingspreventie, een project in Medisch Centrum Haaglanden op de SEH, de uitbouw van de initiatieven van kinderziekenhuizen onder aanvoering van Nico van der Lely, gepaard gaande met onderzoek en de ontwikkeling van diverse protocollen. Het bestaan van het Partnership zorgde tijdelijk ook voor agendasetting onder zorgprofessionals in de 1^e en 2^e lijn. Met het verdwijnen van het Partnership kwam de aandacht voor vroegsignalering en screening van alcoholproblematiek weer op een lagere prioriteit te staan. Inherent hieraan moet er na vroegsignalering een aanbod zijn voor mensen die kwetsbaar zijn en in problemen komen met hun alcoholgebruik. Bredere landelijke implementatie en onderzoek van bestaande individuele preventieproducten is daarvoor noodzakelijk.

VWS zou in dit platform een coördinerende rol op zich moeten nemen/die te faciliteren. We adviseren ook om een dergelijk platform voor langere tijd actief te laten zijn en de deelnemende partijen financiële middelen te geven om deel te nemen aan het platform zodat bijdrage van alle belangrijke partijen gewaarborgd is en blijft. Daarnaast zou het platform in de diverse deelnemende doelgroepen geborgd moeten worden. Per thema en werkgroep zou bekeken moeten worden welke partijen aan moeten sluiten.

Bijlage 1: Beschrijving doelgroepen

Ouderen

Preventie en vroegsignalering is bij senioren van belang, zeker als het gaat om alcohol. In de groep 55-70 jarigen komt matig en overmatig alcoholgebruik veel voor in vergelijking met jongere volwassenen. Over het algemeen gaan 55-plussers met het ouder worden minder drinken, maar het tegenovergestelde gebeurt bij 55-plussers die al overmatig drinken. Zij gaan met het ouder worden juist meer drinken. Een groot deel van de 55-plussers lijkt zich niet bewust van de nadelige gevolgen van alcoholgebruik voor hun gezondheid. Mensen drinken bijvoorbeeld uit gewoonte, voor de gezelligheid, uit eenzaamheid, door veel vrije tijd of de aanwezigheid van stressfactoren (zoals verlies van dierbare, verlies van werk, lichamelijke ziekte, mantelzorgen). De maatschappelijke kosten zijn groot. Zo speelt alcohol vaak een rol bij valpartijen van senioren met als gevolg ernstige botbreuken die moeilijk herstellen. Alcohol leidt tot tal van ongevallen in de thuissituatie. In 2015 zijn 4.700 55-plussers op de spoedeisende hulp behandeld n.a.v. ongevallen en geweld waarbij alcohol betrokken was, dat zijn ongeveer 13 mensen per dag. Dat was 10 jaar eerder nog ca. 2000. Dat aantal moet omlaag kunnen.

Daarnaast heeft alcohol een negatieve invloed op de gezondheid in het algemeen, zeker als senioren medicijnen slikken die de negatieve effecten van alcohol versterken. Maat het gaat niet alleen om de feitelijke kosten. Het gaat ook om de mogelijkheid te participeren in de samenleving waar overmatig alcohol de rem op zet. Alcohol werkt vervreemdend en plaatst senioren vaak in een isolement. De impact is groot. Nog steeds is het taboe op alcoholverslaving groot, waardoor de hulpvraag onvoldoende wordt gesteld. Tijd om het tij te keren.

Hulp bij overmatig alcoholgebruik is niet altijd vanzelfsprekend en wordt vaak pas gezocht op aandringen van de huisarts of als er zich problemen voldoen. Juist vroegsignalering kan dit voorkomen. Dat vraagt wel om deze verslaving in de bredere context te zien van positieve gezondheid: een multidimensionaal beeld van gezondheid en het individu. Dat geeft ook meer instrumenten om deze verslaving aan te pakken. Vroegsignalering is van groot belang omdat senioren zich vaak onvoldoende bewust zijn van het potentiële verslavingsprobleem alsmede de gevolgen hiervan. Het belang van een zorgnetwerk rond deze senioren is van belang (huisartsen, wijkverpleegkundigen, thuiszorg, leefstijlcoaches maar ook het informele netwerk zoals mantelzorgers en vrijwilligers). Echter dan is wel de kennis nodig om potentiële problemen te signaleren en gericht actie te kunnen ondernemen waaronder het verwijzen naar de professional.

Het aansluiten bij de directe leefomgeving van senioren heeft effect. De context van de positieve gezondheid is hierbij essentieel. Zoals steun bij verlieservaring, het doorbreken van eenzaamheid en met aanbod van culturele, recreatieve of educatieve activiteiten. Terecht stelt het Trimbos-instituut dat er meer inzicht nodig is in de relatie tussen eenzaamheidsproblematiek en alcoholgebruik.

Zwangeren

Er zijn aanwijzingen dat alcohol de vruchtbaarheid van de vrouw vermindert, tijdens de zwangerschap heeft alcoholgebruik gevolgen voor embryo, foetus en het verloop van de zwangerschap. De risico's en de ernst van de effecten nemen toe naarmate het gemiddelde

alcoholgebruik en het aantal glazen per gelegenheid hoger is. Risico's kunnen al bij lage alcohol consumptie (minder dan één glas per dag) voorkomen, zoals die op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte. Matig alcoholgebruik (één of twee glazen per dag) heeft waarschijnlijk een negatief effect op de psycho- motorische ontwikkeling van het kind. Bij hogere consumptie (meer dan zes glazen alcohol per dag) kunnen de aangeboren afwijkingen en specifieke gelaatskenmerken passend bij het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) optreden. Het drinken van één of twee glazen alcohol tijdens het geven van borstvoeding blijkt in de uren direct erna tot fors verlaagde moedermelkproductie en verstoord slaappgedrag van de zuigeling te leiden.

In de geboorteketen wordt de nul norm gehanteerd door verloskundige zorgverleners. Onderzoek wijst uit dat (toekomstige) zwangeren sterk gemotiveerd zijn om hun gezondheidsgebruik te veranderen.

In een in juni 2017 verschenen onderzoek van het Trimbos-instituut wordt onderscheid gemaakt tussen drinken vóór de constatering van de zwangerschap en tijdens de rest van de zwangerschap. Daaruit bleek dat 43% van de moeders dronk in de vier weken voor de zwangerschap, 8,9% voordat ze wisten dat ze zwanger waren en 4,6% daarna (en dan nog meestal kleine slokjes). Drinken vóór de zwangerschap kwam vooral voor bij vrouwen van 30-34 jaar, bij hoogopgeleide vrouwen en bij westerse vrouwen.

18 -35 jarigen

In deze leeftijdsgroep bestaat, naast de 55-plussers de grootste prevalentie van problematisch drinken. Bijzondere aandacht verdienen studenten die in relatie tot hevig alcoholgebruik moeilijkheden ondervinden in hun studie of problematisch drinken ten gevolge van studie- of privéproblemen. Daarnaast (in preventieve zin) toekomstige en jonge ouders, mede in verband met het creëren van een gezonde leefomgeving van hun kind (met het oog ook op het zorgen voor een nieuwe, gezondere generatie).

Bijlage 2:
interventies en acties die mogelijk meegenomen kunnen worden naar het platform

Algemeen

1. Het maken van een goede analyse van bestaande initiatieven, interventies en behoeften van eerste en tweede lijns professionals

Als eerste stap is het van belang een goede analyse te maken van de bestaande initiatieven. Wat werkt en wat werkt niet. Ook moet er worden gekeken welke werkbare veelbelovende interventies nu al in het land worden gebruikt en of deze opgeschaald kunnen worden. Daarnaast is een behoefte onderzoek onder eerste en tweede lijns professionals van belang om in kaart te brengen waar mogelijke barrières liggen.

2. Implementatie zorgstandaard en goed sluitende zorgketen

De zorgstandaard alcohol die reeds is ontwikkeld moet verder geïmplementeerd worden. De zorgstandaard veronderstelt een goed sluitende zorgketen met een uitgebreid aanbod op het terrein van preventie en zorg met betrekking tot alcoholproblematiek, die niet alleen in theorie bestaat, maar ook daadwerkelijk geïmplementeerd en uitgevoerd wordt. Waarin iedereen in de zorgketen elkaars aanbod kent, vertrouwen heeft in de volgende schakel in de keten, weet wat hij of zij moet doen, waarheen te verwijzen, over een sociale kaart beschikt en snelle doorstroming kan plaatsvinden. Zodat niet enige professional aarzelt of een excuus heeft om het thema alcohol niet bespreekbaar te maken. En elke professional op de hoogte is van de risico's. Waarin ook aandacht is voor specifieke risicogroepen: Jongeren, vrouwen/mannen met een zwangerschapswens, zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven, 55-plussers en mensen met een kwetsbare constitutie voor wie alcoholgebruik extra risico's met zich meebrengt. Waarbij naast verwijzing naar specialistische zorg, waar nodig, ook betrokkenheid wordt georganiseerd van de naaste omgeving en bijv. ook vrijwilligers worden ingezet.

3. Het bieden van procesbegeleiding in de keten

Het bieden van procesbegeleiding in de keten waarbij verslavingszorg een belangrijke rol kan spelen in het ontlasten van huisarts, 1^e en 2^e lijns zorg, wijkteams en sociale teams. Het verbeteren van vroegsignalering en toeleiding naar kortdurende interventies of naar verslavingszorg. Waarbij in het bijzonder aandacht voor, en ontwikkeling van, blended learning van intermediaire professionals, leefstijlcoaches en vrijwilligers.

4. Het versterken van kwaliteit en effectiviteit van interventies door onderzoek naar interventies en de implementatie daarvan.

Van belang is dat interventies die worden uitgevoerd door diverse partners van hoogwaardige kwaliteit zijn en effect hebben. Om bestaande interventies te verbeteren en nieuwe interventies te ontwikkelen is onderzoek van belang. Voor de implementatie is het opzetten en uitvoeren van pilots vroegsignalering en procesbegeleiding belangrijk. Het opzetten van pilots zou op een aantal plaatsen in het land moeten gebeuren, waarbij informatiemateriaal betreffende aanbod vervaardigd wordt (inclusief een sociale kaart) en procesbegeleiders worden aangesteld die enerzijds partijen met elkaar in gesprek brengen en anderzijds de gang door het preventie- en

zorgaanbod monitoren en knelpunten uit de weg ruimen. En goede praktijk bevorderen. Pilots kunnen in eerste instantie gestart worden met als doelgroep eerder genoemde risicogroepen. Blended learning wordt hierbij ingezet.

5. Het ontwikkelen van een landelijke e-health keten.

Voor bewustwording, signalering en lichte laagdrempelige hulp omtrent alcoholproblematiek is de e-healthketen van essentieel belang. Deze bestaat uit online informatie en advies (website, chat, mail, telefoon), een digitale zelfscreeener die inzicht geeft in eigen alcoholgebruik, een online anonieme zelfhulp, een begeleide zelfhulp (met POH-GGZ), online behandeling, blended behandeling en doorverwijzing naar reguliere behandeling in de buurt. Momenteel zijn er diverse instellingen die verschillende onderdelen los van elkaar ontwikkelen. De ambitie van VKN is om een landelijke keten te ontwikkelen en door te ontwikkelen zodat er landelijk een kwalitatief goede keten is die door alle instellingen gebruikt kan worden. Bij deze doorontwikkeling is in bijzonder aandacht voor de doelgroep 55+. Het landelijk implementeren, evalueren en promoten van deze e-health keten.

6. Ontwikkelen en verbeteren van een goed aanbod voor lager opgeleiden/LVB

Voor de doelgroep lager opgeleiden en LVB is het aanbod preventieve interventies nog beperkt. Hier zou een verbeteringsslag kunnen plaatsvinden door huidige interventies te verbeteren en op te schalen en nieuwe interventies te ontwikkelen.

7. Het verder ontwikkelen en opschalen van veelbelovende individuele preventieve interventies

Er moet gekeken worden welke preventieve interventies die momenteel gebruikt worden veel belovend zijn. Bij deze inventarisatie moeten interventies langs een meetlat van eisen worden gelegd en bijv worden gekeken naar wetenschappelijke onderbouwing, effectiviteit maar ook implementeerbaarheid. Deze zouden dan verder ontwikkeld moeten worden en als best practice opgeschaald moeten worden. Voorbeelden van preventieve interventies zijn Moti4 en Moti55.

8. Het verminderen van stigma omtrent verslaving en verbetering van risicobewustzijn bij intermediaire en einddoelgroep.

Het verminderen van stigma omtrent verslaving en verbetering van risicobewustzijn bij intermediaire en einddoelgroep. Het ondersteunen van, en meewerken aan landelijke en lokale bewustwordingscampagnes zoals IkPas. IkPas kan flankerend hieraan een belangrijke agenda-settende en motiverende rol vervullen. Zo zal een huisarts makkelijk het thema alcohol aan de orde stellen als tegelijkertijd acties met IkPas in de wijk worden aangeboden. Zo zal een zwangere vrouw eerder gemotiveerd raken niet te drinken tijdens de zwangerschap als haar omgeving, de partner voorop, ook een alcoholpauze inlast. Deelname aan IkPas kan overigens ook door huisartsen/POH GGZ aanbevolen worden als een van de interventies die bewustmakend bij een patiënt werken. Dan is wel nodig dat IkPas ook buiten de actieperiodes wordt aangeboden. Ook in dit kader kunnen pilots georganiseerd worden.

9. Het stimuleren van gemeentelijke integrale aanpak.

Alcohol is minder dan andere gezondheidsrisico's een probleem dat specifiek bijdraagt aan gezondheidsverschillen maar kan wel een factor zijn bij het ontstaan en verder ontwikkelen van armoede. Het is van belang gemeenten te stimuleren een integrale aanpak waarbij armoede, schulden, werkloosheid en participatie in samenhang met gerelateerde gezondheidsproblemen worden opgepakt waarbij door GGD wordt samengewerkt met sociale wijkteams en andere 'gate keepers' aan een aanpak, met name gericht op kwetsbare groepen zoals ouderen die zorg behoeven.

Een andere specifieke kwetsbare groep is jeugd. In 2018 wordt een aantal gesprekstafels jeugdverslavingszorg georganiseerd om de problematiek rond jeugdverslaving in brede zin op het netvlies van gemeenten en jeugdhulpregio's te krijgen en preventie/vroegsignalering van middelengebruik/verslaving op lokaal niveau te borgen. Alcoholmisbruik, misbruik van andere middelen en overige psychische cq gedragsproblematiek bij jeugd hangen vaak nauw samen. Een integrale aanpak op dit vlak bij gemeenten/jeugdhulpregios in samenwerking met aanbieders van jeugdverslavingszorg en jeugdhulp is zeer gewenst.

10. Het ontwikkelen en implementeren van interventies voor werknemers.

Naast bovenstaande voorstellen, die zich richten op de woonsetting (wijken, regio's) verdient de setting werk aandacht. Daarbij kan gedacht worden aan leefstijlprogramma's voor werknemers (met bijzondere aandacht voor lage SES-groepen), waarbij IkPas en Stoptober als agendasettende actie kunnen worden uitgevoerd. Tevens dient aandacht geschonken te worden aan het betrekken van bedrijfsartsen en Arbodiensten.

Specifieke acties risicogroep zwangeren

Opmerking: Het is niet wenselijk een nieuw risico-inventarisatie instrument te ontwikkelen aangezien er al vele instrumenten in de geboortezorg aanwezig zijn.

11. Updaten en verdere implementatie van het e-learning instrument "Alcohol gebruik bespreek maken bij zwangere vrouwen van MondriaanGGZ.

Deze e-learning moet aangevuld worden met een vaardigheidstraining "motivational interviewing". Dit aanbieden in de vorm van blended learning.

12. Update en implementatie plaats van de e-health "negen maanden niet" van Stap.

Hierbij is ook de training motivational interviewing nodig om het gesprek met ouders aan te gaan. Bij de jongeren in Nederland (toekomstige ouders) moet reeds besproken worden welke rol je zelf kan nemen om zo gezond mogelijk zwanger te worden. Alcoholgebruik in relatie tot zwanger worden is hier een onderdeel van. Er zijn goede ervaringen met verloskundigen die deze lessen op scholen verzorgen. Voor uitbreiding hiervan zou de KNOV graag een train de trainer cursus ontwikkelen voor docenten die de lessen dan kunnen geven op hun school (is breder dan alcohol, komt ook roken, voeding, medicijngebruik en SOA's gerelateerd aan zwanger worden/zijn aan bod).

13. Breed inzetten en implementeren van preconceptiezorg waar alcohol gebruik en invloed van alcohol op zwanger worden en in de zwangerschap aan bod komt.

14. Ontwikkelen van regionale sociale kaart bij problematisch alcohol gebruik een sociale kaart met verwijismogelijkheden.

15. In kaart brengen van effectieve e-health instrumenten en andere effectieve interventies.

In samenhang met elkaar implementeren van effectieve interventies in de geboortezorgketen.

16. Overkoepelende organen (partnership roken, partnership alcohol) samenbrengen in één organisatie voor preventie, zodat initiatieven op elkaar afgestemd kunnen worden.

17. Stimuleren dat JGZ-professionals alcoholgebruik ter sprake brengen

Specifieke acties risicogroep ouderen:

18. Het zorgnetwerk en vrijwilligers moet worden opgeleid in het signaleren van alcoholproblematiek.

19. Aanpak voor vroegsignalering moet dicht bij de leefomgeving van ouderen plaatsvinden. Het uitgangspunt is positieve gezondheid. Helpen met de totstandkoming van regionale coalities.

20. Het opschalen van bijeenkomsten seniorenorganisaties, campagnes en publiciteit voor de aanpak van alcoholproblematiek van ouderen. Hiervoor is echter meer budget nodig dat niet alleen vanuit de contributies van leden organisaties kan worden opgebracht.

Specifieke acties risicogroep jongeren:

21. Via de contactmomenten van de JGZ met de jongeren het percentage 12-16-jarigen alcohol gebruik bespreken.

22. Bij coma-zuipen ook verplicht bij JGZ langs, net als bij M@zl (schoolverzuim)

23. Landelijke en lokale organisaties dragen actief bij aan landelijke campagnes zoals Nix<18 en zijn vaak coördinerend bij regionale campagnes. Ze stimuleren en ondersteunen sportclubs, jongerenwerk, horeca, scholen en politie tot een gezamenlijke regionale aanpak met effectieve interventies. Ook hebben GGD'en contact met alle adolescenten waarin gesproken wordt over hun gedrag en welke problemen ze ervaren. Alcohol kan daar een onderdeel van zijn.

24. Het stimuleren van een gezonde leefstijl is opgenomen in het DNA van elke school. Zo dragen scholen bij aan méér gezondheidswinst, minder gezondheidsverschillen en betere schoolprestaties. De Gezonde School helpt scholen daarbij met een integrale aanpak. Alcoholgebruik en andere verslavende middelen zijn belangrijke thema's hierin. Het landelijke programma Gezonde School 2017-2020 richt zich op alle leerlingen in het onderwijs en in het bijzonder op scholen met leerlingen die meer risico lopen op het ontwikkelen van een ongezonde leefstijl. GGD GHOR Nederland beheert namens alle betrokken partners het landelijke programma en het vignet Gezonde School. Gezonde School-adviseurs van de GGD'en bieden scholen advies en ondersteuning en hebben de ambitie om alle scholen tot Gezonde School te maken. Daarnaast moet dit ook worden gestimuleerd onder studenten en op hogescholen en universiteiten. Hier zou het gezonde

school model, of een variant hierop, ingevoerd moeten worden. Er kan hierbij gekeken worden naar het actieplan netwerk studentenwelzijn.

Sport en het Preventieakkoord : een mooie combi

Eerste voorstel namens de georganiseerde sport in Nederland
geschreven door KNKV, KNVB en NOC*NSF
Versie – 12 juni 2018

Via de kracht van sport willen we bijdragen aan een verbetering van de gezondheid door enerzijds mensen met overgewicht en andere gezondheidsachterstanden te stimuleren tot meer sporten en bewegen én door anderzijds het via de sportomgeving terugdringen van ongezonde gewoonten, zoals roken en problematisch alcoholgebruik!

De kracht van sport

De aantrekkingskracht van sport maakt dat Nederlanders van jong tot oud deelnemen aan sport. 4 miljoen mensen sporten al in verenigingsverband bij 25.000 sportclubs. Samen hebben zij een enorme impact in onze samenleving. Daarnaast sporten en bewegen veel mensen via andere verbanden en in de openbare ruimte en bezoeken veel mensen (ouders, opa's en oma's) de sportclub regelmatig. Sport is verweven door alle lagen van de samenleving en brengt mensen letterlijk en figuurlijk in beweging. Op dit terrein zijn veel interventies mogelijk en denkbaar.

Als mensen sporten en bewegen op een manier die hen motiveert en voldoening geeft, zullen mensen gezonder worden én zich gezonder voelen. Dit levert zowel preventief als curatief een grote bijdrage aan de gezondheid. Als het sporten in sociaal verband gebeurt (bijvoorbeeld in een sportclub), houden mensen het sporten veel langer vol.¹ Bovendien brengt dit sociaal verband ook allerlei andere (gezondheids)voordelen met zich mee, denk alleen maar aan het terugdringen van eenzaamheid en het terugkrijgen van structuur en zinvolle tijdsbesteding in je leven, met alle positieve gevolgen van dien.

Sport kan een enorme positieve rol spelen voor alle inwoners van Nederland. Voor de mensen met de grootste gezondheidsachterstand en –risico's verdient het stimuleren van gezonde leefstijl, waaronder voldoende sporten en bewegen, echter extra aandacht. Enerzijds omdat deze groep het minst sport en beweegt en anderzijds omdat bij deze groep door een passend beweegaanbod enorme gezondheidswinsten te halen zijn. Vanzelfsprekend valt hieronder ook de grote groep Nederlanders met (een groot risico op) overgewicht.

Als we erin slagen sportplekken de plaatsen te laten zijn waar gezondheid als een belangrijke waarde wordt gezien, en waarbij zaken als gezonde voeding, anti-rookbeleid en verantwoord alcoholbeleid heel vanzelfsprekend zijn, dan levert sport- en bewegen voor haar miljoenen bezoekers ook via deze weg een enorme bijdrage aan preventie.

Dat is de kracht van sport en die willen we graag inzetten om Nederland weer gezond(er) te krijgen. De Nederlandse sportwereld daarmee bijdragen aan het preventie-akkoord en inzetten op verwezenlijken van de doelen, daarbij gebruikmakend van de kracht van samenwerking met partners in het preventie-akkoord. De sport wil in samenwerking met belangrijke andere partners, zoals zorgaanbieders, welzijn, onderwijs en gemeenten een breed gedragen meerjarenaanpak die structurele verbeteringen brengt zowel op landelijk en als op lokaal (wijken) niveau.

De rol van sport in het Nationaal Preventieakkoord

NOC*NSF en de sportbonden hebben aangegeven graag een bijdrage te willen leveren aan het

¹ Later verwijzing naar onderzoek toevoegen.

preventieakkoord en de doelen die daarin zijn genoemd om overgewicht, roken en problematisch alcoholgebruik tegen te gaan.

De Nederlandse sportwereld ziet de urgente noodzaak om een preventieakkoord te sluiten, met daarin een belangrijke rol voor sport omdat:

- bijna de helft van de Nederlanders kampt met overgewicht en voldoende sporten en bewegen daar bewezen positief effect op heeft;
- 45% van de Nederlanders niet aan de beweegnorm voldoet en slechts een op de vijf kinderen de fitnorm haalt, terwijl voldoende sporten en bewegen vele positieve effecten heeft op het voorkomen en verminderen van ziekten;
- meer dan een miljoen Nederlanders zich sterk eenzaam voelt en sporten in sociaal verband deze eenzaamheid bewezen effectief kan verminderen;
- 45% van de mannen en 25% van de vrouwen meer alcohol drinkt dan de Gezondheidsraad aanbeveelt en de nalevingscijfers wat betreft aankoopogingen van alcohol door personen jonger dan 18 jaar in sportkantines ver onder de maat zijn weinig verbetering laten zien;
- We geloven in de kracht van sport als het gaat om preventie!

Doelgroep

Sport kan een enorme rol spelen voor alle inwoners van Nederland, maar we beseffen ons dat bij degenen met de grootste gezondheidsachterstand en –risico's het stimuleren van gezonde leefstijl, waaronder voldoende sporten en bewegen, veel extra aandacht verdient. Enerzijds omdat deze groep het minst sport en beweegt en anderzijds omdat bij deze groep door een passend beweegaanbod enorme gezondheidswinsten te halen zijn. Deze groep is niet in een hokje te vangen, maar wel te duiden.

Er is direct verband met opleidingsniveau en sociaal economische status, hoe lager die zijn des te groter is de kans op te weinig sporten en bewegen én op overgewicht en andere gezondheidsachterstanden. Maar ook de leeftijd is een bepalende factor. Naarmate de leeftijd oploopt is er gemiddeld genomen een afnemend sport- en beweegpatroon en toenemende gezondheidsklachten.

Een aanzienlijk deel van deze mensen heeft een hoge zorgconsumptie, vanwege fysieke (soms somatische) en/of psychische klachten. Het gaat soms om mensen die worstelen met een opeenstapeling van problemen, bijvoorbeeld met hun gezondheid, (langdurig) laag inkomen of ontbrekend sociaal netwerk. Sport kan daar direct en indirect een essentiële verandering in het leven van deze mensen brengen. Binnen deze groep wordt expliciet aandacht gegeven aan de steeds groter wordende groep Nederlanders met (een vergroot risico op) overgewicht.

Een tweede doelgroep voor onze aanpak zijn de miljoenen mensen die al bij sporten betrokken zijn en die dus via sport te bereiken zijn. Door in en via de sport aandacht te hebben voor gezonde leefstijl, zoals voldoende bewegen, gezonde voeding, anti-rookbeleid en verantwoord alcoholbeleid, kan deze grote groep worden bereikt en kan sport helpen bij hen gezonde leefstijl te promoten en ongezonde gedragingen te verminderen.

Aansluiting bij Preventieakkoord en afbakening

Het preventie-akkoord zal drie programma-lijnen bevatten, die inzetten op het tegengaan van (1) Overgewicht, (2) Roken en (3) Problematisch alcoholgebruik

Bij het eerste thema (overgewicht) wordt duidelijk de belangrijke rol van sport en bewegen gezien. Binnen deze aanpak, kan de sport inzetten op sport- en beweegstimulering onder de groep mensen met overgewicht of een vergroot risico daarop. Dat betekent dat daar waar het binnen de

preventienota gaat om het verbeteren van sport- en beweeggedrag, dat dan m.n. ingezet gaat worden op groepen met de grootste gezondheidsachterstanden, waarbinnen de groep met (verhoogd risico op) overgewicht een belangrijke is. Samenwerking met zorgprofessionals is daarin essentieel.

Bij het tweede en derde thema (roken en problematisch alcoholgebruik) wordt door andere partijen aan de sport gevraagd om mee te helpen om dit beleid op en rond sportclubs door te voeren en te handhaven.

Vanuit de sport vinden we alle facetten van het preventieakkoord belangrijk. Maar de grootste kracht van sport ligt ons inziens in sport- en beweegstimulering. Dat betekent dat we daar vanuit de sport ook volop op willen inzetten en trekker willen zijn. Waar het gaat om tegengaan van andere risicofactoren op en rond de sportclub, werken we graag mee. We willen met partners (inhoudelijk deskundigen) meedenken hoe dit beleid ontwikkeld en uitgerold kan worden in de sport en waar gewenst daar onze medewerking verlenen.

Kenmerkend voor het preventie-akkoord is dat het opgezet gaat worden met vele essentiële partners, zoals patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties. Een kenmerk van onze aanpak in het preventie-akkoord is dan ook het optimaal benutten van de kansen die deze samenwerking biedt.

We verwachten dat er (ver)nieuw(d) sportbeleid gaat komen, voortkomend uit het Sportakkoord². Ook dat akkoord moet nog vorm gaan krijgen. Wij zullen er zorg voor moeten dragen dat er voldoende samenhang maar ook voldoende onderscheid is tussen het preventie-akkoord en het sportakkoord.

Wij kunnen ons voorstellen dat het preventie-akkoord in vergelijking met het sportakkoord, nog meer gericht gaat zijn op bevordering gezonde leefstijl inclusief het remmen van risicofactoren, zoals roken en onverantwoord alcoholgebruik. Daarnaast zal de rol van sport en bewegen binnen het preventie-akkoord vooral gericht zijn op mensen met (vergroot risico op) overgewicht en andere gezondheidsachterstanden én op de zorgaanbieders (als intermediairs).

Sport als sleutel bij gezondheidsproblematiek

De sport levert nu al een substantiële bijdrage aan preventie en kan dat in de toekomst nog meer doen. Door sportclubs te inspireren en te ondersteunen met good practices, tools, bijscholingen en procesbegeleiding kunnen zij nog meer mensen stimuleren om te werken aan een gezonde leefstijl. De club als ontmoetingsplaats kan meer dan nu uitgroeien naar een gezonde omgeving. We hebben als sportwereld een grote impact op de samenleving: we willen en moeten daarom voorop blijven lopen op belangrijke thema's die spelen in onze samenleving. De inspanning om onze leden en fans bewust te maken van gezond voedsel, het ontmoedigen van roken, het tegengaan van problematisch alcoholgebruik en het blijven bewegen is volgens ons hard nodig.

Integrale benadering cruciaal voor sportverenigingen

² Het Sportakkoord, genoemd in het Regeerakkoord, is bedoeld om in Nederland meer mensen sportief actief te krijgen, om daarmee de groeiende bewegingsarmoede tegen te gaan. Het Sportakkoord kent vijf hoofdthema's (1) Inclusieve sport: sport bereikbaar voor iedere Nederlander, (2) Duurzame infrastructuur van sportaccommodaties, (3) Vitale sportaanbieders gericht op de toekomst, (4) Positieve sportcultuur en (5) Verbeteren van de motorische vaardigheid bij kinderen. Planning: ondertekening voor het zomerreces.

De sportwereld werkt graag samen met partners om een gezonde sportomgeving te creëren. Wij geloven in een positieve boodschap. Sporten is voor iedereen leuk en gezond én de sport wil daar een gezonde omgeving voor bieden. Wij denken dat we dit beter kunnen bereiken als we een integrale benadering kiezen richting de mensen met gezondheidsrisico's en richting de clubs die daarvoor (nog meer dan nu) de randvoorwaarden moeten gaan scheppen. Een integrale aanpak heeft in onze ogen een veel hogere opbrengst dan een themagerichte aanpak omdat sportclubs dan kunnen werken vanuit een integrale visie en activiteiten op het gebied van roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht (gezonde voeding en bewegen).

De opzet van het preventieakkoord is nu dat er in drie tafels wordt gesproken over het preventieakkoord. Op de tafels worden apart ambities en maatregelen geformuleerd. De sport staat achter deze ambities maar heeft wel aan alle tafels het verzoek gedaan om preventie integraal te benaderen in de sport. Ook in andere sectoren (o.a. school (gezonde school) en werk) geeft men de voorkeur aan een integrale aanpak. De onderwijsraden ondersteunen dan ook de inzet op integrale programma's per setting. Ook de Vereniging Sport en Gemeenten geeft de voorkeur aan een integrale aanpak voor sportclubs.

Vanuit een integrale benadering willen wij een bijdrage leveren aan het preventieakkoord via twee lijnen:

1. **Verbeteren sport- en beweeggedrag** onder de groepen met (de grootste kans op) overgewicht en andere gezondheidsrisico's
2. **Stimuleren gezonde sportomgeving** onder degene die zich in die sportomgeving bevinden, zoals sporters, vrijwilligers en supporters.

Ambities

Samen met partner uit het preventie-akkoord willen we de ambities vaststellen. Daaraan voorafgaand zullen we met partners kijken welke lessen we kunnen halen uit bewezen effectieve aanpakken (zoals in Australië en IJsland en bestaande campagnes in Nederland). Op basis daarvan kunnen we de ambities, de gewenste resultaten en de weg ernaartoe vaststellen. Volgens de sport is de tijd er nu rijp voor om grote slagen te gaan maken, maar het staat vast dat we alleen met hulp van de overheid en de partners uit het preventieakkoord, daadwerkelijk die grote slagen kunnen realiseren. Het commitment en de inzet van de partners bepaalt dus voor een belangrijk deel de winst die in en met sport te behalen valt.

Op voorhand denken we aan de volgende ambities

Ambitie 1: Stimuleren sport- en beweeggedrag

In 2040:

- is het percentage Nederlanders dat wekelijks sport gestegen naar ##%³, inclusief stijging onder de Nederlanders met (het grootste risico op) overgewicht en andere gezondheidsachterstanden;
- heeft 80% van de zorgverleners sport- en beweeggedrag als speerpunt, wat zichtbaar door hen wordt gestimuleerd en naar doorverwezen;
- is sport in Nederland voor iedereen meer onderdeel van het dagelijks leven, zoals in combinatie met "naar-school-gaan".

In 2025:

³ Dit percentage later invullen en waar mogelijk specificeren naar "risicogroep".

- zijn zorgverleners bewust van de effecten van sporten en bewegen in het tegengaan van overgewicht en andere gezondheidsrisico's;
- weten zorgverleners hoe ze hun cliënten kunnen stimuleren tot meer bewegen en sporten en weten ze hoe ze moeten doorverwijzen naar een passend en aantrekkelijk sport- of beweegaanbod;
- zijn laagdrempelige (instap)sporten - zoals fietsen, zwemmen, wandelen en fysiofitness - aantrekkelijk en bereikbaar voor de doelgroep die voorheen niet sportte;
- is de overgang van laagdrempelige (instap)sporten naar structurele sportbeoefening ingeregeld;
- wordt beweeg- en sportgedrag van mensen, m.n. die met hoge zorgkosten gemonitord;
- zijn good practices in beeld gebracht en gedeeld.

Ambitie 2. Gezonde sportomgeving

In 2040:

Gezonde sportomgeving

- zijn 1.000 sportkantines in Nederland getransformeerd naar modelkantines, waar alle goede voorbeelden worden gegeven op het gebied van gezonde sportomgeving, waaronder aandacht voor voeding, roken, alcohol.

Voeding

- biedt 50% van alle sportverenigingen met eigen kantine een gezond alternatief.

Roken

- is 100% van de sportverenigingen rookvrij (sinds 2030).

Alcohol

- heeft 80% van de sportverenigingen verantwoord alcoholbeleid, waarin in ieder geval is opgenomen de absolute onthouding van alcohol onder de 18 en het tegengaan van problematisch alcoholgebruik bij 18+;
- loopt naleving van geen alcohol onder minderjarigen in pas met de benchmark onder andere sectoren;⁴

N.B.: het streefpercentage is 100%, maar verwacht percentage is 70%, maar dit verwachte percentage is hoger of lager bij te stellen op basis van de benchmark).

In 2025

Gezonde sportomgeving

- zijn 40 sportkantines in Nederland getransformeerd naar modelkantines, waar alle goede voorbeelden worden gegeven op het gebied van gezonde sportomgeving (voeding, roken, alcohol).

Voeding

- biedt en stimuleert 20% van alle sportverenigingen met eigen kantine een gezond alternatief;

Roken

- is 30% van de sportverenigingen geheel rookvrij;
- heeft 50% van de sportverenigingen rookbeleid;

Alcohol

- heeft 30% van de sportverenigingen heeft verantwoord alcoholbeleid, waarin in ieder geval is opgenomen de absolute onthouding van alcohol onder de 18 en het tegengaan van problematisch alcoholgebruik bij 18+;

⁴ Werken aan Handhavingsmodel dat het sport makkelijker maakt om te handhaven; daarbij lerend van voorbeelden zoals van Stichting NIX18 Utrecht?

- zijn er zijn afspraken gemaakt over naleving/handhaving van alcoholbeleid bij sportverenigingen en krijgt minimaal 10% van de sportverenigingen hierin ondersteuning.

Algemeen

- worden vorderingen en resultaten van gezonde sportomgeving gemonitord;
- worden good practices in beeld gebracht en gedeeld.

Uitwerking

Deze ambities worden uitgewerkt in concrete resultaten, acties, inzet middelen met een planning. Aangezien er sterke voorkeur is voor een integrale aanpak zullen acties en middelen in gezamenlijkheid ingezet worden en zal er afstemming zijn over de wijze van uitvoering. Om echter recht te doen aan alle thema's en de daarbij behorende samenwerkingen en om de voortgang erin te houden, zullen voor roken en alcohol de acties ook afzonderlijk uitgeschreven worden.

In bijlage I de uitwerking behorende bij het thema "problematisch alcoholgebruik".

Bijlage I

Uitwerking Tegengaan problematisch alcoholgebruik

In de meeste sportkantines wordt alcohol gedronken. NOC*NSF en de sportbonden vinden het belangrijk dat hun verenigingen goed alcoholbeleid ontwikkelen en dat ook (kunnen) handhaven. Daarvoor is het nodig om hen te stimuleren, ondersteunen en begeleiden.

Zowel uit de vragen die we vanuit verenigingen krijgen, als vanuit de nalevingscijfers voor wat betreft aankoopopgaven van alcohol door personen jonger dan 18 jaar in sportkantines, blijkt wel dat hier meerjarig extra inspanningen op nodig is.

Maatregelen:

De maatregelen werken we graag uit met partners in een alliantie. Voor de meeste maatregelen, hebben we de hulp van overheid en partners nodig om dit op een goede en voor de sport haalbare manier aan te pakken. Het commitment en de inzet van de partners bepaalt voor een belangrijk deel de winst die in en met sport te behalen valt.

Op voorhand denken we onder andere aan de volgende maatregelen gericht op het tegengaan van (problematisch) alcoholgebruik in de sportomgeving:

Aanpak

- Met partners inzicht in de huidige situatie krijgen: wat zijn de problemen/knelpunten in de sport en welke drempels komen we tegen om daar verbetering in aan te brengen.
- Met partners reeds gedane onderzoeken en (effectief bewezen) aanpakken in beeld brengen en daar lessen uit trekken voor de te kiezen maatregelen.
- Bespreken en vaststellen welke rol de overheid, de sport en elke andere partner heeft bij elke ambitie/maatregel.
- Binnen de sport verdeling maken tussen NOC*NSF, sportbonden, sportverenigingen en overige instanties in de sport.

Integrale aanpak

- Daar waar we spreken over gezonde sportomgeving wordt alcoholbeleid integraal meegenomen.
- Met partners wordt bekeken welke manieren we onze doelen kunnen bereiken. We maken graag gebruik van (bestaande) materialen, aangepast aan de sportomgeving, maar waken ervoor om teveel verschillende initiatieven op de sportvereniging af te sturen.
- Door het accent niet teveel te leggen op dat wat verboden is, maar meer op "gezonde sportomgeving", inclusief het doel om bij te dragen aan een "gezonde generatie" proberen we betutteling en negatieve lading zoveel mogelijk te beperken.

Ontwikkeling en invoering alcoholbeleid

- Ontwikkeling/aanscherping van het landelijke advies (richtlijnen) aan sport over alcoholbeleid met daarin goede voorbeelden van clubs, hoe het beleid is en hoe ze dat ingevoerd hebben.
- Begeleiding aan clubs bij het opzetten en invoeren van dit beleid.
- Aansluiten bij lopende initiatieven, zoals de Gezonde Generatie, de Nix18(sport)campagne.

Inhoud alcoholbeleid

- Afspraken en procedurevaststelling voor de naleving van verbod op alcohol onder 18 jaar, inclusief de bestellingen die door volwassenen worden gedaan en worden doorgegeven.
- Afspraken over schenktijden (bijvoorbeeld niet als jeugd speelt.)
- Afspraken over waar wel en geen alcohol gedronken mag worden.
- Afspraken over 0,0% onder minderjarigen.

- Afspraken over het tegengaan van drinken onder sociale druk, o.a. door verbod op pitchers en meters bier.
- Afspraken over "alcohol in het verkeer".
- Kijken naar aanbod, prijsstelling en promotie daarvan (activatie alcoholvrij)
- Om te adviseren over aandachtspunten bij het opstellen van alcoholbeleid, zullen we vooraf moeten verdiepen in onderzoeken en andere aanpakken, zoals het Good Sports program.

Communicatie en instrumenten

- Ontwikkeling en verspreiding van materialen die makkelijk inzetbaar zijn voor sportverenigingen.
- Duidelijke en aantrekkelijke voorlichting (informatie op site en filmpjes) voor sportverenigingen.
- Verbeteren van IVA (Instructie Verantwoord Alcoholschenken).
- Aanbod traject "Gezond besturen" waarmee clubbesturen geholpen worden om gezondheidsbeleid in hun club op te zetten.
- Workshops / trainingen voor verenigingen 'verantwoord alcoholgebruik', focus ligt op de doelgroepen; bestuur, barverantwoordelijken, barvrijwilligers, trainers en coaches, jeugdige sporters en ouders.
- Onderzoeken invoering betaalsystemen via clubpas (ter vervanging of vergemakkelijking van het vragen naar de ID).
- Promotie van alternatieven (waaronder 0.0%, alleen voor meerderjarigen).

Alcohol en inkomsten

- Enkele sportevenementen en sportverenigingen worden gesponsord door alcohol-gerelateerde bedrijven. De sport gaat in gesprek met de verschillende steekhouders in deze om te komen tot alternatieve financieringsvormen die het nut van de sportvereniging en evenementen kunnen ondersteunen.

Voorstel Blurring

Definitieve versie t.b.v. Thematafel Problematisch Alcoholgebruik

De volgende vragen dienen te worden beantwoord:

- Welke maatregelen/afspraken worden hier concreet voorgesteld? Wat is de ambitie voor 2020 en welke voor 2040?
- Wie/wat is hiervoor nodig? Dit kunnen ook partijen zijn die nu nog niet zijn aangesloten.

Probleem van blurring met alcohol

- Door het toestaan van blurring met alcohol (zowel verkopen voor consumptie ter plekke als gratis verstrekken, als verkopen voor consumptie elders dan ter plekke) wordt het normaal om in winkels, kappers en bij bijvoorbeeld schoonheidssalons alcohol te drinken en/of daar te verkopen voor consumptie thuis. Dit is een duidelijke verruiming van de sociale norm, immers alcohol wordt overal vrij verkrijgbaar en wordt in de ogen van consumenten zelfs gratis bijverstrekt, terwijl met het preventieakkoord een omgekeerde beweging beoogd wordt.
- Het schenken van alcohol is nu aan strenge regels gebonden, en voorbehouden aan doorgaans getrainde medewerkers onder leiding van een leidinggevende met een diploma sociale hygiëne. De reden hiervoor is dat alcohol een risicovol product is, zeker voor kinderen en jongeren. Blurring met alcohol is het antwoord van gemeenten op winkelleegstand.
- Sommige retail-organisaties zien het kunnen verstrekken van alcohol als een noodzakelijk antwoord om het tijt te kunnen keren van de consument die steeds meer online koopt in plaats van in een fysieke winkel. Alcohol is kennelijk in de ogen van sommigen het antwoord op veranderend koopgedrag.
- Los van het feit dat Nederland een te veel aan winkeloppervlakte heeft, wegen de risico's van ongereguleerd en ongebreideld alcohol schenken ruimschoots op tegen het discutabele economische argument dat wordt aangevoerd en dat in de crisistijd ontstaan is.
- Een van de hierboven genoemde regels is het verbod op schenken aan jongeren onder de 18 jaar. Deze regel blijkt in de praktijk niet eenvoudig na te leven, dit geldt helemaal voor het verbod op indirecte verstrekking. Medewerkers van supermarkten, slijters en horecabedrijven worden getraind om, zoals de wet voorschrijft, de leeftijd van jeugdige kopers op basis van hun identiteitsbewijs vast te kunnen stellen bij iedereen die er jonger uitziet dan 25 jaar (procedurele afspraak; in de wet staat 'onmiskenbaar 18'). De afgelopen jaren gaat dit, zij het langzaam, beter.
- Het lijkt ons waarschijnlijk dat als er potentieel meer dan 100.000 bedrijven (non-foodwinkels, dag-horecazaken, dienstverleners) bijkomen die min of meer ongereguleerd alcohol mogen verstrekken, dit de naleving van de leeftijdsgrens niet ten goede komt.
- Het bedrijfsleven, maar ook de politiek in Nederland hecht zeer aan een level playing field. Zonder level playing field is er immers geen sprake van eerlijke concurrentie. Wanneer een reguliere winkel alcohol mag schenken, is er bij uitstek sprake van oneerlijke concurrentie met de reguliere horeca, die aan allerlei voorwaarden dient te voldoen. Zo ook omgekeerd, wanneer in een horecagelegenheid drankflessen mogen worden verkocht niet voor consumptie ter plaatse (want daarvoor geldt bijv. weer niet de winkeltijdenwet)
- De beperkte handhavingscapaciteit bij gemeenten moet bij meer bedrijven worden ingezet, dat leidt tot minder effectieve handhaving of er moet geld bij. Bovendien moeten handhavers twee regiem toe passen: een door de gemeente bedacht licht regiem op winkels

en het normale regiem op horeca en slijterijen. Dit laatste is niet alleen arbitrair, maar ook verwarrend. Zeker als, zoals in sommige gemeenten het geval is, de lokaal versoepelde regels alleen gelden voor het centrum. Het gevaar van alcoholtoerisme tussen gemeenten onderling of tussen regio's ligt op de loer.

Wat is er nodig, nu en in de komende decennia?

Op korte termijn:

- Het kabinet moet nog veel duidelijker naar gemeenten communiceren dat blurring met alcohol verboden is.
- Het kabinet moet ingrijpen bij gemeenten die blurring bewust blijven toestaan, omdat blurring tegen alles indruist wat het preventiebeleid beoogt.
- Doordat het blurring in de ogen van diverse ondernemers inmiddels als niet strijdig met de wet wordt beschouwd is het van belang dat ondernemers goed worden voorgelicht over de huidige wettelijke bepalingen.
- Introductie van een eenmalige wettelijke meldplicht voor levensmiddelenwinkels die zwak-alcoholhoudende dranken verkopen.
- Vasthouden aan bestaande indeling voor zwak en sterk alcoholhoudende drank en voor regels m.b.t. alcohol schenken versus alcohol verkopen niet voor nuttigheid ter plaatse.

Op langere termijn:

Geen overeenstemming en volgens diverse leden van de werkgroep niet aan de orde wat blurring betreft.

Aanvullende opmerking [REDACTED] (KHN):

- Als er al verruiming zou moeten komen van de mogelijkheden voor winkeliers om alcohol te verkopen, WAT WIJ EEN SLECHT IDEE VINDEN, dan moet het ook zo zijn:
 - o dat ondernemers met een DHW-vergunning ook aan retail kunnen doen, EN
 - o dat de regels voor iedereen gelijk zijn (dus o.a. voor retailers: ook een verklaring sociale hygiëne en voldoen aan inrichtingseisen bv)

Aanvullende opmerking Wim van Dalen (STAP)

Blurren betekent een ruimere beschikbaarheid van alcohol terwijl de beperking van de beschikbaarheid van alcohol één van de drie belangrijke effectieve middelen is om de alcoholproblematiek in de samenleving te terug te dringen (WHO, 2017).

Het voorstel van STAP is om in de Alcoholtafel te bespreken hoe het aanbod van alcohol in de nabije toekomst verder beperkt zou moeten worden

Van: [redacted]
Aan: "Eus Peters"; "Wim van Dalen"; [redacted]@slijtersunie.nl; [redacted]@noaberkracht.nl; [redacted]";
"Assessor@kvv.nl"; "Peter de Wolt"; "Cees-Jan Adema"; [redacted]@oudersonderwijs.nl;
[redacted]@knov.nl; [redacted]@kbo-pcob.nl; [redacted]";
[redacted]@uvt.nl; [redacted]@trimbos.nl; [redacted]@vng.nl;
[redacted]@khn.nl; [redacted]@vnoncw-mkb.nl; [redacted]"; [redacted]@knkv.nl;
[redacted]@ggdnog.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@depoortvankleef.nl; "Rene Roorda";
[redacted]@planet.nl; "Rianne van den Berg"; [redacted]"; [redacted]";
[redacted]@hoorn.nl; [redacted]";
Cc: [redacted]@ede.nl;
Onderwerp: Nazending bijeenkomst preventieakkoord tafel Problematisch Alcoholgebruik 13 juni 14.00-16.30 uur
Datum: dinsdag 12 juni 2018 16:51:39
Bijlagen: [Voorstel Blurring \(3e bijeenkomst\).docx](#)
[Preventieakkoord inbreng sport \(3e bijeenkomst\).docx](#)

Dag allen,

Bij deze stuur ik jullie nog het proposal over sport en voor de zekerheid de laatste versie van het stuk over blurring. Ik was niet zeker of iedereen deze nou had ontvangen.

Heel graag tot morgen!

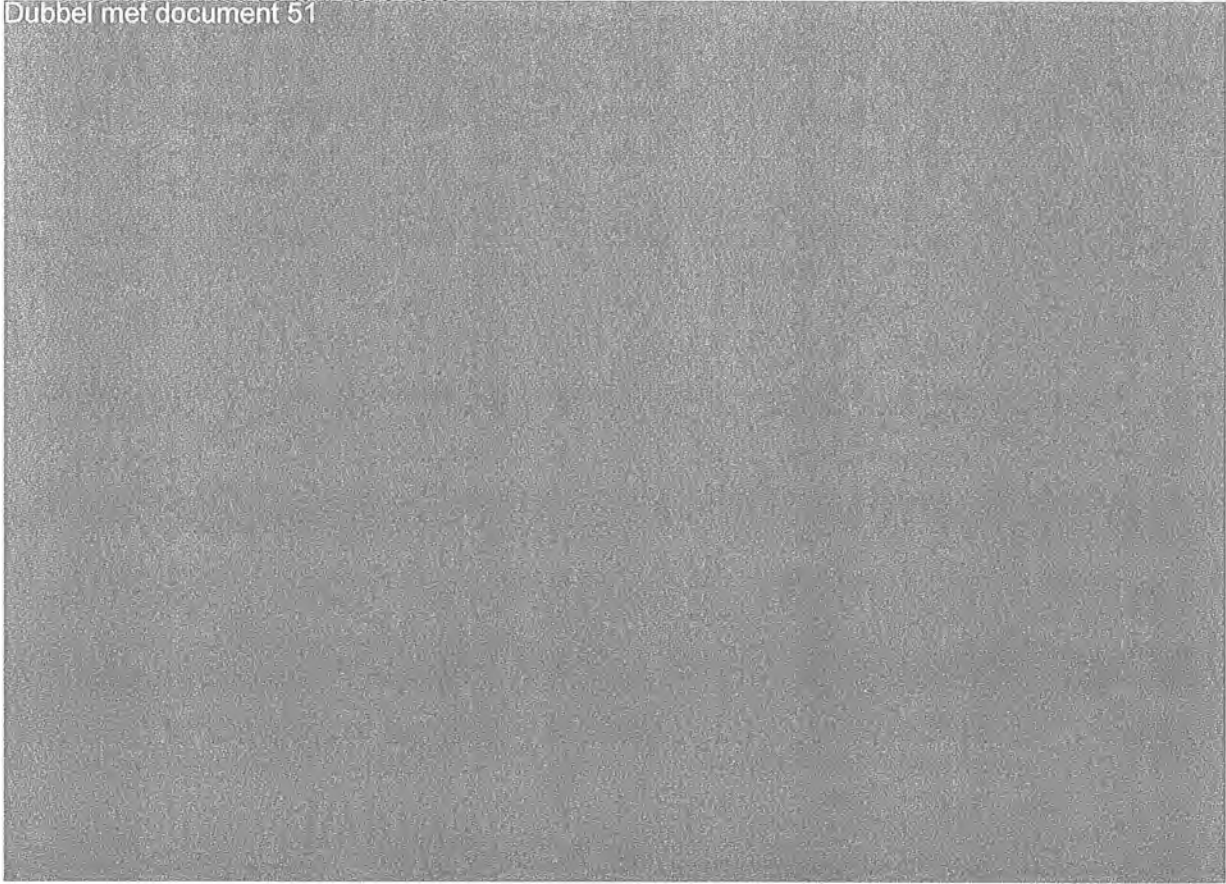
Groet [redacted]

[redacted] **MSc** | Beleidsmedewerker |
[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06 [redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: [redacted]

Verzonden: vrijdag 8 juni 2018 16:37

Dubbel met document 51



Nationaal preventieakkoord

Deeltafel problematisch alcoholgebruik



Alcoholreclame goed geregeld

Peter de Wolf
directeur STIVA

13 juni 2018





Programma

- Vooraf
- STIVA: wie zijn we en wat doen we?
- Zelfregulering
- Reclamecode voor Alcoholhoudende dranken (RvA)
- Cases
- Afsluiting en vragen

Alcoholreclame bestaat niet!

- Reclame wordt gemaakt door individuele merken
- Is onmisbaar onderdeel in vrijemarkteconomie en zorgt voor gezonde concurrentie en merkvoorkeur



Alcoholreclame en wetenschap

- **Geen causale relatie tussen alcoholmarketing en alcoholconsumptie**
- **Uitkomsten studies zeer divers; binnen dezelfde studies worden tegengestelde effecten gevonden**
- **Risico omgekeerd verband: jongeren met preoccupatie alcoholconsumptie zullen op zoek gaan naar alcohol, ook bijvoorbeeld online**
- **Als er al verbanden worden gevonden, zijn die zeer klein in vergelijking met effecten ouders, peers, etc.**

Alcoholreclame en wetenschap

Brief staatssecretaris Blokhuis (29 november 2017):

Geen causaal verband tussen beperken alcoholreclame en het verminderen van alcoholconsumptie.



STIVA

- Samenwerkingsverband bier, wijn & gedistilleerd sinds 1982
- Missie: verantwoorde alcoholmarketing, verantwoorde alcoholconsumptie & duidelijke communicatie
- Taken: o.a. zelfregulering, voorlichting, wetenschappelijk onderzoek
- STIVA namens de alcoholbranche aanspreekpunt voor alle zaken in het kader van het thema '**alcohol en samenleving**'

Publiek kent STIVA van:

‘Geniet, maar drink met mate’

Geniet, maar drink met mate

‘Geen 18, geen alcohol’

Geen 18, geen alcohol

De BOB campagne

**Bob blijft Bob
tot hij weer thuis is.**

BOB

Daar kun je mee **BOB** komen

Zwangerschapspictogram





Wat doet STIVA?

- **Geeft invulling aan zelfregulering van alcoholreclame**
- **Reclamecode voor Alcoholhoudende dranken**
- **Vooraf toetsen van commercials**
- **Monitoren klachten Reclame Code Commissie**
- **Onderzoek naar Jongerenzenders**
- **Steekproefsgewijs controleren van horecapromoties**
- **Informeren achterban**
- **Adviesvragen over reclame-uitingen beantwoorden**

Historie:

- **1979** Opzet eerste Reclamecode voor Alcoholhoudende dranken
- **1982** Oprichting STIVA
- **1986** Lancering 'Geniet, maar drink met mate'
- **1989** Nadrukkelijk overleg met Tweede Kamer en VWS. Uitkomst: RvA wordt basis regelgeving in Nederland op gebied van alcoholreclame (als operationalisering EU Richtlijn 'Televisie zonder grenzen')



Historie:

- **2001** Start BOB-campagne
- **2010** Lancering 'Geen 16? Geen druppel' gezamenlijk met minister Rouvoet
- **2012** Social media geregeld in Reclamecode voor Alcoholhoudende dranken als eerste land ter wereld
- **2018** Start Nationaal Preventieakkoord

Lancering Geen 16? Geen Druppel



Borgen van zelfregulering

- De RvA wordt elke 3 jaar ge-update
- De RvA is onderdeel van de Nederlandse Reclame Code
- Iedereen kan een klacht indienen
- Uitspraak wordt gedaan door Reclame Code Commissie
- 2017: 7 klachten
- Ter illustratie: bij de SRC zijn in 2017 totaal 3.618 geregistreerde klachten binnengekomen



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 1: Hoeveelheid

Reclame voor alcoholhoudende drank mag geen overmatige of anderszins onverantwoorde consumptie tonen, suggereren of stimuleren.



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 8: Sociaal en/of seksueel succes

Reclame voor alcoholhoudende drank mag niet de indruk wekken dat er een causaal verband is tussen de consumptie van alcoholhoudende drank en het hebben van sociaal en seksueel succes.



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 10: Minderjarigen

Reclame voor alcoholhoudende drank mag zich niet specifiek richten tot minderjarigen.

D.w.z. geen:

Tieneridolen

Promotionele items gericht op minderjarigen

Tienergedrag (puberen, tienerverliefdheid, schoolfeesten en examens)

Tienermuziek

Jongerentaal

Etc.



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 18: Verkeer

Reclame voor alcoholhoudende drank mag geen verband leggen tussen consumptie van alcoholhoudende drank en actieve verkeersdeelname met welk vervoermiddel dan ook.



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 20: Gratis verstrekken

Reclame waarbij alcoholhoudende drank gratis of tegen minder dan de helft van de normale verkoopprijs aan particulieren wordt aangeboden is niet toegestaan.



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 30: Sport

- Geen reclame op sporter en sportploeg en vervoersmiddelen en attributen
- Geen sporters tonen die nog actief sport op topniveau uitoefenen
- Geen actieve sportbeoefening op verpakkingen
- Het is wel toegestaan om actieve sport beoefening in reclame-uitingen uit te beelden, maar uitsluitend om de context uit te beelden van het vieren van de prestatie na afloop

Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 30: Sport



Belangrijkste artikelen RvA:

Artikel 33: Educatieve slogan

Iedere reclame voor alcoholhoudende drank dient een educatieve slogan 'Geen 18, geen alcohol' te tonen.

Geen 18, geen alcohol

Geniet, maar drink met mate

- Commercials op TV, bioscoop en internet
- Banners op internet
- Printuitingen: advertenties in magazines en folders, flyers, posters, affiches, billboards enz.
- Ook advertenties in B2B magazines

Belangrijkste artikelen RvA:

- Artikel 34: Horeca en retailalert

Indien een verpakking van alcoholhoudende drank na een klacht bij de SRC nog steeds in strijd is met de RvA, zal STIVA een retailalert geven aan relevante brancheorganisaties van supermarkten, slijters en horeca.



Wat we doen:

- **Externe toetsingscommissie en jongerenpanel (leeftijd 18-22 jaar) geeft pre-copy advice**
- **STIVA on Tour**
- **Jaarlijks Symposium**
- **Metten bereik jongeren tv en social media**
- **Q-list: op jaarbasis honderden vragen over de Code**
- **Code eens in de 2 a 3 jaar aanpassen aan maatschappelijke ontwikkelingen**
- **Klachten bij RCC indienen**

De toetsingscommissie:

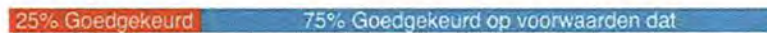
Apple bandit

Commercial video

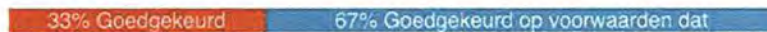


Goedkeuringen

Jongerenpanel



Toetsingscommissie



Reacties op "Apple bandit"





Jaarlijks Symposium over de RvA:

STIVA

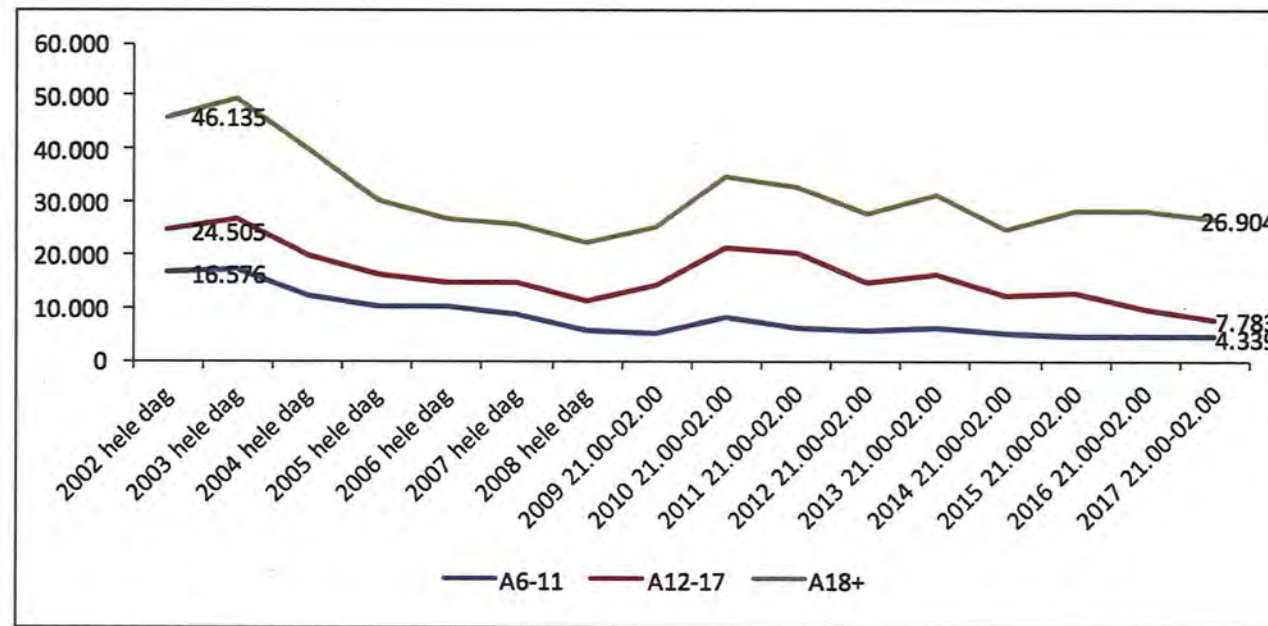


JONGEREN ZIEN STEEDS MINDER ALCOHOLRECLAME

STIVA

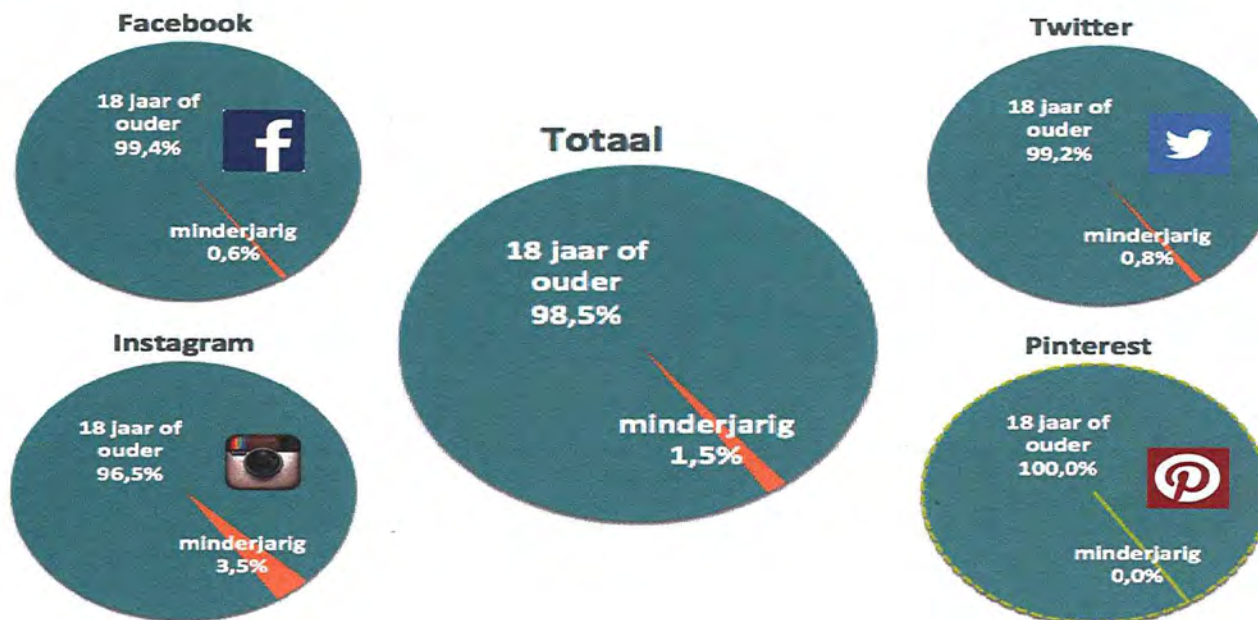


Minderjarigen zien gemiddeld 5 seconden alcoholreclame per dag op tv



Bron: SKO

Reacties op online alcohol-uitingen blijken in 1,5% van de gevallen afkomstig van minderjarigen



Cases: OLM



STIVA: Recordpoging bier drinken stompzinnig



20 oktober 2010 om 14:18
Marketing | Evenementen

Stichting Verantwoord Alcoholgebruik (STIVA) noemt de recordpoging bier drinken van brouwerij Olm stompzinnig. De recordpoging vindt op 7 november plaats in Weesp.

Gisteren schreven we al over de [recordpoging bier drinken](#). Wij vinden het een leuk idee en het is een hele goede marketingtruc van Olm. Maar andere organisaties denken er toch net iets anders over...

"Een stompzinnige actie", aldus STIVA-directeur Peter de Wolf. "Juist in een tijd waarin de volledige alcoholbranche zich inspant om overmatige alcoholconsumptie tegen te gaan, komt de Olm-brouwerij met een dergelijke actie. Het is niet alleen een marketingtruc die niet meer van deze tijd is, maar het is bovendien een overtreding van de reclamecode voor alcoholhoudende dranken waar iedereen zich aan moet houden". Gratis bier weggeven mag namelijk niet volgens de reclamecode.

Volgens Olm Brouwerijen is gratis bier weggeven of zoveel mogelijk drinken niet het doel van de actie. De brouwer zegt enkel zoveel mogelijk studenten bij elkaar te willen krijgen die een biertje drinken...

Cases: Oktoberfest Malieveld

Samen uit, samen thuis!! Wie zijn jouw biermaten? 🍺🍺🍺

Op het enige echte Oktoberfest in Nederland is er bier in overvloed! Kijk op www.oktoberfest-niederlande.nl voor meer informatie!

🎫 Tickets voor €25,- 🍺... See more



de Volkskrant

Hofbräu Oktoberfest in Nederland? Geen sprake van

Cases: Whisky By-X

STIVA



Cases: Neuken Liqueur

De Telegraaf NIEUWS SPORT ENTERTAINMENT FINANCIËEL MEER

'Neuken Likeur' op de vingers getikt

06 jan. 2018 in BINNENLAND

Het sekslikeurtje 'Neuken Likour' is in strijd met de goede smaak en fatsoen, oordeelt de Reclame Code Commissie (RCC).



LAATSTE NIEUW

13:07 Levensgevoel
gevoelens
leefhoogte

13:00 Monster MI
naar echo

12:54 Hoge snelheid
ongeval AS?

19-1-18 *Alleen in de hand*
TOPICS NIEUWSBRIEF DIGITAL

De reclame-uitvoering en de naam van dit product passen volgens de commissie niet bij verantwoorde overmatig te dr overmatig te dr overmatig te dr mee kan brengen

Het Parool

HOME AMSTERDAM OPINIE STADSGIDS

Neuken Liqueur op vingers getikt door Reclame Code Commissie



metro

RECLAME CODE COMMISSIE NIET BLIJ MET NEUKEN LIQUEUR

de Volkskrant

Neuken-likeur berispt door Reclame Code Commissie voor seksueel getinte reclameleuzen

'Wanneer vind jij Neuken het lekkerst? Voor of na de daad?' En: 'Door de week een bakkie pleur.... In het weekend Neuken liqueur'. Het zijn maar twee voorbeelden van de vele seksueel getinte reclame-uitingen voor de likeur van het merk Neuken waar de Reclame Code Commissie (RCC) zijn afkeuring over heeft uitgesproken.



Alcoholbranche niet blij met 'Oh Oh Daar Gaan We Weer'

De Nederlandse alcoholbranche roept RTL op om met onmiddellijke ingang te stoppen met het uitzenden van het RTL-programma *Oh Oh Daar Gaan We Weer*. Volgens Stichting Verantwoord Alcoholgebruik (STIVA) moedigt RTL overmatig alcoholgebruik aan.

telegraaf.nl

Alcoholbranche wil dat Oh Oh-serie stopt

10:41 Onze Redactie



de eerste aflevering *Oh Oh daar gaan we weer* is de nieuwe lichting Hagenezen losgelaten op Mallorca. Daar is de nodige alcohol genuttigd, tot ongenoegen van de IVA.

Igens de Stichting Verantwoord Alcoholconsumptie wordt ernstig alcoholgebruik in de serie door producent RTL gefaciliteerd en zelfs aangemoedigd. Zij zijn van mening dat beeldvorming van RTL in programma's, zoals de opvolger *Oh Oh Cherso*, de beweging van het verminderen van alcoholgebruik onder jongeren tegenwerkt. Dat meldt STIVA in een persverklaring.

Nederlandse alcoholbranche vraagt daarom RTL middellijk te stoppen met uitzenden van *Oh Oh daar gaan we weer*, in een brief die woensdag naar RTL verstuurd werd. Het is heel wrang dat RTL op RTL4 het programma 'Verslaafd' zendt, wat een programma is waar betrokkenheid centraal



DIGITALE KRANT SERVICE

Het Parool

HOME AMSTERDAM STADSGIDS

Alcoholbranche roept RTL op te stoppen met Oh Oh Daar Gaan We Weer

< Terug naar Metro

Columnisten Horoscoop Lezerscolumns Winacties

metro

Schrijf een lezerscolumn!

ALLES BINNENLAND BUITENLAND SHOWBIZZ KOFFIEPAUZE EXTRA AMSTERDAM ROTTERDAM

Alcoholbranche wil 'Oh Oh Daar Gaan We Weer' van tv

10 november 2016 om 08:49 door Sophie Moerman



Verbeteren en aanscherpen Code

Uitnodiging: denk met ons mee om de Code nog robuuster te maken, wij staan open voor jullie ideeën





Verslag 3^e bijeenkomst Preventieakkoord 13 juni 2018 – problematisch alcoholgebruik

1. Proces en planning

- Voorzitter opent.
- Voorzitter geeft aan dat naast 6 juli, ook 25 juli en 15 augustus zullen worden toegevoegd aan de vergaderdata. Dit is nodig om, naar de wens van de Staatssecretaris, 7 september een akkoord afgestemd en gereed te hebben voor proces richting Ministerraad. 7 september is in dit proces dus een harde deadline.
- VNG reageert door aan te geven dat 7 september voor hen moeilijk is, de nieuwe VNG commissies worden namelijk in september gevormd.

2. Ontwikkelingen afgelopen week

- Afgelopen week heeft Dhr. Ziengs van de VVD een wetsvoorstel gelanceerd. Geluiden hierover zijn zeer kritisch aangezien verruiming van alcoholaanbod haaks lijkt te staan op de inzet van dit preventieakkoord. Voorzitter geeft aan dat dit niets verandert aan de opdracht aan deze tafel om tot een goed akkoord te komen. Staatssecretaris Blokhuis heeft aan de voorzitter laten weten dat (wets)voorstellen die vóór het uitkomen van het preventieakkoord worden ingediend, niet voor het gereed zijn van het preventieakkoord zullen worden behandeld in de Kamer.

3. Alcoholmarketing

- STIVA presenteert haar visie en inzet op de marketing van alcoholindustrie en geeft aan dat wat wel en niet kan nu goed geregeld is, in met name de reclamecode alcoholhoudende producten.
- STAP deelt die mening niet en deelt documenten uit die dit onderschrijven. Verschillen van inzicht op dit onderwerp zijn groot.
- VWS geeft aan dat uit onderzoek blijkt dat minderjarigen zelf aangeven op bepaalde plaatsen in hoge mate te worden blootgesteld aan alcoholmarketing.
- Stichting Positieve Leefstijl geeft aan dat het ook gaat over welke combinatie we wel of niet gezond vinden, bv. de link tussen alcohol en sport.
- Besloten wordt dat STIVA, STAP, VWS, Brouwers en de sportsector gezamenlijk een proposal zullen indienen om te bezien wat ondanks de grote verschillen haalbaar is.
- 6 juli zal een eerste aanzet worden besproken.

4. Document ambities en doelstellingen (zie bijlage 1: eerste aanzet door secretariaat)

- GR norm zou een plek moeten hebben in dit stuk.
- Kosten van maatschappelijke en gezondheidsschade worden gemist.
- Er worden kanttekeningen geplaatst bij huidige wijze van rapporteren door CBS cijfers die in dit stuk worden gebruikt.
- Overig:
 - o Toevoegen bingedrinken aan problematisch gebruik
 - o Overmatig is meer dan 14/21 glazen
 - o Meer oog voor waar we vandaan komen
 - o Naast ambities, straks ook doelstellingen 2025 toevoegen
 - o Kijken of er onderscheid kan worden gemaakt tussen drinkers en niet-drinkers in de cijfers.

5. Proposals

- Sport en alcohol
 - o NOC/NSF geeft aan de sport in Nederland direct en indirect mede door de alcoholindustrie wordt gefinancierd. Sport zonder alcohol is daarom lastig zomaar los te maken.

- VNG is onder de indruk van het stuk en blij met de integrale benadering.
 - VWS is kritisch op de uiteindelijke gestelde ambities. 30% van de kantine moeten in 2025 'beleid' hebben waarin staat dat ze de wet naleven. Dat is wat VWS betreft onvoldoende. De leeftijdsgrens geldt al 4 jaar, verwacht mag worden dat doelen voor 2025 concreet gaan over het naleven van de leeftijdsgrens. Dit kan natuurlijk ook aan de subtafel over naleving.
 - Er wordt gesproken over hoe financiering van sportkantine er in de toekomst uit zou kunnen zien. Wellicht toch meer publieke financiering als we met elkaar concluderen dat sport prioriteit heeft. Daarbij aangetekend dat de behoefte van sociale cohesie na het sporten er is, en daar hoort in Nederland momenteel vaak een borrel bij.
 - STAP mist concrete afspraken over bijvoorbeeld schenktijden.
 - Er wordt gesproken over promotieartikelen in de kantine met biermerken erop, kan dat niet minder/weg?
 - Meters bier en bierspelletjes horen geen plek meer te hebben in de kantine.
 - NL Brouwers stellen voor om een 'Sportcode' op te stellen waarin afspraken kunnen worden gemaakt. Hier lijkt animo voor.
- 0.0
- Brouwers geven aan de 0.0 bier een volwassen product is, gericht op de volwassen consument. Dit mag ook in het akkoord worden opgenomen.
 - Er volgt een korte discussie of 0.0 producten als vervanging van alcoholische producten worden gebruikt.
- Vroegsignalering
- Voorzitter geeft aan de terugblik over hoe het vroeger was uit het stuk kan.
 - VNG pleit voor verbinding met andere tafels.
 - VWS geeft aan dat opvalt dat regelmatig VWS geld nodig lijkt. Dit mag duidelijker en expliciet worden opgenomen.
 - VWS zal NHG nogmaals nadrukkelijk verzoeken aan te sluiten bij deze subtafel.
- Blurring
- VNG pleit voor lokaal maatwerk en meer ruimte voor ondernemers. Daarbij moet meer gekeken worden naar de maatschappelijke trend en zaken die voor gemeenten lastig te handhaven zijn.
 - VWS onderschrijft dat het huidige stuk genuanceerder kan en nodigt de VNG uit om vanaf nu dan ook deel te nemen op dit onderwerp. VNG zal dit doen en zal gaan meeschrijven.
 - Er is veel weerstand tegen de verruiming en het lokale maatwerk waar de VNG voor pleit. Handhaafbaarheid door pluriformiteit en toename in aantal verkooppunten leiden tot zorgen bij meerdere partijen aan tafel. VNG ziet het voorstel niet als een verruiming van het aantal verkooppunten van alcohol.

6. Missen we nog thema's voor dit akkoord? (zie bijlage 2: lijst mogelijke aanvullende thema's)

- Secretariaat heeft uit de eerder gedane input gesignaleerd dat een aantal thema's nog niet aan de orde zijn geweest. Over deze opsomming wordt kort gesproken, een aantal onderwerpen wordt geïntegreerd in bestaande subtafels.
- STAP zou nog meer willen met het verbod op doorschenken.
- Voorstellen op opgesomde thema's zijn welkom.

7. Prijsmaatregelen

- VWS geeft aan dat prijs geen onderdeel zal zijn van het PA. Dit mag niet met oog op mededinging. Hierover is contact geweest met de ACM. Minimum Unit Pricing zou wel serieus kunnen worden onderzocht, daar zou je dan tekst over op kunnen nemen in het akkoord. Verder geeft VWS aan dat accijns en verbod op prijsacties wel spelen binnen het kabinet. Indien dit vorm krijgt volgt hier een regulier wetgevingstraject waarbij altijd sprake van inspraak is voor maatschappelijke partijen.