

Preventie- en handhavingsplan middelengebruik Hoogeveen 2025-2029

Inspraaknota – ontwerp preventie- en handhavingsplan
middelengebruik

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Op 14 januari 2025 heeft het college het ontwerp preventie- en handhavingsplan middelengebruik 2025-2029 vastgesteld.

Achtergrond

Het vernieuwde plan bouwt voort op het vorige plan voor alcohol en drugs (2019-2023). Dit keer richten we ons ook op tabak, waarbij de nadruk ligt op het terugdringen van vaperen onder jongeren. Het doel is om de gezondheid en het welzijn van onze inwoners te verbeteren door minder middelen te gebruiken, vooral onder jongeren.

Het plan is geïnspireerd door het IJslandse Model. Dit is een succesvolle aanpak uit IJsland die gezonde en ondersteunende omgevingen voor jongeren creëert. Hierdoor kunnen jongeren zich optimaal ontwikkelen zonder middelengebruik. Dit sluit aan bij onze Nota Jeugd Hoogeveen, een beleidsdocument waarin we plannen en doelen hebben opgesteld voor het verbeteren van de kansen en leefomgeving van jongeren.

Relatie tussen middelengebruik en mentale gezondheid

Het plan benadrukt het sterke verband tussen mentale gezondheid en het gebruik van alcohol en drugs. Mensen die mentaal gezond zijn, hebben meer veerkracht en weerbaarheid. Hierdoor kunnen zij beter verleidingen zoals middelengebruik weerstaan. Dit wordt ondersteund door onderzoeken van onder andere de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Daarom zien we mentale gezondheid als een fundament voor preventieve maatregelen.

Integrale aanpak: preventie en handhaving

De kracht van dit plan ligt in de integrale aanpak waarin preventie en handhaving elkaar versterken. Preventie richt zich op het bevorderen van een gezonde leefstijl en het vergroten van mentale veerkracht. Tegelijkertijd is effectieve handhaving noodzakelijk om een veilige en gezonde leefomgeving te waarborgen en excessen aan te pakken. Samenwerking tussen inwoners en partners zoals scholen, zorginstellingen, buurtverenigingen, de politie en de gemeente zelf, vormt de kern van ons beleid.

Samenwerking en implementatie

Het plan is tot stand gekomen in samenwerking met Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) en GGD Drenthe, en kent een coördinerende rol voor de gemeente. Een stakeholdergroep komt jaarlijks meerdere keren bijeen om de voortgang te monitoren en het beleid te evalueren. Voor de uitvoering wordt samengewerkt met partijen uit verschillende domeinen, waaronder: onderwijs, zorg, veiligheid en recreatie.

1.2 Ontwerp preventie- en handhavingsplan

Het ontwerp preventie- en handhavingsplan middelengebruik is de kapstok voor de werkwijze de komende jaren. In dit plan staan de opgaven en de ambities, de basis om straks uitvoering te geven aan het uitvoeringsprogramma.

1.3 Mogelijkheden om te reageren op het ontwerp preventie- en handhavingsplan middelengebruik 2025-2029

Het ontwerp preventie- en handhavingsplan middelengebruik is op 14 januari 2025 door het college vastgesteld. Dit is gepubliceerd op de gemeentelijke website en op de gemeentepagina het Torentje in de Hoogeteense Courant van 22 januari 2025. Daarnaast was het ontwerpplan in te zien via onze gemeentelijke website en op ww.officielebekendmakingen.nl.

Iedereen heeft de mogelijkheid gehad om tot en met 1 maart 2025 om te reageren op het ontwerpplan. De adviesraad Sociaal Domein Hoogeveen is gevraagd officieel advies uit te brengen op het ontwerp programmaplan. Dit verzoek is op 14 januari 2025 verstuurd. Zij hadden de mogelijkheid om tot uiterlijk 10 maart 2025 een advies te geven.

We hebben geen verdere reacties ontvangen op het ontwerp preventie- en handhavingsplan middelengebruik. Het advies van de adviesraad Sociaal Domein Hoogeveen is verwerkt in hoofdstuk 2.

2. Reactie adviesraad

Advies	Reactie
Algemene Observaties en Aanbevelingen De Adviesraad Sociaal Domein Hoogeveen heeft het Preventie- en Handhavingsplan Middelengebruik 2025-2028 zorgvuldig bestudeerd. Wij waarderen de inzet van de gemeente om een integrale aanpak te realiseren en middelengebruik onder jongeren en volwassenen terug te dringen. Tegelijkertijd constateren wij enkele structurele aandachtspunten die cruciaal zijn voor de effectiviteit van het beleid. Zo missen wij de urgentie en noodzaak om de problematiek rondom het gebruik van alcohol, drugs en vaperen in een breder perspectief te plaatsen en aan te pakken. Denk daarbij aan stress door Uitblijven van bestaanszekerheid, kansenongelijkheid en gemis aan toekomstperspectief. Het rapport zou een meerwaarde krijgen als bovenstaande oorzaken meegenomen worden in het preventiebeleid rondom het gebruik van middelen. Daarbij vinden wij dat het onderwerp vaperen onderbelicht is. Huidige onderzoeken geven steeds meer het beeld dat vaperen erg ongezond is en een risico is voor de gezondheid. Daarom zouden wij adviseren om een apart hoofdstuk te wijden aan dit onderwerp. Waardoor ook de urgentie en noodzaak om met dit onderwerp aan de slag te gaan, benadrukt wordt.	Dit nemen we grotendeels over, de insteek is het verbeteren van de mentale gezondheid. Voor mentale gezondheid is een effectieve aanpak nodig, gericht op de oorzaken in plaats van symptoombestrijding. We gaan voor een totaalaanpak waarbij we ons inspannen om onze jongeren weerbaarder en veerkrachtiger te maken waardoor ze minder vatbaar zijn voor verleidingen. Hiermee heeft dit ook zijn effect op vaperen. Vaperen is alleen op dit moment geen prioriteit, omdat alcohol vooralsnog een veel groter vraagstuk vormt met meer impact op de gezondheid. Daarnaast schiet de wetgeving rondom vaperen tekort, waardoor handhaving lastig is. In plaats van vaperen te bestrijden, zetten we in op preventie, stressreductie en toegankelijke hulpverlening. Alleen zo verbeteren we structureel de mentale gezondheid.
Inleiding (pagina 4-5) Het plan refereert aan de IJslandse aanpak, die internationaal effectief is gebleken. In Hoogeveen zijn echter structurele knelpunten rondom ouderbetrokkenheid en financiële borging. In IJsland is structurele en langdurige inzet essentieel gebleken. Iets dat ook in Hoogeveen meer aandacht behoeft. Daarnaast zou het waardevol zijn om een concreet tijdspad op te nemen waarin deze aanpak geëvalueerd wordt en indien nodig bijgestuurd kan worden.	Eens, dit is onderdeel van de Nota Jeugd. De Nota Jeugd haalt het IJslandse model aan als inspiratie voor een preventieve aanpak van jongerenproblematiek, met een focus op ouderbetrokkenheid, financiële borging en evaluatie. Hoewel ouderbetrokkenheid een cruciale factor is, vormt dit een structureel knelpunt dat extra aandacht vereist. De financiering wordt grotendeels gedekt door bestaande gemeentelijke budgetten en aanvullende subsidies, maar blijft een uitdaging

	voor de lange termijn. Om de voortgang te waarborgen, wordt jaarlijks een jaarplan opgesteld en de gemeenteraad geïnformeerd, al is een concreet langetermijntijdspad essentieel voor de effectiviteit. Kortom, Hoogeveen zet stappen in de juiste richting, maar structurele borging en doorontwikkeling blijven nodig en hier zal zeker aandacht voor zijn.
Neem Actieve ouderparticipatie als speerpunt: In IJsland werd succes behaald door ouders actief te betrekken via ouderbijeenkomsten, gezamenlijke afspraken en controle op uitgaansgedrag. Dit zou ook in Hoogeveen structureel moeten worden ingebed.	Eens, binnen plan per school komt ouderparticipatie (samen met ouders) als een van de drie focuspunten naar voren. Voor het Voortgezet Onderwijs gaan we in 2026 aan de slag met een plan per school maar horen we (bijvoorbeeld bij de aanpak mentale gezondheid) dat dit ook op het VO één van de punten is.
Versterk preventie in relatie tot en vrijetijdsbesteding: In IJsland werd jongeren meer vrijetijdsbesteding geboden als alternatief voor middelengebruik. Wij adviseren dit in Hoogeveen te vertalen naar een bredere inzet op sport, cultuur en maatschappelijke activiteiten.	Eens, één van de andere focuspunten binnen het Plan Per School is de leefwereld vergroten. Een rijk naschools aanbod past hier als interventie bij. Met steun van partners zoals de bibliotheek, SWW, cultuur klik, IVN Hoogeveen en anderen worden activiteiten opgezet om jongeren meer vrijetijdsbesteding te bieden. Dit komt terug in zowel het plan per school als in het uitvoeringsplan Sport en Cultuur.
Langdurige structurele financiering: De IJslandse aanpak had succes doordat er structureel in werd geïnvesteerd. Wij pleiten ervoor dat preventie en handhaving in Hoogeveen niet afhankelijk blijven van tijdelijke subsidies, maar worden opgenomen in de reguliere begroting.	Eens, binnen de Nota Jeugd zetten we in op een langetermijnaanpak, en dat geldt ook voor dit plan. We kiezen voor een programmatische benadering over meerdere jaren, gericht op structurele en duurzame verbeteringen.
Intensieve monitoring en datagedreven beleid: In IJsland werd op basis van regelmatige data-analyses het beleid continu bijgesteld. Wij adviseren eenzelfde benadering in Hoogeveen, waarbij op basis van periodieke enquêtes en monitoring de effectiviteit van het beleid wordt getoetst.	Eens, de monitoring en evaluatie van het IJslandse model gaat verder dan beleidseffectiviteit; onderzoek vormt de basis voor gerichte acties met ouders, jongeren, vrijwilligers en beroepskrachten. Dit vereist niet alleen inzet van VNN en GGD, maar ook van scholen en andere betrokkenen. De GGD gebruikt de landelijke OKO-vragenset nog niet, maar onderzoekt samen met gemeenten en VNN of delen hiervan in de vierjaarlijkse Gezondheidsmonitor Jeugd kunnen worden opgenomen. Een frequentere afname vraagt extra inzet en middelen, maar belangrijker is dat de data worden omgezet in concrete actie. Dit sluit naadloos aan op de OKO-cyclus en kan het huidige

	plan versterken.
Meer samenwerking met scholen: In IJsland spelen scholen een cruciale rol in preventie. Wij adviseren scholen niet alleen in te zetten op lesprogramma's over middelengebruik, maar hen ook te betrekken bij bredere preventieactiviteiten en signalering.	Eens, dit is de basis van de Nota Jeugd. We werken samen (met scholen en wijk/dorpspartners) aan duurzame oplossingen en we leggen het niet op.
Gezondheidsopgave en Probleemstelling (pagina 6-10) Benoem duidelijke trends in middelengebruik over de afgelopen 10 jaar. Maak een diepgaande trendanalyse. Benoem expliciet hoe het alcohol-, drugs- en vapegebruik zich de afgelopen tien jaar heeft ontwikkeld en welke groepen het meest kwetsbaar zijn.	We hebben ervoor gekozen om de meest recente GGD-cijfers te gebruiken in plaats van een tienjarige trendanalyse, omdat deze beter aansluiten bij de huidige situatie. Zo kunnen we ons beleid baseren op de meest actuele en betrouwbare gegevens en beter inspelen op de behoeften en risico's van nu.
Benchmark met andere gemeenten en breng daarmee in kaart waar het probleem hier ernstiger is en welke lessen uit andere regio's kunnen worden toegepast.	Eens, we hebben gekeken naar de aanpak in Hardenberg en Groningen en de daar uitgevoerde interventies. Samen met GGD en VNN is gezocht naar effectieve maatregelen, met aandacht voor regionale samenwerking en kennisdeling.
Maak inzichtelijk wat de maatschappelijke kosten zijn van middelengebruik. Denk hierbij aan de kosten voor gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en justitie. Door een duidelijke kostenanalyse is borging van structurele bekostiging te verstevigen.	Het inzichtelijk maken van de maatschappelijke kosten van middelengebruik is een complex vraagstuk. Er is momenteel geen recent onderzoek beschikbaar dat een volledig en actueel beeld geeft van de kosten en baten op lokaal niveau. Landelijk wordt hier echter veel onderzoek naar gedaan, waarbij data over gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en justitie worden geanalyseerd en vertaald naar concrete adviezen voor de praktijk. VNN en GGD volgen deze ontwikkelingen en inzichten nauwgezet en geven dit terug in de advisering naar de gemeente. Om bewustwording te creëren voor de maatschappelijke kosten die middelengebruik met zich meebrengt is hier in de gezondheidsopgave nog extra aandacht aan gegeven. Bij het beleid houden we rekening met de maatschappelijke kosten en niet bij de uitvoering. Toevoeging: Maatschappelijke kosten en transgenerationale overdracht (pagina 8-9)
Maak een 6e opgave: "Het aantal minderjarigen dat vaped terugdringen tot 0".	Zie het antwoord op vraag 1.

Doelen en ambities (pagina 11-14) Reorganiseer en rangschik de gestelde doelen, maar bovenal rubriceer naar doelgroepen en benoem de gewenste afname (reductie) ten opzichte van 1 bepaalde peildatum. (leg je vast op 1 jaartal en zet daar de gewenste afname	We hebben ervoor gekozen om de doelen te koppelen aan de opgaven in plaats van aan specifieke doelgroepen. Dit zorgt voor een bredere, integrale aanpak waarbij we inspelen op maatschappelijke uitdagingen in plaats van ons te beperken tot afzonderlijke groepen. De peildatum is afgestemd op de afname van de GGD-monitoren, zodat we kunnen werken met actuele en betrouwbare data. Dit helpt bij het meten van de voortgang en het gericht bijsturen van de aanpak waar nodig.
Voorgestelde interventies (pagina 15-24) Ouderbetrokkenheid is essentieel in een preventiebeleid. Deze kan extra versterkt worden door bijvoorbeeld: - Ouders actief te informeren via ouderavonden op scholen en sportclubs. - Ouders voor te lichten over de effecten van middelengebruik op het brein van jongeren en hoe zij hier preventief mee om kunnen gaan. - Een gezamenlijke aanpak te ontwikkelen waarbij ouders, scholen en hulpverleners duidelijke afspraken maken over middelengebruik en handhaving daarvan. - De inzet van laagdrempelige oudercursussen waarin gesprekstechnieken en signalering van middelengebruik worden besproken.	Eens, we vinden het belangrijk om samen met ouders te kijken naar wat het beste voor hun kinderen is. We zullen deze input meenemen in onze verdere uitwerking in onder meer de plannen per school. We willen een aanpak ontwikkelen die breed gedragen wordt en aansluit bij de behoeften van alle betrokkenen. Toevoeging: inspanning versterken ouderparticipatie (pagina 17)
Een uitgebreidere samenwerking met huisartsen en zorginstellingen. Denk daarbij aan: - De samenwerking met huisartsenpraktijken te intensiveren door structurele verwijzingen naar verslavingszorg en preventieve coaching mogelijk te maken. - Zorginstellingen en jeugdteams actief te betrekken bij interventies en terugvalpreventie, zodat een integrale aanpak ontstaat. - Meer samenwerking met wijkteams en welzijnswerk om sociaal-maatschappelijke	Eens, zie de reactie hierboven, voor de zorg zullen we hetzelfde gaan doen. We voegen als inspanning toe dat we met onze samenwerkingspartners op het gebied van WMO, welzijn en jeugd bewustwording gaan creëren over middelen, middelenmisbruik, preventie en zorgmogelijkheden. We nemen de input mee in de inspanningen. Toevoeging: inspanning om met samenwerkingspartners bewustwording te creëren rondom gebruik van middelen. (pagina 15 en 21)

factoren van middelengebruik aan te pakken.	
Handhaving en toezicht (pagina 27-28) Op het gebied van handhaving wordt weinig aangegeven, behoudens bij drugs. Wel zien we dat er voorwaarden worden gesteld aan de IVA training, zoals het krijgen van een alcoholvergunning. Dit is uiteraard een loffelijk streven, maar als er dan vervolgens jaarlijks 10.000 Euro wordt vrijgemaakt voor deze IVA training en wij weten dat per training er ongeveer 20 vrijwilligers deel kunnen nemen, is een rekenom zo gemaakt. Immers doelstelling is dat alle buurthuizen/sportkantines een dergelijke training gaan volgen. Hoe de borging van de alcoholvergunning aan het volgen van deze IVA training verder vormgegeven moet worden, blijft daardoor ongewis en wordt niet beschreven.	Eens, we zijn het met u eens dat het budget voor de IVA-training te bescheiden is en hebben deze opgehoogd naar 30.000 euro. Toevoeging: budgetverhoging IVA-training (pagina 32)
Tevens wordt gesteld dat voor handhaving: Inzet vanuit bestaande capaciteit: vergt herprioritering noodzakelijk is. Maar maak concreet wat de herprioritering moet worden, deze nu is, dit is nu niet helder. Preventie en Handhaving zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, alleen dan kan je komen tot een goed functionerend beleid.	Eens, in het jaarplan handhaving is de koppeling met het PHP, waarbij toezicht op naleving alcoholwetregels hoge prioriteit heeft. Net zoals de regels omtrent de koffieshop binnen de bevoegdheden van de gemeentelijke toezichthouders.
Geef handhaving een stevigere positie in het plan en koppel daar dan ook een adequate structurele begroting aan.	Eens, vanuit de kadernota vth (Veiligheid, Toezicht, Handhaving) wordt jaarlijks een jaarplan opgesteld (zie b&w besluit: https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/college-van-bw/collegebesluiten/artikel/collegebesluiten-4-februari-2025). Hierin is te lezen dat het onderwerp handhaving middelengebruik prioriteit heeft en geborgd is.
Financieel kader (pagina 31) Er is weliswaar wel een begroting gepresenteerd in het plan, maar het ontbreekt aan structurele financiële dekking. Met de wetenschap dat er vanaf 2026 structurele tekorten zijn (meerjarenbegroting), lijkt de haalbaarheid op losse schroeven te staan. Dit ondermijnt de effectiviteit van het plan, omdat de continuïteit van preventieve maatregelen afhankelijk is wordt	Eens, de intentie is om deze middelen te dekken vanuit de bestaande begroting. We verwachten dat we de kosten kunnen inverdienen binnen het sociaal domein en het veiligheidsdomein. Het beperken van overmatig middelengebruik leidt tot minder middelengerelateerde individuele problematiek, zoals ontwikkelachterstanden, psychosociale problematiek e.d. Maar ook tot minder middelengerelateerde collectieve

van tijdelijke subsidies en incidentele budgetten. Een effectieve en duurzame aanpak van middelengebruik vereist structurele investeringen die op de lange termijn renderen. In het eerdere plan “Het integrale veiligheidsplan” speelt dit eveneens een rol, waarbij het uitblijven van structurele financiering van preventie ontbreekt.	veiligheidsproblemen, zoals overlast.
Structurele middelen te reserveren binnen de gemeentelijke begroting. Preventie kan alleen effectief zijn als er zekerheid is over de financiering. Dit voorkomt dat succesvolle programma’s verdwijnen zodra een subsidie afloopt. Wij adviseren om jaarlijks expliciet in de begroting op te nemen welke investeringen (een minimaal preventiebudget) worden gedaan, dan wel hoe deze bekostiging meerjarige gerealiseerd gaat worden.	Eens, dat is het voorstel wat voorligt, De financiering is voor de looptijd van het plan en is structureel geborgd op lang termijn.
Specifieke subsidies te verkennen binnen GALA en IZA. Er zijn mogelijkheden om aanvullende financiering te verkrijgen via landelijke programma’s zoals het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA). Wij adviseren om proactief te zoeken naar deze middelen en projecten hierop af te stemmen.	GALA en IZA zijn tijdelijke middelen tot en met 2026 en voor dit plan willen we structurele middelen. Mochten er in de tussentijd andere subsidies beschikbaar komen dan zullen we hier zeker naar kijken.
Een preventiefonds op te zetten waarin jaarlijks middelen worden gereserveerd voor structurele preventiemaatregelen. Dit fonds kan gebruikt worden om continuïteit te garanderen voor succesvolle interventies en om nieuwe initiatieven te ondersteunen.	Preventie vormt inderdaad een basislijn binnen het beleid van het sociaal domein, en het is belangrijk om te onderzoeken wat de specifieke meerwaarde van zo'n fonds kan zijn. Het kan een waardevolle aanvulling zijn, maar we moeten zorgvuldig bepalen welk doel het fonds precies dient en hoe het bijdraagt aan de effectiviteit van onze bestaande strategieën. Voor dit concrete plan richten we ons echter op het vinden van structurele middelen, zodat we een duurzame financiering kunnen garanderen.
Slotopmerkingen Het Preventie- en Handhavingsplan Middelengebruik 2025-2028 is een ambitieuze stap in de juiste richting, maar de effectiviteit ervan hangt sterk af van structurele financiering, meetbare doelstellingen en een intensieve samenwerking tussen overheid, ouders, scholen en maatschappelijke partners. Zonder een fundamentele verandering in de	Dank voor de positieve feedback en de bevestiging dat we het eens zijn over de lijn die we volgen. We steunen volledig uw oproep voor een structurele samenhangende aanpak.

sociale norm rondom middelengebruik, blijven we dweilen met de kraan open. Jongeren in Hoogeveen groeien op in een omgeving waar alcohol en vaperen genormaliseerd zijn, terwijl de handhaving ontoereikend blijft en preventie slechts incidenteel wordt gefinancierd. Dit vraagt om langdurige, structurele en samenhangende maatregelen in plaats van kortlopende initiatieven.

Wij roepen het college op om preventie niet langer als een optioneel beleidsterrein te zien, maar als een **noodzaak** die een stevige financiële en beleidsmatige basis verdient. Een gezondere generatie in Hoogeveen kan alleen worden gerealiseerd als:

- Preventie structureel wordt verankerd in de gemeentebegroting.

- Handhaving en toezicht niet afhankelijk zijn van schaarse capaciteit, maar een vast onderdeel vormen van het beleid.

- Meetbare doelstellingen en een continu monitoringssysteem ervoor zorgen dat beleid kan worden bijgestuurd.

- De gemeente actief het voortouw neemt in het doorbreken van de normalisatie van alcohol en vaperen.