

Van de jaren '90 tot nu

Wat heeft 30 jaar alcoholbeleid onze jongeren gebracht?

Deze factsheet

In deze factsheet kijken we terug op 30 jaar alcoholbeleid in Nederland gericht op jongeren. Rond de eeuwwisseling was er gezien de ongunstige ontwikkeling in het alcoholgebruik onder jongeren alle reden om het alcoholbeleid drastisch te veranderen. In deze factsheet beschrijven we beleidsontwikkelingen in vier perioden en onderzoeken we het effect van deze ontwikkelingen op het alcoholgebruik bij jongeren van 12 t/m 16 jaar.

Kernpunten

In de periode 1992 – 2003 is het alcoholbeleid sterk gericht op het individu en zelfcontrole. In deze periode zien we dat jongeren op steeds jongere leeftijd alcohol gaan drinken. De stijging is voor alle leeftijden zichtbaar, maar vooral in de leeftijdsgroep 12 t/m 14 jaar.

Onderzoekers, beleidsmakers en professionals uit de praktijk signaleren deze ongunstige ontwikkeling al voor de millenniumwisseling en beraden zich op een nieuwe koers van het alcoholbeleid. Vanuit een in de maatschappij breed gevoelde urgentie onderging het alcoholbeleid in het nieuwe millennium een verandering van een op het individu gerichte benadering naar een veel meer op de omgeving gerichte benadering. Er komt meer aandacht voor sociale controle door ouders en formele controle (handhaving) van de wet. Het alcoholbeleid heeft hierdoor veel resultaat geboekt en heeft met name gedurende de periode 2003 – 2015 veel impact gehad op het alcoholgebruik van jongeren in Nederland.

In de periode 2003 - 2011 wordt er sterk ingezet op het stimuleren van ouders in het stellen van regels in de thuissituatie en op het houden van toezicht op het drinkgedrag van hun kinderen. In deze periode zien we de startleeftijd waarop jongeren alcohol drinken stijgen en we zien dat met name 12 t/m 14-jarigen minder alcohol drinken (de startleeftijd stijgt tot 2015 en stabiliseert daarna). Tijdens deze periode zien we ook dat 15-jarigen minder alcohol drinken. Er is geen verandering te zien bij 16-jarigen.

In de daarop volgende periode (2011 – 2015) wordt de Drank- en Horecawet (DHW, nu Alcoholwet) aangescherpt. De aanzet tot deze verandering werd al voor de millenniumwisseling gegeven door de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Els Borst-Eilers. De belangrijkste veranderingen van de DHW in de periode 2011 – 2015 zijn: de toezichtfunctie op de verstrekking van alcohol aan jongeren gaat naar de gemeente, minderjarigen kunnen beboet worden als ze in de publieke ruimte in het bezit zijn van alcohol en in 2014 wordt de leeftijdsgrens voor de verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken verhoogd van 16 naar 18 jaar met daaraan gekoppeld de normcampagne NIX18: niet roken, niet drinken. De ingezette daling van het alcoholgebruik van 12 t/m 15-jarigen zet verder door en we zien voor het eerst een daling in het alcoholgebruik van 16-jarigen.

In de periode 2015 – 2021 wordt er ingezet op het vergroten van het draagvlak voor de maatschappelijke norm van NIX18 en komt het Nationaal Preventieakkoord tot stand om problematisch alcoholgebruik te verminderen. We zien in deze periode nauwelijks veranderingen in het alcoholgebruik van jongeren van 12 t/m 16 jaar. Om de doelstellingen van het Nationaal Preventieakkoord te realiseren wordt aanbevolen om sterker in te zetten op de 3 *best buys* van alcoholbeleid (beschikbaarheid beperken, prijs verhogen en alcoholmarketing wettelijk beperken) waardoor de culturele norm versterkt wordt dat alcohol voor zowel jongeren als volwassenen geen normaal product is.



Opzet van de factsheet

In deze factsheet beschrijven we op hoofdlijnen de veranderingen in het alcoholgebruik onder jongeren van 12 t/m 16 jaar sinds 1992 en relateren deze aan veranderingen in het alcoholbeleid.

We maken hierbij gebruik van de gegevens van scholieren (12 t/m 16 jaar) die sinds 1992 worden verzameld. Dit gebeurt enerzijds via het Peilstationsonderzoek¹ van het Trimbos-instituut [1] en anderzijds via het HBSC-onderzoek² (samenwerking van de Universiteit Utrecht, het SCP en het Trimbos-instituut [2]). In de afgelopen 30 jaar zien we een aantal opvallende veranderingen in het alcoholbeleid in Nederland. Op basis van 10 metingen beschrijven we de veranderingen in het alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) over de periode 1992 – 2021. De periode 1992 – 2015 betreft metingen van het Peilstationsonderzoek en vanaf 2017 worden ook de HBSC-metingen meegenomen. Sinds 2017 zijn deze onderzoeken pas echt goed vergelijkbaar omdat HBSC tot 2017 alleen data van scholieren uit de eerste vier leerjaren meenam. Vanaf 2017 worden bij HBSC, net als bij het Peilstationsonderzoek, de gegevens van alle leerjaren meegenomen.

Er zijn naast de beleidsveranderingen nog veel meer factoren van invloed op het alcoholgebruik van jongeren. Het is daarom moeilijk om harde wetenschappelijke uitspraken te doen over de causaliteit en het precieze effect van alcoholbeleid. Dat is ook niet de intentie van deze factsheet, we houden het bij een beschrijving en zijn voorzichtig met de conclusies die we trekken. Een lopend onderzoeksproject aan de Erasmus Universiteit Rotterdam gaat dieper in op de effectiviteit van de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop in 2014.³

We starten deze factsheet met een korte uitleg over de verandering van focus in het alcoholbeleid rond de millenniumwisseling. Vervolgens gaan we in op de drie controlemechanismen die worden ingezet in preventie. Daarna behandelen we op hoofdlijnen de pijlers van het Nederlandse alcoholbeleid.

We presenteren een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen op het gebied van alcoholbeleid en trends in alcoholgebruik in de periode 1992 – 2021 voor *alle* scholieren in het regulier voortgezet onderwijs van 12 t/m 16 jaar. Na een presentatie



van het algemene beeld zoomen we in op de beleidsontwikkelingen en het alcoholgebruik onder verschillende leeftijdsgroepen van jongeren tijdens een viertal perioden: 1993 – 2003, 2003 – 2011, 2011 – 2015 en 2015 – 2021. Hierdoor krijgen we zicht op de mogelijke effecten van het alcoholbeleid voor de verschillende leeftijdsgroepen. We sluiten af met 30 jaar alcoholbeleid samengevat en aanbevelingen voor toekomstig alcoholbeleid.

Zwak versus sterk alcoholhoudende dranken

Zwak-alcoholhoudende dranken (<15% alcohol, plus versterkte wijnen) mochten vóór 2014 verkocht worden aan iedereen van 16 jaar en ouder. Voor sterke drank (≥15% alcohol, minus versterkte wijnen) was de leeftijdsgrens gedurende alle metingen 18 jaar. Sinds 1 januari 2014 is de leeftijdsgrens voor de verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken verhoogd naar 18 jaar zodat er één grens is voor de verkoop van alle alcoholhoudende dranken.

1 Peilstationsonderzoek is een landelijk onderzoek naar roken, drinken, drugsgebruik en internetgebruik bij scholieren van het basisonderwijs (groep 7 en 8) en regulier voortgezet onderwijs (vmbo, havo, vwo).

2 HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) is een breed, internationaal onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van scholieren van het basisonderwijs (groep 8) en regulier voortgezet onderwijs (vmbo, havo, vwo).

3 (Elisa) EF de Weerd | Erasmus University Rotterdam (eur.nl)

Inleiding

Van focus op het individu naar focus op de omgeving

Aan het begin van deze eeuw begonnen steeds meer mensen zich zorgen te maken over het alcoholgebruik van Nederlandse jongeren. Uit internationale studies [3] bleek dat, vergeleken met andere jongeren in Europa, Nederlandse jongeren op jongere leeftijd begonnen met het drinken van alcohol en dat binge drinken⁴ gangbaar was onder jongeren die alcohol drinken. Ook Nederlandse onderzoeken gaven reden tot zorg. Zo bleek uit scholierenonderzoek van het Trimbos-instituut⁵ dat alcoholgebruik op steeds jongere leeftijd 'normaal' werd gevonden. Preventie-experts trokken aan de bel en in de samenleving klonk steeds luider de roep om de trend te keren. Ook in de politiek drong door dat er iets moest gebeuren. De toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Els Borst⁶, was de eerste die daadwerkelijk de koers van het alcoholbeleid veranderde. Tot dat moment, voor de millenniumwisseling, was alcoholbeleid sterk gericht op het individu. Met andere woorden: op de (potentiële) drinker zelf. Het beleid ná 2000 groeide meer naar een systemische aanpak. Hierbij werd de focus op het individu verlegd naar een focus op de sociale en fysieke omgeving van jongeren.

Alcoholpreventie en controle van gedrag

Alcohol is een psychoactieve stof waarvan mensen onder invloed raken. Het drinken van alcohol kan tot gezondheidsschade voor de drinker zelf leiden, zoals kanker, hart- en vaatziekten en verslaving. Alcoholgebruik kan ook leiden tot schade aan anderen. Denk aan verkeersongevallen door rijden onder invloed en het drinken van alcohol door de moeder tijdens de zwangerschap. Ondanks de schadelijke gevolgen van alcohol is het een legaal en ruim verkrijgbaar product waarvan het gebruik middels reclame actief gepromoot wordt. Alcoholpreventie heeft tot doel om het gebruik van deze schadelijke stof te ontmoedigen en te verminderen en daardoor de schade beheersbaar te houden.

Er zijn drie controlemechanismen die in preventie kunnen worden toegepast:

1. Zelfcontrole: gericht op het individu zelf. Voorlichting en educatie aan (potentiële) drinkers valt hier onder.
2. Sociale controle: gericht op regels in de sociale omgeving. We hebben het hier enerzijds over ouderlijk toezicht maar ook over toezicht door 'extended' familie zoals begeleiders van sportteams of docenten tijdens schooluitjes.



In 1986 ging de campagne "DRANK maakt meer kapot dan je lief is" van start. Staatssecretaris Dees presenteert het campagnelogo. Bron: Nationaal Archief.

4 Binge drinken: het drinken van vijf glazen of meer bij één gelegenheid in de afgelopen maand.

5 Het HBSC-onderzoek is opgezet in samenwerking met de Universiteit Utrecht en het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

6 Els Borst-Eilers was minister van VWS van 22 augustus 1994 tot 22 juli 2002.

3. Formele controle: gericht op de naleving en handhaving van wettelijke regels.

Studies naar de effectiviteit van alcoholbeleid laten zien dat formele controle van essentieel belang is in effectief alcoholbeleid [4,5]. In de door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) geadviseerde 3 best buys van alcoholbeleid, zie kader 2, speelt formele controle een cruciale rol. Handhaving is essentieel om de beschikbaarheid te beperken, er moet controle zijn op de prijzen van alcohol (zodat ze niet te laag worden) en alcoholreclame en sponsoring dienen zoveel mogelijk beperkt te worden.

2

De 3 best buys van alcoholbeleid

1. De beschikbaarheid van alcohol beperken. Hierdoor wordt voor minderjarigen maar ook voor meerderjarigen een drempel opgeworpen om alcohol te kopen.
2. Prijsbeleid. Hoe hoger de prijs van alcohol, des te minder er alcohol wordt gedronken. Voorkomen moet worden dat alcohol te goedkoop wordt.
3. Reclame en sponsoring van alcohol beperken zodat burgers minder worden aangezet tot het drinken van alcohol.

Pijlers van het Nederlandse alcoholbeleid

Ook het Nederlandse alcoholbeleid zet in op de drie hierboven beschreven controlemechanismen. In de uitvoering van het beleid krijgt echter niet ieder mechanisme evenveel aandacht. In theorie kent het Nederlandse alcoholbeleid de volgende pijlers:

Wetgeving om de verkoop van alcohol te reguleren en om drempels op te werpen voor overmatig alcoholgebruik. De belangrijkste wetten hierbij zijn:

- *De Alcoholwet* (voorheen de Drank- en Horecawet): deze stelt eisen aan verstrekkers van alcohol en de plaatsen waar alcohol verstrekt mag worden.
- *Wetten in het Wetboek van Strafrecht*: hierin zijn opgenomen een verbod op openbaar dronkenschap en een verbod op het schenken van alcohol aan dronken personen.

- *Wegenverkeerswet*. In de Wegenverkeerswet is een verbod op rijden onder invloed van alcohol boven een bepaald promillage opgenomen.
- *Mediawet*. In de Mediawet zijn regels voor alcoholreclame en -marketing vastgelegd, met name op het gebied van uitzendtijden, productplaatsing en sponsoring.⁷ Het Commissariaat voor de Media houdt toezicht op de naleving van deze wet. De alcoholproducenten, verenigd in de Stichting Verantwoorde Alcoholconsumptie (STIVA), hebben daarnaast eigen reclameregels opgesteld (zelfregulering) die zijn vastgelegd in de Reclamecode voor Alcoholhoudende Drank. De naleving van deze regels worden getoetst door de Reclame Code Commissie⁸. Op Europees niveau zijn regels over reclame vastgelegd in de AVMSD (Audiovisual Media Services Directive). In Nederland is de AVMSD, anders dan in alle andere lidstaten van de Europese Unie (EU), niet in eigen wetgeving vastgelegd. Uit tal van studies blijkt dat zelfregulering van alcoholreclame onvoldoende beschermend werkt voor jongeren en andere risicogroepen [6,7].
- *Wet op de accijns*. Door middel van het heffen van accijns (belasting) op alcohol wordt de prijs van alcoholhoudende dranken verhoogd waardoor een drempel wordt opgeworpen voor het kopen van alcohol. De hoogte van de accijnzen is vastgelegd in de Wet op de accijns.

Prijlmaatregelen. Naast de Wet op de accijns die de accijnsheffing op alcoholhoudende dranken regelt, zijn er nog de volgende maatregelen: prijsacties en happy hours beperken. Zie het dossier [Alcoholbeleid en wetgeving van het Expertisecentrum Alcohol van het Trimbos-instituut](#).

Voorlichting en educatie. Het belangrijkste doel van voorlichting en educatie is de burger te informeren en bewust te maken van de schadelijke effecten van alcoholgebruik.

Vroegsignalering en hulpverlening. Er dient hulp beschikbaar te zijn voor personen met alcoholproblemen en -verslaving en er wordt actief ingezet op de vroegsignalering van alcoholproblematiek.

7 Mediawet » STIVA

8 De Reclame Code Commissie is een niet-wettelijke organisatie en heeft daarom geen wettelijke bevoegdheden.

30 jaar alcoholbeleid en alcoholgebruik onder jongeren

30 jaar alcoholbeleid in vier perioden uitgewerkt

We maken onderscheid tussen vier verschillende periodes van het alcoholbeleid, zie kader 3. We beschrijven per periode de belangrijkste elementen en veranderingen van het alcoholbeleid die betrekking hebben op het voorkómen van alcoholgebruik onder jongeren. De grenzen van de beleidsperiodes die we bespreken zijn bepaald door de meetmomenten van de eerder genoemde scholierenonderzoeken. De veranderingen in het alcoholbeleid overlappen voor een deel tussen de verschillende periodes en het beleid verloopt dus niet volledig parallel aan de metingen. Een beleidsverandering wordt soms al eerder ingezet in een periode voorafgaand aan een meting.

- *Binge drinken* (laatste maand prevalentie binge drinken): heb je in de afgelopen maand vijf glazen of meer bij één gelegenheid gedronken?⁹ Dit is een indicatie voor incidenteel zwaar drinken. De operationalisatie van binge drinken is sinds 2003 gewijzigd en moeilijk vergelijkbaar met die van voor 2003. We hebben er daarom voor gekozen om cijfers van binge drinken pas vanaf 2003 te presenteren. We rapporteren het percentage binge drinken voor alle scholieren én het percentage binge drinken onder de laatste maand alcoholgebruikers.
- *Startleeftijd*. Het gaat hier om de leeftijd waarop met het drinken van alcohol begonnen wordt. Het gaat daarbij om het drinken van een *glas* alcoholhoudende drank en niet om een slokje uit een glas.

3

De vier periodes van alcoholbeleid gericht op jongeren

- 1992 – 2003: DRANK maakt meer kapot dan je lief is: een appèl op de drinker zelf.
- 2003 – 2011: ouders aan zet: beperken van de sociale beschikbaarheid van alcohol.
- 2011 – 2015: aanscherping van de Drank- en Horecawet (DHW) (vanaf 2021 Alcoholwet): decentralisatie van het toezicht en verhoging van de leeftijdsgrens voor de verkoop naar 18 jaar.
- 2015 – 2021: NIX18 en het Nationaal Preventieakkoord: publiek-private samenwerking.

De algemene trend in alcoholgebruik onder jongeren

We zien grote veranderingen in het alcoholgebruik van scholieren in Nederland over de afgelopen 30 jaar. Na een stijging van het alcoholgebruik in de periode 1992 – 2003, zien we in de periode 2003 – 2015 een duidelijke daling. Dit geldt voor ooit, laatste maand alcoholgebruik en binge drinken. Vanaf 2015 stabiliseert het ooit en laatste maand alcoholgebruik en binge drinken. In de periode 2003 -2015 nam de startleeftijd van het eerste alcoholgebruik toe: van 12 jaar in 2003 naar 13,2 jaar in 2015. Vanaf 2015 zien we geen significante stijging meer van de startleeftijd. Het *percentage* binge drinkers is in de loop der jaren duidelijk afgenomen (van 36,5 procent in 2003 naar 20,8 procent in 2021) maar dat geldt niet voor het binge drinken van jongeren die alcohol drinken. We zien hier juist een stijging: in 2021 is driekwart (74,4 procent) van de drinkers een binge drinker. Dat is hoger vergeleken met 2003 (64,1 procent), 2007 (65,8 procent) en 2011 (65 procent). Dit betekent dat er onder drinkende jongeren een 'binge-cultuur' bestaat en dat deze drinkcultuur onder drinkende jongeren niet minder wordt maar eerder toeneemt. Zie voor de grafische weergave figuur 1, 2 en 3. Zie voor de grafische weergave van veranderingen in het alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd figuur 12, 13, 14 en 15 in de bijlage.

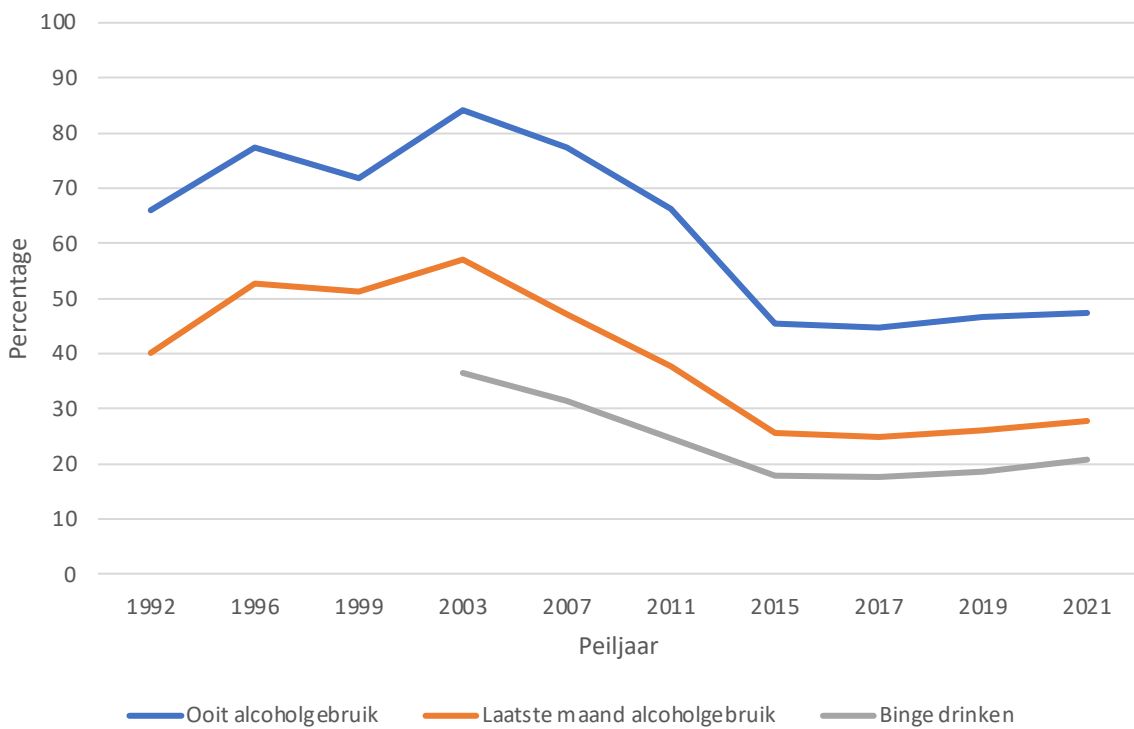
Gebruikte termen

- *Ooit alcoholgebruik* (lifetime prevalentie alcoholgebruik): heb je ooit in je leven wel eens alcohol gedronken?
- *Laatste maand alcoholgebruik* (laatste maand prevalentie alcoholgebruik): heb je in de afgelopen maand alcohol gedronken? Indicatie voor recent gebruik.

⁹ Er zijn verschillende definities van binge drinken in omloop. We hanteren hier de definitie die in de scholierenonderzoeken wordt gebruikt. Namelijk: bij één gelegenheid 5 of meer glazen drinken.



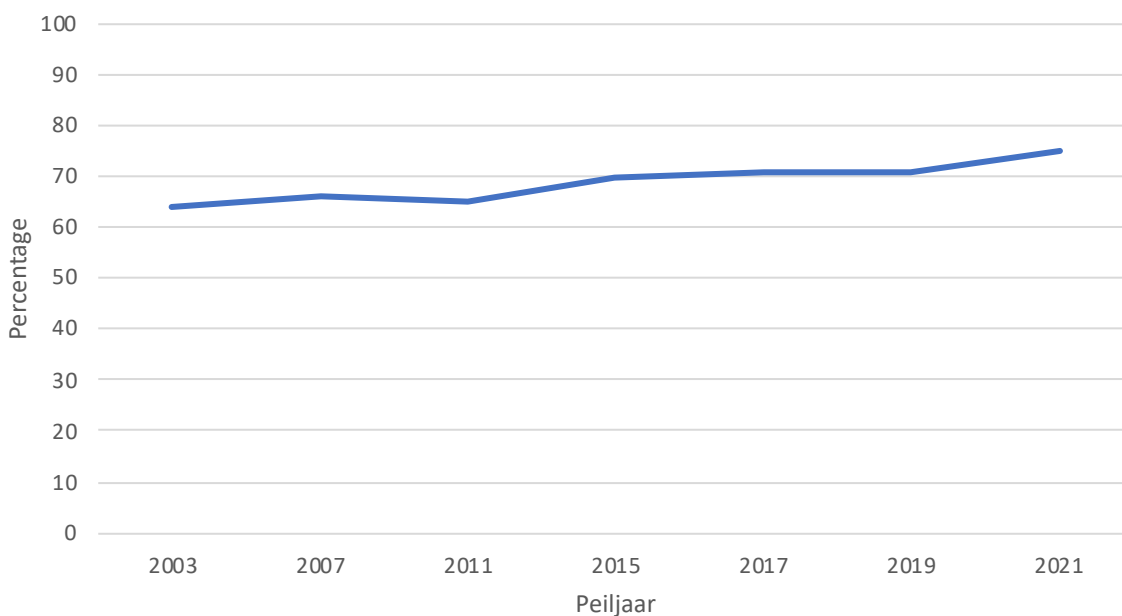
Figuur 1. Veranderingen in alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar, weergegeven in percentages.



	1992	1996	1999	2003	2007	2011	2015	2017	2019	2021
Ooit alcoholgebruik	66	77,4*	71,9	84,2*	77,5*	66,2*	45,4*	44,8	46,6	47,5
Laatste maand alcoholgebruik	40,2	52,6*	51,2	57,1	47,2*	37,8*	25,5*	25	26,2	27,8
Binge drinken	-	-	-	36,5	31,3	24,7*	17,8*	17,7	18,5	20,8

* Significant verschil met voorgaande meting.

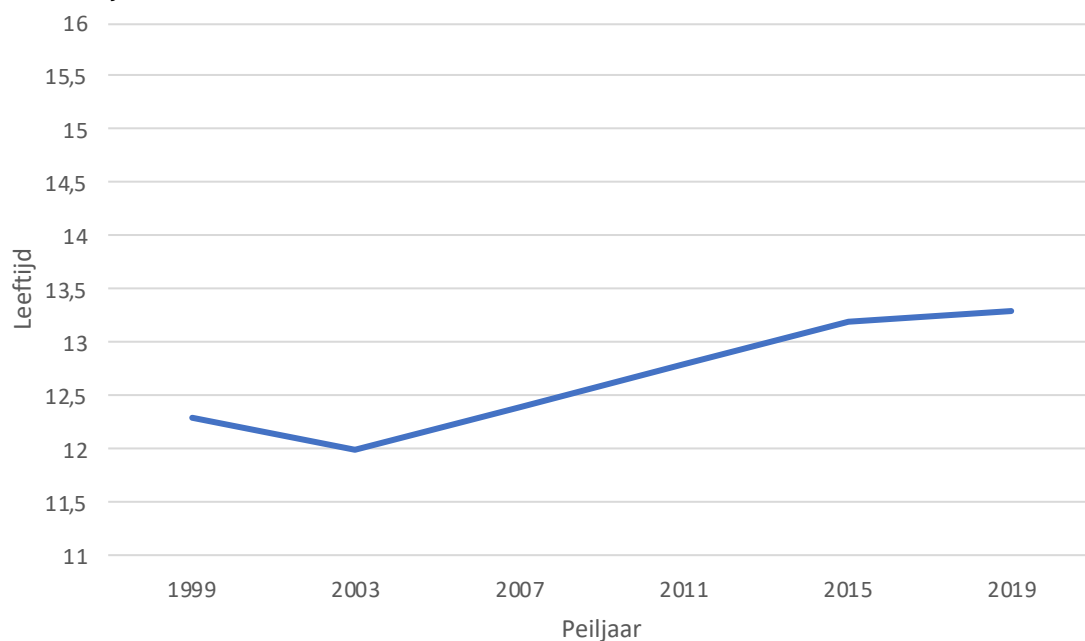
Figuur 2. Veranderingen in binge drinken van scholieren die alcohol drinken in de afgelopen maand (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar, weergegeven in percentages.



	2003	2007	2011	2015	2017	2019	2021
Binge drinken	64,1a	65,8a	65a	69,5	70,8	70,6	74,7b

Verschillende letters betekenen dat verschillen tussen de metingen significant zijn.

Figuur 3. Startleeftijd alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar), naar onderzoeksjaar, weergegeven in jaren.



	1999	2003	2007	2011	2015	2019
Startleeftijd	12,3 jaar	12 jaar*	12,4 jaar*	12,8 jaar*	13,2 jaar*	13,3 jaar

* Significant verschil met voorgaande meting.

Periode 1992 – 2003: DRANK maakt meer kapot dan je lief is: een appèl op de drinker

Het accent van het alcoholbeleid ligt in deze periode sterk op zelfcontrole en alcoholmatiging. De overheid communiceert over de schadelijkheid van alcohol via de boodschap "DRANK maakt meer kapot dan je lief is" en zet aan tot matiging via "Alcohol mondjesmaat". De alcoholindustrie propageert zelfcontrole via slogans als: "Geniet, maar drink met mate" en "Alcohol onder de 16? Nog even niet". Formele en sociale controle bestaan wel op papier maar krijgen minder aandacht in de beleidsuitvoering.

Ontwikkelingen in het alcoholbeleid in de periode 1992 – 2003

Voorlichting en educatie bestonden in deze periode voor een belangrijk deel uit de campagne *DRANK maakt meer kapot dan je lief is* en het schoolpreventieprogramma *De Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG)*. *DRANK maakt meer kapot dan je lief is* is een zogenaamde Postbus 51-campagne van de Rijksoverheid en werd gestart in 1986. De campagne bestond uit radio-

en televisiespotjes met daaraan gekoppeld een folderaanbod (verkrijgbaar via postkantoor of bibliotheek). Tot 1996 werd de campagne vanuit het ministerie van VWS geleid. Vanaf 1996 werd de campagne door het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ) uitgevoerd. Het NIGZ zette sterk in op samenwerking met de regionale alcoholpreventie-organisaties zoals Instellingen voor Verslavingszorg en GGD'en. Parallel aan de overheidsactiviteiten deed de alcoholindustrie een duidelijk appèl op de zelfcontrole van drinkers met de boodschap "Geniet maar drink met mate" die aan reclame-uitingen werd toegevoegd.

De Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG) is een integraal middelenpreventieprogramma van het Trimbos-instituut. Het programma startte in 1989 bij het NIAD (Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs), één van de rechtsvoorgangers van het Trimbos-instituut. Oorspronkelijk richtte het programma zich op het primair en voortgezet onderwijs (later ook op het mbo en speciaal onderwijs). Het programma wordt door lokale en regionale gezondheidsinstellingen geïmplementeerd in het onderwijs. In 2019 werd de naam veranderd in *Helder op School*.

De landelijke Postbus 51-campagne en DGSG waren onderdeel van het alcoholmatigingsbeleid



Minister Borst-Eilers van VWS opent in 1997 samen met jongeren de campagne 'Ben jij sterker dan drank?' Deze speciaal op jongeren gerichte campagne vormde een onderdeel van de Postbus-51 campagne "DRANK maakt meer kapot dan je lief is". Bron: ANP.

van de overheid en richtten zich voornamelijk op de motivatie van de (potentiële) drinker om 'verantwoord' met alcohol om te gaan. In zowel de Postbus 51-campagne als DGSG was er ook aandacht voor ouders. In die tijd werd er echter vanuit de alcoholpreventie niet één duidelijke boodschap naar ouders gecommuniceerd. In preventiekringen werd getwijfeld over het beste advies aan ouders. De vraag was: moeten we volledig inzetten op abstinentie voor jongeren of kunnen we niet beter inzetten op 'thuis leren drinken'? De gedachte hierbij was dat als men in een veilige omgeving leerde drinken, het risico werd verkleind op overmatig alcoholgebruik buitenshuis.

In deze periode zagen we ook de opkomst van de breezers en alcopops. Deze alcoholhoudende dranken met een superzoete smaak vielen enorm in de smaak bij met name (jonge) adolescenten. Bier, wijn en gedistilleerd zijn veel minder zoet en hebben vaak een complexer smaakpalet (o.a. bitter, branderig of wrang). Door de zoete smaak van de breezers en alcopops viel de natuurlijke barrière [8] voor jonge mensen weg om alcohol te drinken en werd de stap naar het drinken van alcohol verkleind.

Minister Els Borst-Eilers legt de basis voor beleidsverandering

Op het ministerie van VWS waren eind vorige eeuw de signalen dat het goed mis ging met het alcoholgebruik van Nederlandse jongeren bekend en dit was voor minister Borst-Eilers (minister van VWS van 1994 tot 2002) aanleiding om de alcoholwetgeving stevig aan te pakken. Minister Borst kan daarmee gezien worden als de grondlegger van het alcoholbeleid dat in de 21^e eeuw verdere vorm kreeg en uitgerold werd [9]. Borst richtte zich vooral op aanpassing van de Drank- en Horecawet (vastgesteld in 1964 en in werking getreden in 1967, momenteel spreken we van de Alcoholwet). Er was een wet maar die werd verre van effectief ingezet. Volgens de Drank- en Horecawet mocht aan jongeren onder de 16 jaar geen zwak-alcoholhoudende dranken (dranken met minder dan 15 procent alcohol, plus versterkte wijnen) verkocht worden en aan jongeren onder de 18 jaar geen sterke drank (dranken met 15 procent of meer alcohol, minus versterkte wijnen). Er was echter bijzonder weinig aandacht voor

de handhaving van de leeftijdsgrenzen en ook werden de leeftijdsgrenzen slecht nageleefd door verstrekkers [10]. In de periode Borst werden de volgende belangrijke wijzigingen in gang gezet [11]:

- verplichte leeftijdscheck jongeren;
- alcohol uit de non-foodwinkels (*blurring*¹⁰ verbod);
- verbod alcoholverkoop bij tankstations;
- start handhavingsteam Keuringsdienst van Waren.

Verplichte leeftijdscheck

Vanaf 1 november 2000 is in de Drank- en Horecawet een verplichte leeftijdscheck opgenomen. Vanaf die datum moeten jongeren op verzoek van de verkoper van alcoholhoudende dranken een identiteitsdocument laten zien, waaruit blijkt dat de koper 16 jaar of ouder is (voor zwak-alcoholhoudende drank) of 18 jaar of ouder (voor sterke drank). We spreken hier nog over de periode vóór de leeftijdsverhoging naar 18 jaar. Als jongeren geen geldig identiteitsdocument kunnen tonen waaruit blijkt dat zij oud genoeg zijn, dan mag aan hen géén alcohol worden verkocht. Alleen als de verkoper van alcohol 100% zeker weet dat iemand oud genoeg is, hoeft hij/zij niet te vragen naar een identiteitsdocument. Het tonen van het identiteitsdocument is verplicht op alle plaatsen waar alcohol verkocht wordt: in de supermarkt, bij de slijter, in de horeca, in de kantine van de sportvereniging, bij de studentenvereniging, op popfestivals, bij straatfeesten en aan de bar van het buurt- of clubhuis of van de kerk.

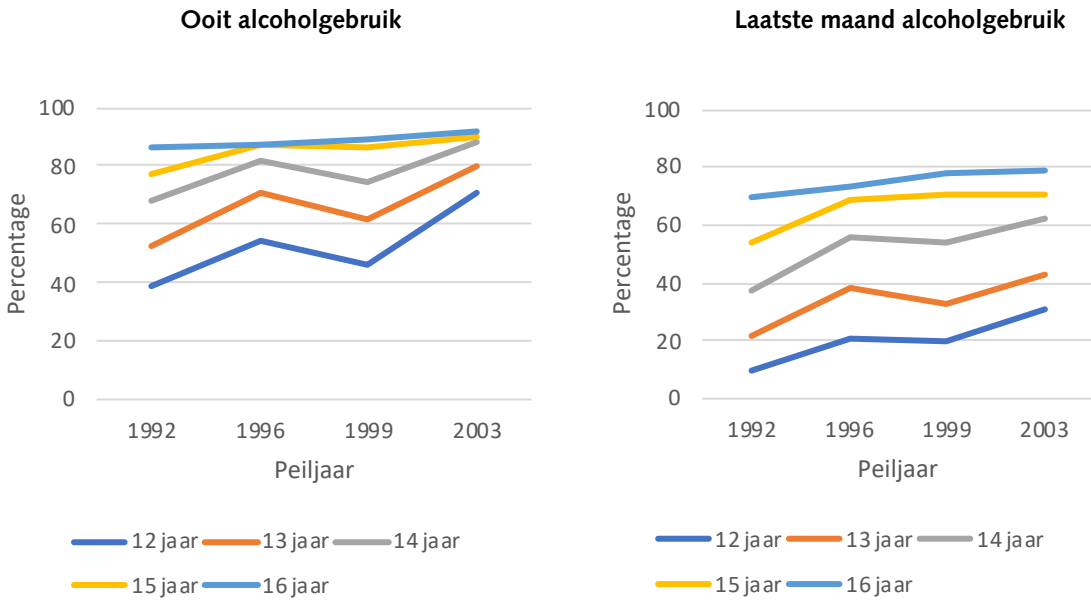
Alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) in de periode 1992 – 2003

We zien dat het percentage Nederlandse jongeren dat alcohol drinkt in deze periode is gestegen. Opvallend is dat dit met name geldt voor 12 t/m 14-jarigen. In 1992 zien we nog grote verschillen tussen de leeftijdsgroepen in ooit en laatste maand alcoholgebruik. Deze verschillen zijn een stuk kleiner geworden in 2003. We kunnen daarom concluderen dat 12 t/m 14-jarigen in de periode 1992 – 2003 toegroeiden naar een alcoholgebruik dat lijkt op dat van 15- en 16-jarigen.

Figuur 4 geeft de veranderingen weer in ooit en laatste maand alcoholgebruik in de periode 1992 – 2003.

¹⁰ Alcoholverstreking op plaatsen waar dit eigenlijk niet mag, wordt aangeduid met het begrip 'blurring' ofwel vervaging van de grenzen (het Engelse to blurr betekent vervagen). We spreken ook wel van 'mengformules' of 'mengvormen', omdat het gaat om het combineren van verschillende bedrijfsmodellen.

Figuur 4. Veranderingen in alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



Leeftijd	1992	1996	1999	2003
12	39	54,7*	46	71,1*
13	52,3	70,9*	61,6	79,6*
14	67,8	82,1*	74,5	87,7*
15	77,3	86,8	86,1	90,1
16	86,2	86,8	89,1	92,1
Totaal	66	77,4	71,9	84,2

Leeftijd	1992	1996	1999	2003
12	9,8	20,6*	19,9	30,9*
13	21,3	37,9*	33	43*
14	37,3	56*	53,6	62,5
15	54,2	68,9*	70,2	70,8
16	69,8	73	77,6	78,8
Totaal	40,2	52,6*	51,2	57,1

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)



Periode 2003 – 2011: ouders aan zet: beperken van de sociale beschikbaarheid van alcohol

We zien in deze periode een accentverschuiving van zelfcontrole naar meer sociale controle en de eerste stappen om formele controle (handhaving van de wetgeving) effectiever uit te werken. De landelijke massamediale activiteiten veranderen de focus van de (potentiële) drinker naar de rol van ouders. Er ontstaat in deze periode ook maatschappelijk en politiek draagvlak om sterker in te zetten op formele controle.

Ontwikkelingen in het alcoholbeleid in de periode 2003 – 2011

Naar aanleiding van de alarmerende cijfers over alcoholgebruik onder jongeren ontstond een maatschappelijk debat over de noodzaak om het alcoholbeleid richting jongeren drastisch te veranderen. Er ontwikkelde zich een maatschappelijke norm dat het drinken van alcohol voor jongeren onder de 16 jaar zeer schadelijk is en dat dit te allen tijde voorkomen moet worden. We zetten de belangrijkste factoren op een rij die in deze periode hebben bijgedragen aan de verschuiving in de norm over alcohol en jongeren én het alcoholbeleid.

Kritiek vanuit de wetenschap op het alcoholbeleid

Binnen academische kringen was er scherpe kritiek op de individualistische alcohol-preventieaanpak van de overheid. Ronald Knibbe, hoogleraar Sociale Epidemiologie aan de Universiteit van Maastricht, pleitte bijvoorbeeld voor een omgevingsgerichte preventieaanpak. Volgens Knibbe is alcoholgebruik van jongeren te beschouwen als een soort 'time-out' gedrag [12]. Jongeren hebben de motivatie om hun grenzen te verkennen en doen dit zoveel mogelijk buiten het zicht van ouders en andere opvoeders. De omgeving waarin gedronken wordt kan een belangrijke preventieve rol spelen door zich te richten op het begrenzen en normeren van dit *time-out* gedrag. Rutger Engels, promovendus uit de onderzoeksgroep van Knibbe, richtte zijn kritiek vooral op de ouderaanpak [13,14]. Ouders hebben een cruciale rol in het verhogen van de startleeftijd (*age of onset*): de leeftijd waarop voor het eerst alcohol wordt gedronken. Het drinken van het

eerste glas alcohol gebeurt vaak in de thuissituatie en kan gezien worden als een initiatiemoment. Ouders deden dit in de meeste gevallen met de beste intenties. Hun doel was om kinderen thuis veilig te leren drinken. Er is echter geen enkele wetenschappelijke evidentie dat 'thuis leren drinken' beschermend werkt. Het tegendeel is waar: kinderen die thuis leren drinken, drinken buitenshuis eerder en meer dan kinderen die thuis niet mogen drinken [15]. De inzet van het beleid gericht op jongeren moest volgens de wetenschap gericht zijn op het initiatiemoment zo lang mogelijk uitstellen, in ieder geval tot 16 jaar (de verkoopleeftijd die toen gold). Ouders, andere opvoeders en verstrekkers van alcohol moeten regels stellen, de grenzen aangeven en hier toezicht op houden.

Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP gaat van start

Rond 2001 ontstond er bij het alcoholcampagneteam van het NIGZ onvrede over de koers die vanuit de directie werd ingezet richting samenwerking met de alcoholbranche. Toenmalig campagneleider Wim van Dalen was principieel tegen samenwerking met de alcoholbranche en besloot het NIGZ te verlaten. Hij werd directeur bij de Stichting Alcoholpreventie (STAP). Deze stichting is oorspronkelijk in het leven geroepen als de tegenhanger van de Stichting Verantwoorde Alcoholconsumptie (STIVA, verenigde alcoholproducenten) en had o.a. tot doel om de alcoholmarketingactiviteiten van de industrie te monitoren. Onder leiding van Van Dalen werd de naam Stichting Alcoholpreventie (STAP) gewijzigd in het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP en ging het instituut zich steeds meer toeleggen op onderzoek en projecten gericht op naleving van de alcoholwetgeving, versterking van de handhavingfunctie van toezichthouders en de invloed van alcoholreclame op het drinkgedrag van jongeren. STAP ging zich vooral richten op nalevingsonderzoek maar initieerde ook projecten gericht op alcohol en ouders en het stimuleren van alcoholvrije omgevingen. Bij deze projecten werd nadrukkelijk samenwerking gezocht met regionale en lokale preventiewerkers.

Start eerste ouderproject

STAP is omstreeks 2003 als eerste landelijke organisatie begonnen met het verschuiven van de aandacht van jongeren naar ouders. Daartoe werd pedagoge Jorinde Klungers aangetrokken. Er kwam een speciale website voor ouders en het boek 'Mag ik ook een glaasje?' werd gepubliceerd [16].



Beleidsbrief Alcohol en Jongeren en toespraak Hoogervorst

Op het ministerie van VWS waren er ook grote zorgen over het alcoholgebruik van Nederlandse jongeren. In de beleidsbrief van 24 maart 2005 van minister Hans Hoogervorst¹¹ worden de volgende oorzaken beschreven voor deze ongunstige ontwikkeling [17]:

- de slechte naleving van de leeftijdsgrenzen, gecombineerd met een beperkte toezichtcapaciteit;
- de introductie van aantrekkelijke zoete (mix) dranken voor jongeren;
- de relatief goedkoper geworden detailhandelsprijzen, gecombineerd met een toename van het gemiddelde maandinkomen van jongeren;
- de toename van het aantal legale en illegale uitgaansgelegenheden, speciaal gericht op jongeren;
- de toename van het aantal ouders dat alcoholgebruik door hun jonge kinderen tolereert;
- de toegenomen populariteit van binge-drinken.

Minister Hoogervorst kondigde in deze beleidsbrief aan dat het alcoholbeleid zich in de toekomst meer zou gaan richten op voorlichting aan ouders. Bij

de opening van het Nationale Alcoholcongres in Rotterdam op 19 januari 2006 noemde minister Hoogervorst de Nederlandse jongeren 'de zuipschuiten van Europa'. Hij gaf tijdens het congres tevens het startsein voor een campagne van het NIGZ die zich specifiek richtte op ouders als aparte doelgroep. Hiermee zette het alcoholteam van het NIGZ, onder leiding van Rob Bovens, de ingezette lijn richting ouders verder door.

Alcoholpolikliniek Jeugd en Alcohol

De activiteiten van kinderarts Nico van der Lely hebben zonder enige twijfel ook grote invloed gehad op het publieke bewustzijn dat alcohol extra schadelijk is voor jongeren. Hij richtte in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft in 2006 de eerste polikliniek voor Jeugd en Alcohol op. Ook begon hij cijfers over alcoholintoxicaties van jongeren te verzamelen en in samenwerking met STAP en de Universiteit van Twente te publiceren. Deze cijfers zette Nederland aan het denken. Van der Lely nodigde politici uit in de Alcoholpolikliniek Jeugd en Alcohol om hen met eigen ogen te laten zien wat alcohol kan aanrichten bij kinderen. Vooral zijn uitspraak dat na een alcoholintoxicatie het IQ van kinderen kan zakken van vwo naar vmbo-niveau maakte veel indruk. Jongeren die in het ziekenhuis belanden met een alcoholintoxicatie werden in de media al snel aangeduid als *comazuipers*.

Transitie van het NIGZ alcoholteam naar het Trimbos-instituut

In de beleidsbrief uit 2007 van de ministers van VWS (Klink)¹², Jeugd en Gezin (Rouvoet) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (ter Horst) werd aangekondigd dat de alcoholactiviteiten van het NIGZ ondergebracht zouden worden bij het Trimbos-instituut [18]. Dit betekende in 2008 een transitie van het NIGZ-alcoholteam naar het Trimbos-instituut. Vanuit het Trimbos-instituut werden in de periode 2008 – 2010 twee landelijke alcoholcampagnes uitgevoerd: één gericht op ouders van adolescenten (12 t/m 16 jaar) en één gericht op jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar). De samenwerking met regionale en lokale instellingen werd bij het Trimbos-instituut verder uitgebouwd.

Samenwerking Trimbos-instituut en Radboud Universiteit Nijmegen

Het Trimbos-instituut ging ook een samenwerkingsrelatie aan met de onderzoeksgroep van Rutger Engels aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Vanuit dit samenwerkingsverband

11 Hans Hoogervorst was minister van VWS van 27 mei 2003 tot 22 februari 2007.

12 Klink was de opvolger van Hoogervorst.

werd veel wetenschappelijk onderzoek opgezet om tot een effectieve ouderaanpak te komen. De samenwerking kunnen we omschrijven als 'evidence-informed'. Er was geen 'evidenc-based' preventieprogramma voor ouders beschikbaar maar op basis van wetenschappelijke kennis werd in samenwerking met praktijkprofessionals de ouderstrategie ontwikkeld en werd er verdiepend onderzoek opgezet. Dit voor de preventiepraktijk fundamentele onderzoek leverde Engels de Huibregtsenprijs 2011 op. De prijs is bestemd voor onderzoeksprojecten die wetenschappelijke kwaliteit en vernieuwing combineren met een bijzondere maatschappelijke meerwaarde. Hij kreeg deze prijs onder andere voor zijn onderzoek naar de beginfasen van verslaving bij adolescenten en voor zijn onderzoek in samenwerking met het Trimbos-instituut en STIVORO (voor een rookvrije toekomst).¹³

Start van de landelijke leefstijlcampagne Voorkom alcoholschade bij uw opgroeiende kind

Gedurende de periode 2008 – 2010 werd de landelijke oudercampagne *Voorkom alcoholschade bij uw opgroeiende kind* door het Trimbos-instituut in samenwerking met lokale gezondheidsorganisaties uitgevoerd. Deze campagne bestond onder andere uit landelijke campagneactiviteiten op radio en tv en lokale activiteiten op school. Centraal stond de boodschap om thuis duidelijke regels te stellen en geen alcohol te verstrekken aan kinderen onder de 16 jaar (de toen geldende leeftijdsgrens voor verkoop van zwak-alcoholhoudende drank); onderhandel niet over alcoholgebruik met je kinderen maar stel duidelijke regels en handhaaf ze ook. De landelijke campagne werkte agenda-settend en op ouderbijeenkomsten op scholen werd

ouders opgeroepen om een strikte alcoholopvoeding te geven. Tijdens de ouderbijeenkomsten werd een kort filmpje getoond waarin experts uitlegden waarom dat nodig is.

Aandacht voor naleving en handhaving nam toe

Ook groeide in deze periode het besef dat wetgeving en handhaving van wetgeving essentieel zijn om preventiedoelen gericht op jongeren te bereiken. Het is niet alleen belangrijk om het initiatiemoment thuis uit te stellen maar buitenshuis moet de wet door verstreckers beter worden nageleefd. Met name vanuit STAP is een lobby op gang gekomen om de DHW te moderniseren en de handhavingfunctie van de wet te verbeteren.

Vanuit STAP werden er diverse studiereizen georganiseerd voor beleidsmakers om te leren over effectieve handhaving van alcoholwetgeving. Tijdens een studiereis naar de Verenigde Staten werd kennis gemaakt met de systeembenadering van alcoholpreventie van Harold Holder [19]. Dit leidde tot de ontwikkeling van een model lokaal alcoholbeleid waarbij handhaving centraal staat om effectieve naleving te bereiken zie kader 4. Voor het eerst in Nederland is in 2005 door STAP naar Amerikaans voorbeeld, in samenwerking met de Universiteit Twente nalevingsonderzoek uitgevoerd met inzet van testkopers.

In het verlengde hiervan was STAP één van de initiatiefnemers van De Nederlandse Vereniging voor Drank- en Horecawet Inspecteurs (NVDI). Doordat het lokale alcoholbeleid meer en meer in de aandacht kwam te staan, kreeg de aandacht voor naleving en handhaving van de leeftijdsgrens voor de alcoholverkoop een enorme boost.

¹³ Rutger Engels wint de Huibregtsenprijs 2011 - Vox magazine (voxweb.nl)



Posters van de campagne Voorkom alcoholschade bij uw opgroeiende kind. Bron: Trimbos-instituut.

Pijlers van lokaal alcoholbeleid

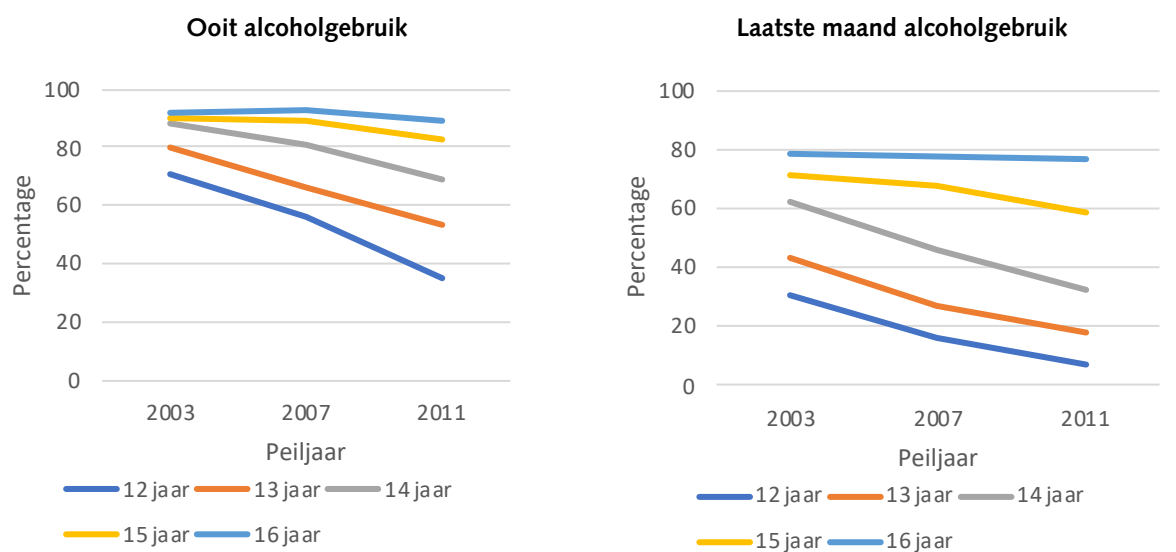
De theoretische inzichten van Holder werden vertaald naar een model voor lokaal alcoholbeleid waarin drie factoren centraal stonden: regelgeving, handhaving en publiek draagvlak door educatie en voorlichting. Vanuit dit model werden tal van regionale beleidsprojecten opgezet. Lokaal vond er een omslag plaats van beleid hoofdzakelijk gericht op educatie en voorlichting naar het meer centraal stellen van de wet als preventie-instrument waarbij handhaving een noodzakelijke component van het beleid is.



4 Alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) in de periode 2003 – 2011

In de periode 2003 – 2011 zien we een sterke afname van het alcoholgebruik onder met name 12-14-jarigen. Daarnaast zien we sinds 2007 ook een daling van het alcoholgebruik van 15-jarigen. Het alcoholgebruik van 16-jarigen is gedurende deze periode niet veranderd. We zien de duidelijkste verandering bij de jongere adolescenten (12 – 14 jaar). Dit is ook de groep die vooral in de thuissituatie alcohol drinkt. Deze verandering in alcoholgebruik heeft zeer waarschijnlijk te maken met de verandering in alcoholopvoeding door Nederlandse ouders. Onderzoek van het Trimbos-instituut ondersteunt deze hypothese en laat zien dat de ouderlijke supervisie in deze periode veranderd is [20]. Zo blijkt uit dit onderzoek dat ouders strengere regels zijn gaan stellen met betrekking tot het alcoholgebruik van hun kind. In 2007 stelde 50 procent van de ouders regels, in 2015 was dit gestegen naar 77 procent van de ouders. We kunnen dus concluderen dat de aandacht vanuit preventie voor ouders heeft geleid tot meer sociale controle in de thuissituatie en tot minder alcoholgebruik onder 12 – 15-jarigen. Figuur 5 geeft een beeld van de veranderingen in ooit en laatste maand alcoholgebruik en figuur 6 geeft een beeld van de veranderingen in binge drinken.

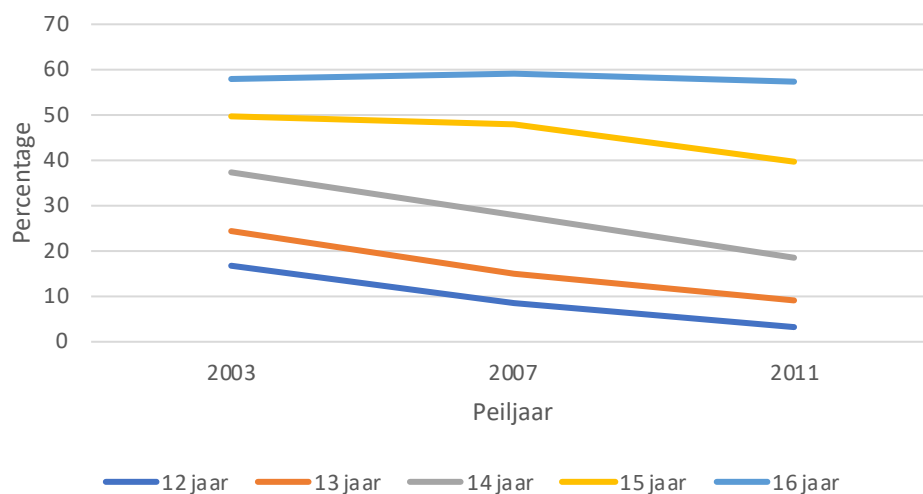
Figuur 5. Veranderingen in alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



Leeftijd	2003	2007	2011
12	71,1*	55,8*	35,4*
13	79,6*	66,1*	53,4*
14	87,7*	80,8*	69,2*
15	90,1	89,4	82,9*
16	92,1	93,1	89,4
Totaal	84,2*	77,5*	66,2*

Leeftijd	2003	2007	2011
12	30,9*	16,1*	7,6*
13	43*	27,1*	17,9*
14	62,5	46,1*	32,3*
15	70,8	67,9	58,7*
16	78,8	77,7	76,6
Totaal	57,1	47,2*	37,8*

Figuur 6. Veranderingen in binge drinken van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



Leeftijd	2003	2007	2011
12	16,6	8,2*	3,3*
13	24,4	14,7*	9,1*
14	37,3	27,8*	18,6*
15	49,2	47,6	39,7*
16	57,5	59,1	56,9
Totaal	36,5	31,3	24,7*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)



Periode 2011 – 2015: aanscherping van de Drank- en Horecawet (DHW): decentralisatie van het toezicht en verhogen van de leeftijdsgrens voor verkoop naar 18 jaar

In deze periode krijgt formele controle meer gestalte via een aanpassing van de Drank- en Horecawet. De belangrijkste veranderingen zijn: meer bevoegdheden voor de burgemeester, een verschuiving van de toezicht- en handhavingstaak naar gemeenten, boetes voor minderjarigen als ze alcohol in hun bezit hebben en één leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verstrekking van alcoholhoudende dranken (zwak en sterk).



NIX18

Ontwikkelingen in het alcoholbeleid in de periode 2011 – 2015

Het ZonMw programma Landelijke Leefstijlcampagnes wordt beëindigd

In 2011 beëindigt het kabinet Rutte I (2010 – 2012) het ZonMw programma Landelijke Leefstijlcampagnes. Deze campagnes pasten niet in de liberale visie van het kabinet op preventie: *“Het kabinet staat voor eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van mensen. Algemene, op een breed publiek gerichte leefstijlcampagnes passen niet in de eigen verantwoordelijkheid van mensen voor een gezond leven.”* [21]. Ook STAP en STIVORO raakten hun subsidie voor actieve leefstijl-beïnvloeding kwijt. Ook verloor STAP subsidie voor het monitoren van alcoholreclame en het kunnen indienen van klachten over alcoholreclame. Door alle bezuinigingen kwam er een einde aan de campagne-activiteiten richting ouders en jongvolwassenen die werden opgezet vanuit het Trimbos-instituut en andere organisaties. In het nieuwe beleid werden campagnes weer direct vanuit de overheid opgezet. Het kabinet blijft wel inzetten op de ontmoediging van alcoholgebruik van jongeren bijvoorbeeld door een herziening van de Drank- en Horecawet.

Herziening van de Drank- en Horecawet

In 2013, gedurende de kabinetsperiode van Rutte II (2012 – 2017), werd een wijziging van de Drank- en Horecawet van kracht. Gemeenten kregen hierdoor meer bevoegdheden om op

lokaal niveau beleidsaanpassingen te maken. De burgemeester kreeg bijvoorbeeld de bevoegdheid om voor een periode van maximaal 12 weken een alcoholverkoopverbod op te leggen aan supermarkten, wanneer zij meer dan drie keer in een jaar alcohol verkochten aan jongeren zonder gecontroleerd te hebben of ze wel 16 jaar of ouder waren. Ook bood de wet mogelijkheden om prijsacties, zoals happy hours, te verbieden. Misschien wel de belangrijkste wijziging was dat het toezicht op de naleving van de wet door gemeenten zelf uitgevoerd moest worden. Hiervoor werden gemeentelijk buitengewoon opsporingsambtenaars (boa's) opgeleid. Ook werd in de Drank- en Horecawet opgenomen dat jongeren onder de 16 jaar een boete kunnen krijgen als ze op publiek toegankelijke plaatsen alcohol bij zich hebben.

Verhoging van de leeftijdsgrens

In 2014 vond een verdere aanscherping van de DHW plaats met de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop naar 18 jaar. Op 5 maart 2013 werd een initiatiefwetsvoorstel van Joël Voordewind (Christen Unie), Kees van der Staaij (SGP), Myrthe Hilken (PvdA) en Hanke Bruins Slot (CDA) om de leeftijdsgrens te verhogen naar 18 jaar aangenomen door de Tweede Kamer. De leden van de Eerste Kamer gingen op 18 juni 2013 akkoord. Op 1 januari 2014 trad de wet in werking. De Kamerleden werden bij het opstellen van de initiatiefwet ondersteund door STAP. Sandra van Ginneken, voormalig beleidsambtenaar bij VWS en senior beleidsmedewerker bij STAP, heeft in een interne notitie dit proces in detail beschreven [22].

Uit de notitie blijkt dat er veel weerstand tegen de leeftijdsverhoging was bij de alcoholbranche en een aantal politieke partijen (PVV en D66). Desondanks werd de initiatiefwet aangenomen. Door de aandacht voor het alcoholgebruik van jongeren in de jaren daarvoor was een breed politiek draagvlak ontstaan om de leeftijdsgrens te



Bron: Inge van Mills.

verhogen. Voor veel experts was het toch nog een verrassing dat de initiatiefwet werd aangenomen. Eerdere pogingen om de leeftijdsgrens op te hogen waren in het proces namelijk gesneuveld. De eerste minister die de leeftijd wilde ophogen was minister Els Borst-Eilers in 1997. De poging mislukte door onvoldoende draagvlak binnen haar eigen partij D66 waar ze door een motie op het najaarscongres, gehouden op 25 oktober 1997, werd teruggefloten. Daarna deed Hoogervorst in 2006 nog een poging maar ook deze poging haalde het niet toen tijdens een algemeen overleg in de Kamer bleek dat er onvoldoende draagvlak binnen de coalitie was. De derde poging lukte dus wel, maar wel vanuit de Kamer zelf als initiatiefwet.

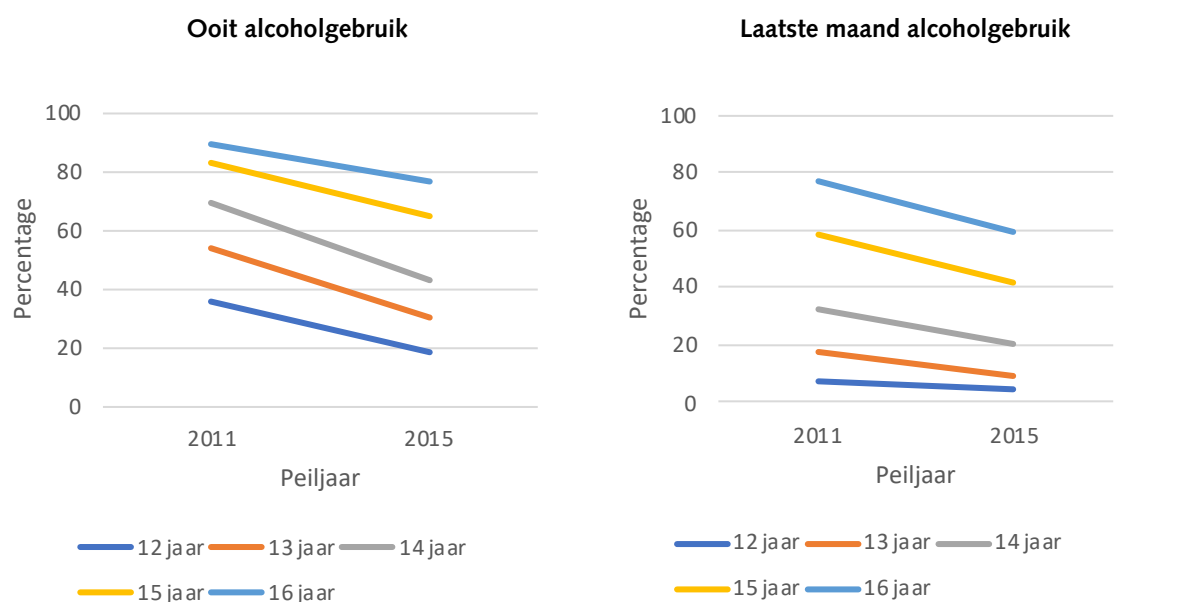
NIX18: niet roken, niet drinken

In het verlengde van de wettelijke leeftijdsverhoging naar 18 jaar werd een informatiecampagne vanuit de overheid opgezet om burgers en verstrekkers te informeren over de wetwijziging én er kwam er een

publiek-private normcampagne: NIX18: niet roken, niet drinken. Normen zijn krachtige determinanten van alcoholgebruik [23,24] en het doel van NIX18 is om een structurele normverandering in de maatschappij te realiseren voor de leeftijdsverhoging naar 18 jaar. Dit werd van belang geacht omdat er ook maatschappelijke weerstand was. Door gezamenlijk de boodschap uit te dragen ontstaat maatschappelijk draagvlak. Deze boodschap moet langdurig uitgedragen worden wil een structurele normverandering ontstaan, NIX18: niet roken, niet drinken is daarom een campagne met een duur van minimaal 10 jaar.

De NIX18-campagne is op initiatief van het ministerie van VWS gestart en een groot aantal maatschappelijke partners heeft zich aan deze campagne gecommitteerd: Koninklijke Horeca Nederland, KWF Kankerbestrijding, Longfonds, Trimbos-instituut, NOC*NSF, supermarkten verenigd in het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, GGD GHOR Nederland, Thuiswinkel.org, de Nederlandse

Figuur 7. Veranderingen in alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



Leeftijd	2011	2015
12	35,4*	18,2*
13	53,4*	30,6*
14	69,2*	43,1*
15	82,9*	64,9*
16	89,4	76,2*
Totaal	66,2*	45,4*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

Leeftijd	2011	2015
12	7,6*	4,3
13	17,9*	9,2*
14	32,3*	20,6*
15	58,7*	41,8*
16	76,6	59,3*
Totaal	37,8*	25,5*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

Voedsel- en Warenautoriteit, Vereniging Drankhandel Nederland en het ministerie van Veiligheid en Justitie. Deze partners zetten zich samen in om de leeftijdsgrens van 18 jaar na te leven.

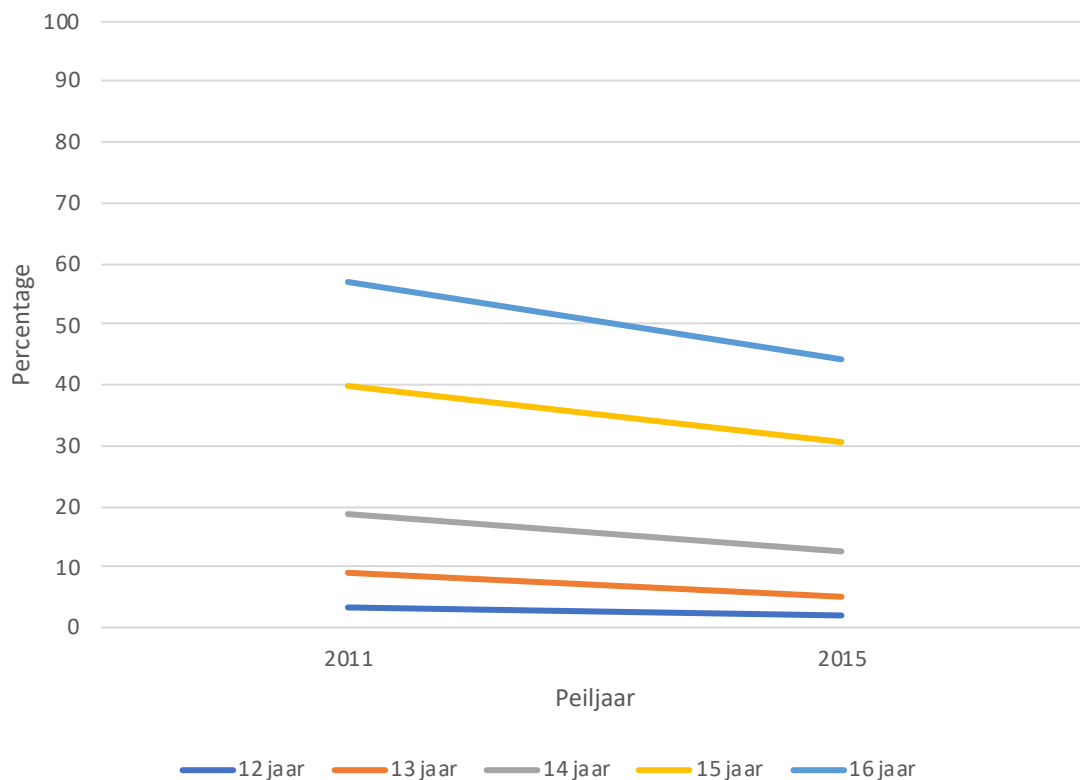
Ook ouders zijn onderdeel van de NIX18-strategie. Er zijn spotjes en materialen voor ouders ontwikkeld die landelijk en regionaal worden verspreid. Er is een landelijk campagne team dat de strategie uitwerkt en deze wordt lokaal vertaald. Deze vertaalslag wordt gecoördineerd vanuit het Trimbos-instituut en hierin wordt samengewerkt met lokale preventie-instellingen, toezichthouders en gemeenten.

Alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) in de periode 2011 – 2015

We zien in de periode 2011 – 2015 een verdere daling in het alcoholgebruik bij 12 – 15-jarigen. Het meest opvallende in deze periode is de daling in het alcoholgebruik van 16-jarigen. We zien in deze periode voor de 16-jarigen een trendbreuk met eerdere metingen.

Figuur 7 geeft een beeld van de veranderingen in ooit en laatste alcoholgebruik en figuur 8 geeft een beeld van de veranderingen in binge drinken.

Figuur 8. Veranderingen in binge drinken van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



Leeftijd	2011	2015
12	3,3*	2,2
13	9,1*	5,2
14	18,6*	12,6*
15	39,7*	30,5*
16	56,9	44,2*
Totaal	24,7*	17,8*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

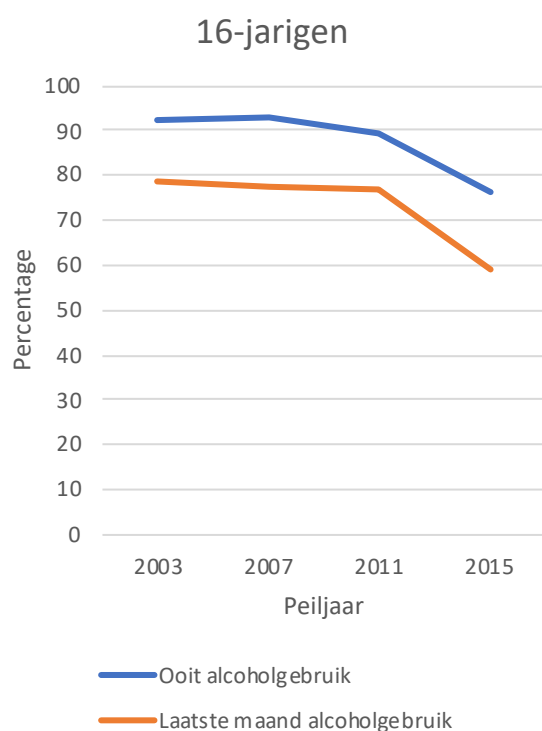
Kunnen we ook concluderen dat de aanpassing van de DHW met daarin een verhoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar, een effect heeft gehad op het alcoholgebruik van scholieren? Om hier meer over te zeggen zoomen we in op het alcoholgebruik van 16-jarigen. Dit is namelijk de groep voor wie de leeftijdsvrhoging de grootste gevolgen had. Vóór 2014 mocht aan deze groep nog zwak-

alcoholhoudende dranken verstrekt worden, na 2014 niet meer.

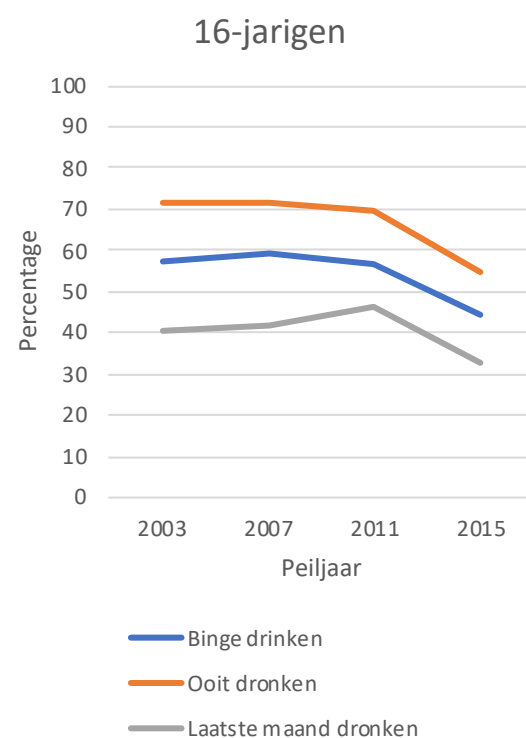
We kijken naar een aantal cruciale indicatoren op verschillende meetmomenten. Het gaat om: lifetime prevalentie, laatste maand prevalentie, binge drinken, lifetime dronkenschap en laatste maand dronkenschap.

Figuur 9. Veranderingen in alcoholgebruik, binge drinken en dronkenschap bij 16-jarige scholieren naar onderzoeksjaar, weergegeven in percentages.

Alcoholgebruik 16-jarigen



Binge drinken en dronkenschap 16-jarigen



	2003	2007	2011	2015
Ooit alcoholgebruik	92,1	93,1	89,4	76,2*
Laatste maand alcoholgebruik	78,8	77,7	76,6	59,3*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

	2003	2007	2011	2015
Binge drinken	57,5	59,1	56,9	44,2*
Ooit dronken	71,5	71,4	69,4	54,6*
Laatste maand dronken	40,2	41,9	46,5	32,6*

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

Na de invoering van de wettelijke leeftijdsvrhoging is er een daling in het alcoholgebruik bij 16-jarigen te zien (zie figuur 9). Dit geldt voor alle uitkomstmaten/indicatoren: ooit gebruik, laatste maand gebruik, binge drinken, ooit dronken en laatste maand dronken. Er zijn geen verschillen in alcoholgebruik tussen de metingen voorafgaand aan de wetwijziging. Pas in 2015, nadat de leeftijdsgrens

in 2014 is verhoogd, zien we een daling in het alcoholgebruik bij 16-jarigen. We kunnen daarom spreken van een trendbreuk en het lijkt erop dat de verhoging van de leeftijdsgrens effectief is. Nalevingsonderzoek van kenniscentrum leeftijdsgrenzen Nuchter geeft aanwijzingen dat het effect van de wettelijke leeftijdsvrhoging te maken kan hebben met betere naleving en dus



meer formele controle bij 15- en 16-jarigen [25]. Bij nalevingsonderzoek is het gebruikelijk om met testkopers te werken die een leeftijd hebben die onder de leeftijdsgrens ligt, maar die wel het uiterlijk hebben van jongeren die aan de leeftijdsgrens voldoen. Kortom: te werken met jongeren waarbij duidelijke twijfel bestaat over de leeftijd. De verstrekker dient dan naar een wettelijk ID te vragen en niet te verkopen indien de koper niet aan de leeftijdsvoorwaarde voldoet. Vóór 2014 werd er gewerkt met testkopers van 15-jaar, na 2014 met testkopers van 17 jaar. Nuchter heeft echter nog twee jaar onderzoek uitgevoerd met testkopers van 15 jaar. Uit dit onderzoek komt duidelijk naar voren dat de controle van 15-jarige testkopers is toegenomen (zie tabel 1). In beide metingen na de invoering van leeftijdsgrensverhoging zien we een toename van de ID-check (van 43,9 procent in 2011 naar 77,4 procent in 2016) en een betere naleving (van 28,2 procent in 2011 naar 73,9 procent in 2016). Aangezien de testkoper ook voor een 16-jarige kan doorgaan (daar zijn ze op geselecteerd) kunnen we concluderen dat er na de leeftijdsverhoging meer formele controle is voor alle jongeren van 12 – 16 jaar.

Tabel 1. Percentages ID-vraag en naleving (15-jarige testkopers) in procenten.

	ID-vraag	Naleving
2011	43,9	28,2
2013	54,1	46,5
2014	61,5	55,7
2016	77,4	73,9

Samenvattend kunnen we concluderen dat er sterke aanwijzingen zijn dat de wijziging van de Drank- en Horecawet effectief is geweest in het verminderen van het alcoholgebruik van alle scholieren in de leeftijd van 12 – 16 jaar en dat de leeftijdsverhoging van 16 naar 18 jaar nodig was om ook het alcoholgebruik van 16-jarigen te veranderen. Met andere woorden: de leeftijdsverhoging blijkt een effectief beleidsinstrument in het alcoholbeleid.

2015 – 2021: NIX18 en het Nationaal Preventieakkoord: publiek-private samenwerking

De inzet van het alcoholbeleid is er in deze periode vooral op gericht om de normverandering voor naleving van de aangepaste Drank- en Horecawet te bestendigen. Maatschappelijke partners worden gemobiliseerd om de leeftijdsgrens goed na te leven via NIX18. In deze periode maken maatschappelijke partners via het Nationaal Preventieakkoord verdere afspraken om het alcoholgebruik van jongeren verder omlaag te brengen. De Drank- en Horecawet wordt veranderd in de Alcoholwet.



Ontwikkelingen in het alcoholbeleid in de periode 2015 – 2021

Continuering van NIX18

De publiek-private samenwerking tussen de NIX18 partners gericht op de normverandering om de wet na te leven wordt voortgezet. Iedere branche ontwikkelt materialen en communicatiestrategieën die de boodschap van NIX18 uitdragen. Personeel wordt extra getraind om de wet met betrekking tot alcohol- en tabaksverkoop beter na te leven en voor de klanten is NIX18 duidelijk zichtbaar als huisregel. Daarnaast worden er landelijke campagne-activiteiten ontwikkeld voor de doelgroep ouders. Het Trimbos-instituut zorgt voor een regionale vertaling van de landelijke NIX18-activiteiten. Onder deze noemer is onder andere het platform NIX18 voor professionals¹⁴ ontwikkeld. Bij aanvang van de campagne in 2014 was de slogan van de campagne NIX18: niet roken, niet drinken. Op verzoek van de alcoholbranche werd deze gedurende deze beleidsperiode veranderd in NIX18 waardoor de boodschap 'niet roken, niet drinken' uit het zicht verdween en het een neutraal logo, beeldmerk, werd.¹⁵

Preventie- en Handhavingsplan

Gemeenten zijn vanaf de wetwijziging in 2014 verplicht om een Preventie- en handhavingsplan alcohol op te stellen, waarin ze vastleggen hoe ze ervoor zorgen dat er geen alcohol wordt geschonken aan jongeren onder de 18 jaar en hoe ze als gemeente vormgeven aan handhaving van de Drank- en Horecawet (nu de Alcoholwet).

Alcoholadvies van de Gezondheidsraad

In 2015 kwam de Gezondheidsraad met een nieuwe richtlijn voor alcoholgebruik.¹⁶ Het advies van de Gezondheidsraad is: "Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag." Volgens de Gezondheidsraad vergroot alcohol de kans op ziektes en ongelukken. Ook kleine hoeveelheden alcohol zijn niet goed voor de gezondheid. Daarom is het het beste om helemaal niet te drinken. En als je toch drinkt, niet meer dan één glas per dag.

Nationaal Preventieakkoord

Op 23 november 2018 ondertekenden meer dan 70 maatschappelijke partijen het Nationaal Preventieakkoord. In het Nationaal Preventieakkoord staan afspraken om Nederlanders gezonder te maken door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik terug te dringen. De deelnemende partijen hebben de ambitie geformuleerd dat in 2030 de wettelijke leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van alcoholhoudende dranken volledig (100%) wordt nageleefd. Daarnaast is de doelstelling geformuleerd het aantal drinkende scholieren (12 – 16 jaar) te verminderen van 45% naar 25% in 2040.



Staatssecretaris Paul Blokhuis geeft toelichting op het Nationaal Preventieakkoord. Bron: ANP.

14 NIX18 voor professionals - Trimbos-instituut

15 'Alcohollobby krijgt te veel ruimte bij ministerie' - HUMAN - VPRO

16 Alcohol - Achtergronddocument bij Richtlijnen goede voeding 2015 | Advies | Gezondheidsraad

De Drank- en Horecawet wordt de Alcoholwet

Op 1 juli 2021 is de Alcoholwet in werking getreden. Deze vervangt de Drank- en Horecawet. De belangrijkste veranderingen hebben betrekking op een verbod van bepaalde prijsacties, verbod op wederverstrekking en regels voor de verkoop op afstand. Als een meerderjarige alcohol koopt en doorgeeft aan een minderjarige is er sprake van wederverstrekking en de wederverstrekker is strafbaar. Wederverstrekking kan voor ouders en andere meerderjarigen normerend werken richting jongeren. De inrichtingseisen voor slijterijen en horeca komen deels te vervallen. Ook wordt het mogelijk voor de burgemeester om overlastgebieden aan te wijzen en kunnen slijterijen de mogelijkheid krijgen om betaalde proeverijen te organiseren.

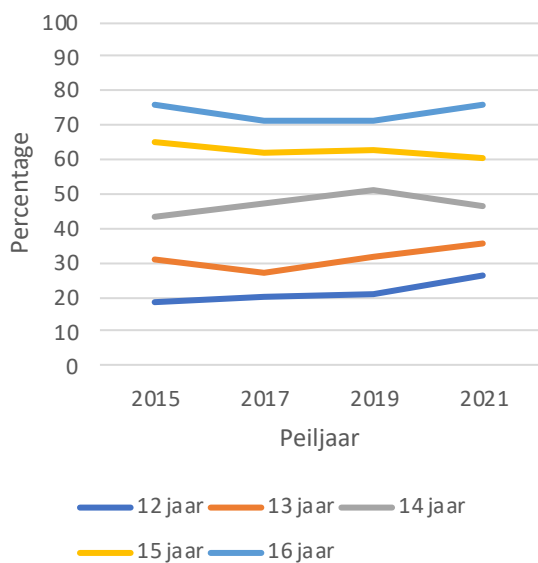
Alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) in de periode 2015 – 2021

We zien in de periode 2015 – 2021 dat de afnemende trend in het alcoholgebruik onder jongeren van de voorgaande periodes is gestabiliseerd. Er verandert eigenlijk niets wat betreft het alcoholgebruik van jongeren. Als we het positief formuleren kunnen we concluderen dat de daling in het alcoholgebruik van jongeren die eerder was bereikt gedurende de gehele periode 2015 – 2021 wordt vastgehouden. Maar we moeten ook vaststellen dat de stabilisatie in het alcoholgebruik bij jongeren niet in lijn is met de ambities van het Nationaal Preventieakkoord en het alcoholbeleid gericht op jongeren.

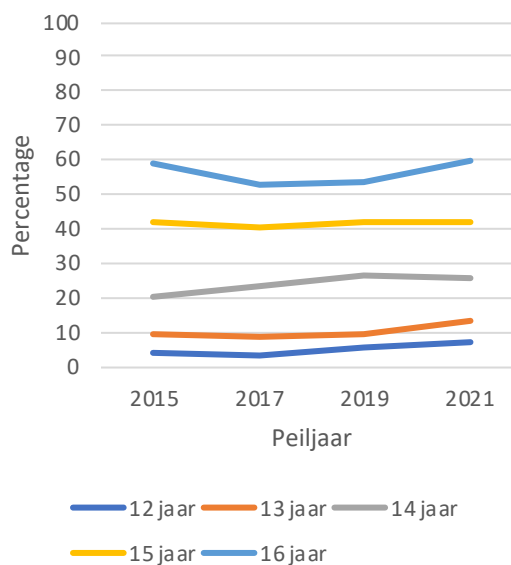
Figuur 10 geeft een beeld van de veranderingen in ooit en laatste maand alcoholgebruik en figuur 11 geeft een beeld van de veranderingen in binge drinken.

Figuur 10. Veranderingen in alcoholgebruik van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.¹⁷

Ooit alcoholgebruik



Laatste maand alcoholgebruik



	2015	2017	2019	2021
12 jaar	18,2*	20,2	21,2	26,4
13 jaar	30,6*	27,1	31,5	35,8
14 jaar	43,1*	47,5	51,1	46,6
15 jaar	64,9*	62,1	62,4	60,5
16 jaar	76,2*	71	71,6	76
Totaal	45,4*	44,8	46,6	47,5

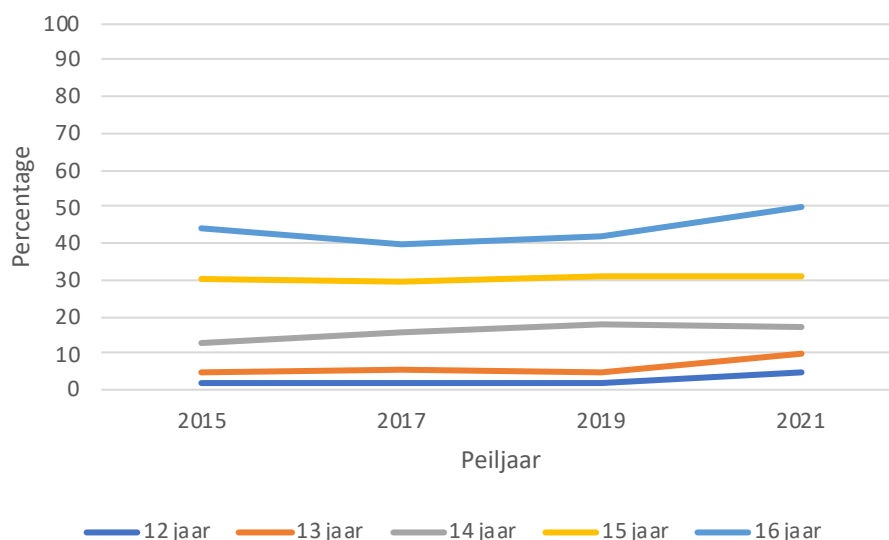
* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

	2015	2017	2019	2021
12 jaar	4,3	3,7	5,3	6,9
13 jaar	9,2*	8,8	9,6	13,6
14 jaar	20,6*	23,7	26,6	25,9
15 jaar	41,8*	40,3	42,3	41,8
16 jaar	59,3*	52,7	53,3	59,9
Totaal	25,5*	25	26,2	27,8

* Significant verschil met voorgaande meting (binnen gelijke leeftijd)

¹⁷ De gemiddelden voor 15- en 16-jarigen die we hier presenteren wijken af van HBSC-rapportage 2021 omdat we de gegevens van scholieren uit alle zes de leerjaren meenemen en in de HBSC-rapportage alleen de trends worden gepresenteerd van scholieren uit de eerste vier leerjaren.

Figuur 11. Veranderingen in binge drinken van scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



	2015	2017	2019	2021
12 jaar	2,2	2,2	2,1	4,7
13 jaar	5,2	5,5	4,6	10
14 jaar	12,6*	15,6	18,2	16,9
15 jaar	30,5*	29,4	31,2	31,1
16 jaar	44,2*	39,4	42,1	49,6
Totaal	17,8*	17,7	18,5	20,8

* Significant verschil met voorgaande meting.

Hoe valt de stabilisatie in het alcoholgebruik bij jongeren te verklaren? In deze periode zagen we ten eerste een onstuimige toename van reclame via social media. Wetenschappers zien een duidelijke causaliteit tussen de hoeveelheid reclame en het drinkgedrag van jongeren [26]. Het kan dus zijn dat de beleidsinspanningen hebben kunnen voorkomen dat jongeren ondanks de toegenomen reclame-intensiteit via social media meer zijn gaan drinken. Maar het kan ook dat sociale en formele controle zijn gestabiliseerd waardoor het effect van de voorgaande jaren zich niet verder doorzet. We analyseren hieronder twee factoren die met de controle op de beschikbaarheid te maken hebben: (1) het naleefgedrag van verstrekkers en (2) alcoholopvoeding van ouders.

Naleefgedrag verstrekkers

Sinds de invoering van de leeftijdsverhoging zijn er vijf landelijke nalevingsonderzoeken uitgevoerd (2 door kenniscentrum leeftijds grenzen Nuchter [27] en 3 door Onderzoeksbureau Bureau Objectief [28,29]). Deze onderzoeken werden uitgevoerd met 17-jarige testkopers. Tabel 2 geeft de gewogen¹⁸ nalevingspercentages van deze onderzoeken. Hoewel er een lichte verbetering is sinds 2015, kunnen we ook constateren dat de naleving nog verre van perfect is en nog ver verwijderd is van de ambitie van 100 procent naleving.

¹⁸ Bij de berekening van het gewogen nalevingspercentage wordt rekening gehouden met de verschillen in het aantal verkooppunten per verkoopkanaal. Er zijn bijvoorbeeld veel meer supermarkten dan slijterijen.

Tabel 2. Gewogen nalevingspercentages nalevingsonderzoek.

Jaar onderzoek	Gewogen nalevingspercentage
2015 (Nuchter)	21,5%
2016 (Nuchter)	35,8%
2018 (Objectief)	37,7%
2020 (Objectief)	38,0%
2022 (Objectief)	39,4%

Er zijn grote verschillen tussen de nalevingspercentages door verschillende verkoopkanalen zoals tabel 3 laat zien. De naleving via thuisbezorgkanalen, in cafetaria's, de horeca en sportkantines blijft duidelijk achter.

Tabel 3. Nalevingspercentages verkoopkanalen alcohol.

Verkoopkanaal	Nalevingspercentage 2018	Nalevingspercentage 2020	Nalevingspercentage 2022
Avondwinkels	34,7%	41%	46,9%
Cafetaria's	20,7%	29,8%	24,8%
Horecagelegenheden	17,5%	29%	23,7%
NS Kiosken		43,5%	40,4%
Slijterijen	73,3%	66,3%	71%
Sportkantines	20,2%	23,9%	28,8%
Supermarkten	68,9%	58,1%	62,6%
Thuisbezorgkanalen	9,5%	12,4%	10%
Gewogen totale nalevingspercentage	37,7%	38%	39,4%

Alcoholopvoeding ouders

De meeste ouders hebben weinig moeite om regels te stellen aan het alcoholgebruik van jonge kinderen. Veel ouders vinden het echter lastig om consequente regels te stellen aan alcoholgebruik van oudere kinderen. Zo blijkt uit het landelijk HBSC-onderzoek onder ouders dat in 2021 werd uitgevoerd [30]. Het percentage ouders dat vertrouwen heeft in de effectiviteit van hun maatregelen om het alcoholgebruik van hun kind te beïnvloeden neemt af naarmate de kinderen ouder worden.

Zo'n 69 procent van ouders van kinderen in de leeftijdsgroep 12 – 14 jaar heeft vertrouwen in hun alcoholopvoeding, terwijl maar 59 procent van de ouders van 15 – 16-jarigen dit heeft. Een deel van de ouders laat de strakke regels die gelden voor 12 – 14-jarigen los als de kinderen ouder worden.

Ook vinden ouders het lastig om afspraken te maken met andere ouders over bijvoorbeeld het schenken van alcohol op thuisfeestjes. Veel ouders vinden bovendien dat andere ouders onvoldoende doen om alcoholgebruik onder hun kinderen te voorkomen. Slechts een kleine groep ouders (12%) is tevreden over de inspanningen van andere ouders. Ouders hebben een grote invloed op het alcoholgebruik van hun kind, ook als zij wat ouder worden. Volgens de onderzoekers is het belangrijk dat ouders grenzen stellen aan het drinkgedrag van hun kinderen en deze op een goede manier met hen bespreken. Met name bij de groep van ouders van kinderen in de leeftijd 15 – 17 jaar valt hier nog veel winst te behalen.

NIX18-norm vooral voor jonge adolescenten

We zijn nog lang niet in een situatie dat jongeren onder de 18 jaar geen alcohol drinken. Op basis van het laatste Peilstationsonderzoek (2019) krijgen we inzicht in de locaties waar scholieren alcohol gebruiken, zie tabel 4. Het valt op dat in de meeste

gevallen in de thuissituatie wordt gedronken. Het overgrote deel drinkt thuis of bij anderen thuis (inclusief hok, keet of schuur). Ook is opvallend dat 32 procent van de 15-jarigen en 43 procent van de 16-jarigen aangeeft in een café, club of discotheek alcohol te drinken.

Tabel 4. Locaties waar alcohol elke maand of vaker gedronken wordt naar leeftijd en geslacht, 12 t/m 16 jaar, weergegeven in percentages.

Locaties alcoholgebruik	12-13-jarigen	14-jarigen	15-jarigen	16-jarigen	Totaal
Thuis	16	23	25	33	26
Bij anderen thuis	18	37	39	55	41
Hok, schuur of keet	10	26	23	26	23
Op straat, hangplek	5	14	10	13	11
Café, discotheek of club	5	20	32	43	29
Buurthuis of jeugdthuis	3	6	3	6	5
Sportkantine	2	3	6	11	6
School(plein)	2	2	2	2	2

Van wie krijgen jongeren alcohol, als ze het zelf niet mogen kopen? Tabel 5 geeft hier inzicht in. Zoals verwacht kopen maar weinig jongeren tussen de 12 – 16 jaar zelf de alcohol. Het gaat voornamelijk om verstrekking door vrienden maar ook door ouders.

Tabel 5. Scholieren die alcohol drinken (in de afgelopen maand). Hoe komen scholieren (12 t/m 16 jaar) meestal aan alcohol, naar leeftijd, weergegeven in percentages.

Verstrekker	12-13-jarigen	14-jarigen	15-jarigen	16-jarigen	Totaal
Koopt het meestal zelf	1	4	7	9	6
Laat het anderen kopen	6	13	15	22	16
Meestal van vrienden	23	44	41	35	38
Meestal van ouders	38	22	23	20	24
Meestal van broer of zus	6	4	5	5	5
Meestal van anderen	9	8	7	6	7

Conclusie

Het maatschappelijk draagvlak voor NIX18 lijkt te verschillen voor jonge (12 – 14-jarigen) en oudere adolescenten (15 – 17-jarigen). We zien dit terug in de lage nalevingspercentages van de 18-jaar grens, de verandering in opvoedstrategie als de kinderen ouder worden, locaties waar jongeren alcohol drinken en de sociale verstrekking.

Er is duidelijk sprake van twee normen: een duidelijk strikte norm om geen alcohol te verstrekken (zowel in de thuissituatie als buitenshuis) aan jongeren in de leeftijd tussen de 12 en 14 jaar en een veel soepelere norm voor jongeren tussen de 15 en 17 jaar.

Discussie

30 jaar alcoholbeleid samengevat

De effecten van het veranderende alcoholbeleid werden eerst zichtbaar bij de jonge adolescenten (12 – 14 jaar) en daarna ook bij de oudere adolescenten (15 – 16 jaar). In de periode 2003 – 2011 is met name het alcoholgebruik van 12 – 14-jarigen gedaald. Dit valt samen met een verschuiving van de focus van preventie op het individu gericht naar een focus op ouders (sociale omgeving/sociale beschikbaarheid). Dit heeft in deze periode geleid tot een intensivering van de campagne-activiteiten richting ouders.

In de periode 2011 – 2015 zet de daling in het alcoholgebruik bij 12 – 14-jarigen door en zien we tevens dat het alcoholgebruik van 15- en 16-jarigen omlaag gaat. Dit effect valt samen met een aanpassing van de Drank- en Horecawet waarbij de handhaving een sterke impuls heeft gekregen, jongeren beboet kunnen worden en de leeftijdsgrens voor de alcoholverkoop is verhoogd van 16 naar 18 jaar. Het lijkt erop dat de leeftijdsverhoging van 16 naar 18 jaar impact heeft gehad op het alcoholgebruik van 16-jarigen.

In de periode 2015 – 2021 zien we het alcoholgebruik van 15 – 16-jarigen tot 2017 nog enigszins dalen en daarna stabiliseren. Het alcoholgebruik van 12 – 14-jarigen stabiliseert vanaf 2015. Na een jarenlange daling stabiliseert het alcoholgebruik van scholieren en in 2021 lijkt het gebruik eerder te stijgen dan te dalen (zie figuur 1 en figuur 2). Met name omdat de laatste meting (2021) midden in de coronapandemie viel kunnen we hier nog geen harde conclusies aan verbinden. De komende jaren zal blijken of deze negatieve ontwikkeling in met name het binge drinken zich doorzet.

Wat nu? Aanbevelingen voor toekomstig alcoholbeleid

Moeten we tevreden zijn met de effecten van het alcoholbeleid die in de periode 2003 – 2015 zijn behaald of mogen we meer verwachten? We kunnen in ieder geval concluderen dat één van de belangrijkste doelen van het Nationaal Preventieakkoord, namelijk een daling van het aantal scholieren dat ooit alcohol heeft gedronken van 45% naar maximaal 25%, nog heel ver weg ligt.

Onze analyse laat zien dat de accentverschuiving van zelfcontrole naar sociale en formele controle zeer effectief lijkt te zijn geweest. Om ook effect te bereiken bij 15 – 17-jarigen moeten zowel de sociale als de formele controle worden uitgebreid.

Er is nog veel winst te behalen door sociale controle uit te breiden naar de sociale leefwereld van oudere adolescenten. Dit betekent dat ouders onderling meer afspraken moeten maken over alcoholgebruik, bijvoorbeeld op thuisfeestjes. Er is ook veel winst te behalen door de naleving van de wet te verhogen. Er moet wel tegelijkertijd worden ingezet op sociale en formele controle, anders gaat het werken als communicerende vaten. Hiermee bedoelen we dat als jongeren geen alcohol kunnen krijgen in detailhandel of horeca ze ook niet de mogelijkheid moeten hebben om uit te wijken naar thuisdrinken of thuisfeestjes. Er moet sterker sociaal en formeel toezicht zijn. Essentieel is, dat er meer maatschappelijk draagvlak komt (m.a.w. de norm) om ook sterker in te zetten op abstinentie bij jongeren tussen de 15 en 17 jaar. Hieronder gaan we daar dieper op in en geven we aanbevelingen voor toekomstig alcoholbeleid.

Geef één heldere boodschap aan jongeren en volwassenen

De boodschap NIX18 is volstrekt helder. Maar indirect zenden we als samenleving naar jongeren én volwassenen ook andere, veel positievere boodschappen uit. Alcohol is in onze maatschappij normaal, overal zichtbaar en makkelijk verkrijgbaar. Alcohol wordt gekoppeld aan feest, gezondheid (proosten op je gezondheid) en allerlei (sport) evenementen en *blurring* ligt op de loer. Er wordt volop reclame gemaakt voor alcohol, de schappen in de supermarkt staan vol en de alcohol vloeit rijkelijk bij maaltijden en op feesten. Niet alleen in de fysieke wereld is alcohol zichtbaar, ook online wordt er reclame gemaakt en veel *influencers* laten zich graag zien met een glas alcohol in de hand. Daarbij komt dat alcohol relatief goedkoop is. Uiteraard zijn er de (zeer) dure flessen champagne, cognac of whisky, maar er zijn ook halve liters bier te koop voor nog geen euro. De maatschappelijke norm lijkt tweeledig: voor jongeren is alcohol slecht en schadelijk, voor volwassenen is het leuk en feestelijk. Het is zaak dat er meer maatschappelijk bewustzijn komt dat alcohol voor iedereen (jong én oud) schadelijk is.

Maak alcohol minder zichtbaar, ook in de thuissituatie

Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat jongeren al op zeer jonge leeftijd kennis over alcohol ontwikkelen. De rol van ouders en de sociale omgeving is hierop van grote invloed. In de kindertijd zijn ouders de primaire opvoeders en ze fungeren als rolmodellen [31]. Het alcoholgebruik van ouders voorspelt wat kinderen weten over

alcohol, wat zij weten over de sociale normen ten aanzien van alcohol en wat zij verwachten over de effecten van alcohol [32]. Zo kunnen 2-jarigen al alcoholhoudende drankjes onderscheiden van niet-alcoholhoudende drankjes op basis van foto's, geur of een rollenspel. Daarnaast weten 4-jarigen dat mannen vaker drinken dan vrouwen en dat volwassenen in specifieke drinksituaties drinken, zoals tijdens een feestje, maar niet tijdens het autorijden. Bovendien hebben 6 tot 8-jarigen positievere verwachtingen over de effecten van alcohol wanneer er vaker door ouders wordt gedronken waar de kinderen bij zijn [33]. Kinderen van ouders die drinken, al dan niet in het bijzijn van hun kinderen, hebben een grotere kans om op jongere leeftijd te beginnen met het drinken van alcohol en degenen die drinken, drinken grotere hoeveelheden. Door alcohol minder zichtbaar te maken voor kinderen kunnen we voorkomen dat kinderen positieve associaties ontwikkelen met alcohol.

Versterk de culturele norm dat alcohol geen normaal product is

Er is meer nodig om een norm te veranderen en te verankeren in de maatschappij dan alleen het

communiceren van de NIX18 boodschap. Een deel van de strategie moet er op gericht zijn onze houding als maatschappij en als volwassenen ten opzichte van alcohol opnieuw te bepalen. De maatschappij moet zich veel kritischer opstellen ten opzichte van alcohol en de alcoholindustrie, waarbij het tabaksbeleid als voorbeeld genomen kan worden. Dit betekent dat er sterke beperkingen worden opgelegd aan de alcoholsector voor wat betreft prijs, (sluik)reclame en marketing en beschikbaarheid van alcohol. Met andere woorden: in het alcoholbeleid zouden de 3 *best buys* van de WHO (World Health Organization)¹⁹ veel sterker als norm moeten doorklinken. Hiermee geef je aan iedere burger (en niet alleen jongeren) in de samenleving de boodschap af dat alcohol geen normaal consumptiemiddel is (*Alcohol is no ordinary commodity*) maar een risicovol middel dat sterk gecontroleerd moet worden. Er is ook duidelijk draagvlak in de maatschappij voor zo'n aanscherping van het beleid [34]. Zo vindt tweederde (65%) van de volwassenen een verbod op alcoholreclame (heel) goed. Ook is er weinig maatschappelijk draagvlak voor het vergroten van de beschikbaarheid van alcohol door het bestaande verbod op *blurring* op te heffen.



¹⁹ De WHO spreekt inmiddels van het alcohol-control initiative SAFER. SAFER staat voor: Strengthen restrictions on alcohol availability, Advance and enforce drink driving counter measures, Facilitate access to screening, brief interventions and treatment, Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship, and promotion & Raise prices on alcohol through excise taxes and pricing policies, SAFER - alcohol control initiative (who.int).

Drie kwart (74%) van de volwassenen vindt een verbod op *blurring* met alcohol (heel) goed. Met een beleid dat de beschikbaarheid van alcohol, de prijs en de reclame en marketing van alcohol meer reguleert, creëren we een maatschappelijke norm dat alcohol niet alleen voor jongeren schadelijk is, maar voor alle drinkers. Met een dergelijke algemene maatschappelijke norm voelen ouders zich meer gesteund, ze kunnen makkelijker afspraken met elkaar maken en ze kunnen langer vasthouden aan een alcoholvrije opvoeding. In ieder geval tot hun kind 18 jaar is.

Maak de gezonde keuze de makkelijkste keuze voor jongeren

Onze analyse toont duidelijk aan dat de verandering in het alcoholbeleid op een positieve manier van invloed is geweest op het alcoholgebruik van jongeren in Nederland. De verandering in beleid van zelfcontrole naar meer sociale en formele controle heeft dus gewerkt. Met een verdere uitbreiding van de omgevingsgerichte of systemische aanpak kunnen de doelstellingen van het preventieakkoord wellicht wél gehaald gaan worden. Zorg voor sterke sociale en formele controle in het alcoholbeleid, werp drempels op om alcohol te kunnen kopen, maak alcohol en alcoholgebruik minder zichtbaar en zorg tegelijkertijd dat voor de jongeren de gezonde keuze de makkelijkste wordt. Een gezonde keuze omvat meer dan een interessant alcoholvrij alternatief bieden. Het gaat veel meer om de keuzes van jongeren om gezond

Meer informatie

Op zoek naar meer informatie over alcohol(preventie), de schadelijkheid van alcohol, prevalentiecijfers en hoe alcoholbeleid in Nederland is vormgegeven? Op de website van het [Expertisecentrum Alcohol](#) staat alle actuele (wetenschappelijke) kennis gebundeld in themadossiers. Zie bijvoorbeeld de dossiers [Alcoholbeleid en wetgeving](#), [Alcohol en jongeren](#) en [Alcohol en kanker](#). Op de website van het [Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP](#) is een uitgebreid overzicht te vinden van lokaal, nationaal en Europees alcoholbeleid.

en zinvol te willen leven makkelijker te maken. Als preventie het accent verlegt van voorlichting en educatie aan jongeren naar het bevorderen van zinvolle vrijetijdsbesteding waarbij begeleiding door volwassen aanwezig is [35]²⁰, kunnen we wellicht ook een cultuurverandering bij jongeren op gang brengen. Een cultuurverandering waarbij het accent minder komt te liggen op binge drinken, feesten met elkaar en 'uit je dak gaan', maar waarin jongeren op een gezonde en een meer zinvolle manier invulling geven aan hun vrije tijd.

Trimbos sites

ExpLab AA Trimbos instituut

Home > Alcohol > Opgroeien in een Kansrijke Omgeving

Zoek naar

Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)

OKO | OPGROEIEN IN EEN KANSRIJKE OMGEVING

'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)' helpt gemeenten om op basis van cijfers over de lokale jeugd te werken aan gezonde en gelukkige jongeren en te voorkomen dat zij alcohol of drugs gebruiken of roken. De aanpak wordt door de gemeente uitgevoerd, samen met partners uit de gemeente die betrokken zijn bij opgroeiende jeugd.

In samenwerking met:

Nji Nederlands Jeugdinstituut

Neem contact op



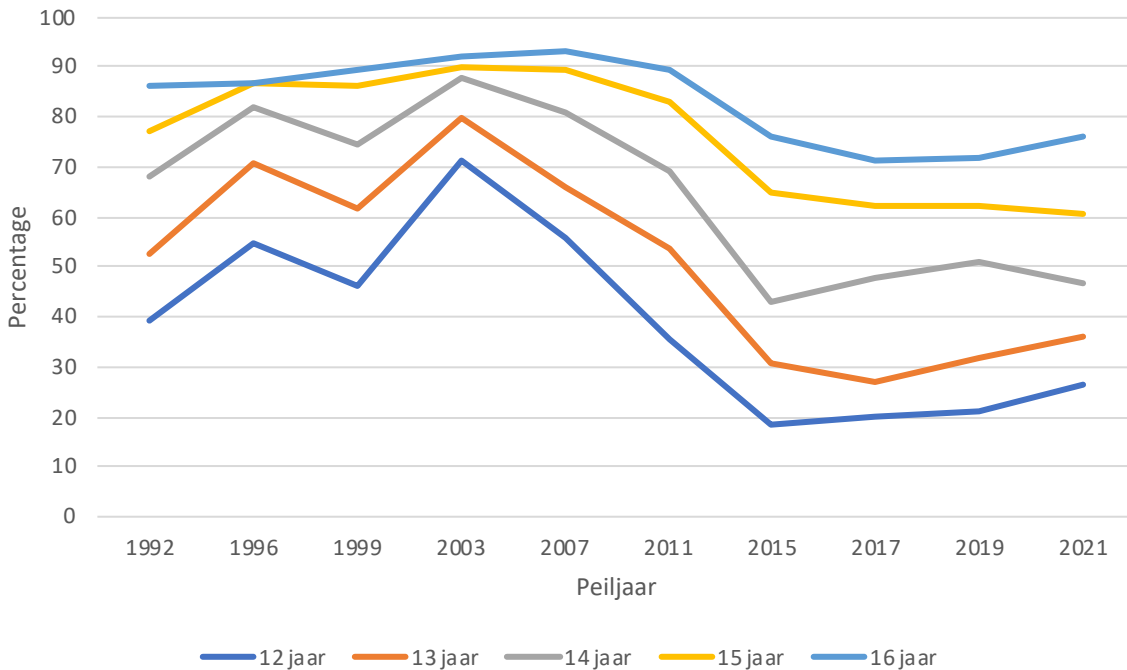
Referenties

1. Rombouts, M., van Dorsselaer, S., Scheffers – van Schayck, T., Tuithof, M., Kleinjan M. & Monshouwer, K. (2020). *Jeugd en riskant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
2. Boer, M., Van Dorsselaer, S., De Looze, M. E., De Roos, S. A., Brons, H., Van den Eijnden, R. J. J. M., Monshouwer K., Huijnk, W., Ter Bogt, T. F. M., Vollebergh, W. A. M., & Stevens, G. W. J. M. (2022). *HBSC 2021. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
3. www.espad.org
4. Babor T et al. (2003). *Alcohol: no ordinary commodity. Research and policy*. Oxford: Oxford University Press.
5. Burton, R., Henn, C., Lavoie, D., O'Connor, R., Perkins, C., Sweeney, K., . . . Sheron, N. (2017). A rapid evidence review of the effectiveness and cost-effectiveness of alcohol control policies: an English perspective. *The Lancet*, 389(10078), 1558-1580.
6. Babor, T. et al. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity. Research and policy, 2nd Revised edition*. Oxford: Oxford University Press.
7. Edwards, G. et al. (1994). *Alcohol policy and the public good*. Oxford: Oxford University Press.
8. Mennella, J.A. & Bobowski, N.K. (2015). The sweetness and bitterness of childhood: Insights from basic research on taste preferences. *Review Physiological Behaviour*, 152, 502-507.
9. Van Ginneken, S. (2012). *De lange weg naar gemeentelijke toezichthouders Drank- en Horecawet*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP. <https://www.stap.nl/content/bestanden/historie-wetsvoorstel-dhw-versie-7-december-2012.pdf>.
10. Bieleman, B., Biesma, S., Kruize, A., & Snippe, J. (2004). *Monitor alcoholverstreking jongeren 2003. Naleving leeftijdsgrenzen 16 en 18 jaar: metingen 1999, 2001 en 2003*. Groningen: Intraval.
11. [Staatsblad 2000, 184](http://Staatsblad.2000.184) | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl).
12. Knibbe, R. A. (2001). *Roes, Retoriek en Ratio. Een sociaal epidemiologische standpuntbepaling ten aanzien van alcohol en drug gebruik*. Maastricht: Universiteit van Maastricht. Inaugurale rede.
13. Engels, R. (1998). *Forbidden fruits: Social dynamics in smoking and drinking behavior of adolescents.* Maastricht: Maastricht University. Dissertatie.
14. Engels, R. (2003). *Big Family* Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen. Inaugurale rede, 63016.pdf (ru.nl).
15. Van der Vorst, H., Engels, R. C., & Burk, W. J. (2010). Do parents and best friends influence the normative increase in adolescents' alcohol use at home and outside the home?. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 71(1), 105-114.
16. Klungers, J. & van Dalen, W. (2004). *Mag Ik Ook Een Glaasje? Handreikingen Bij De Opvoeding Over Alcohol*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
17. Tweede Kamer, 27 565, nr. 29, folio tweede kamer (officielebekendmakingen.nl).
18. Tweede Kamer, 27 565 nr. 35, Kamerstuk 27565, nr. 35 _ Overheid.nl _ Officiële bekendmakingen.pdf.
19. Holder, H. (1998). *Alcohol and the community. A Systems Approach to Prevention*. Cambridge: Cambridge University Press.
20. Van Dorsselaer, S., Tuithof, M. & Monshouwer, K. (2016). *Factsheet Peilstationsonderzoek Ouders 2015. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en internet door jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
21. Tweede Kamer, 32 793, nr. 1, Kamerstuk 32793, nr. 1 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl).
22. Van Ginneken, S. (2013). *Historie verhoging alcoholleeftijd naar 18 jaar*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP, <https://www.stap.nl/content/bestanden/historie-18-jaar-17-okt-2013.pdf>.
23. Borsari, B. & Carey, K.B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of Substance Abuse*, 13, 391-424.
24. Cialdini, R.B., Kallgren, C.A., Reno, R.R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role of norms in human behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 1, 201-234.
25. Schelleman-Offermans, K. & Roodbeen, R. (2016). *Het effect van de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol van 16 naar 18 jaar. Veranderingen in de naleving bij aankoopogingen van 15-jarigen*. Nijmegen: Nuchter Kenniscentrum Leeftijdsgrenzen. Het-effect-van-de-verhoging-van-de-leeftijdsgrens-voor-alcohol-van-16-naar-18-jaar.pdf (nuchter.nl).

-
26. Van Hoof, J. J., Hendriks, H., Noort, P. D., van Eck, M., Basemans, S. E., Pieterse, M. E., ... & van Reijmersdal, E. A. (2020). *Kennissynthese alcoholmarketing: Literatuuronderzoek naar de impact en het effect van alcoholmarketing op problematisch alcoholgebruik naar aanleiding van het Nationaal Preventieakkoord*. Enschede: Universiteit Twente. <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-4ee717a1-64d2-4691-85a4-bf211471d5d8/pdf>.
 27. Roodbeen, R. & Schelleman-Offermans, K. (2016). *Alcohol- & tabaksverkoop aan jongeren 2016*. Nijmegen: Kenniscentrum leeftijdsgrenzen Nuchter.
 28. Amerongen, G. van, Hessels, M., e.a. (2021). *Landelijk onderzoek naar de naleving van de leeftijdsgrens bij alcohol- en tabaksverkoop in 2020*. Nijmegen: Onderzoeksbureau Objectief.
 29. Hessels, M., Geerlings, M., e.a. (2022). *Landelijk onderzoek naar de naleving van de leeftijdsgrens bij alcohol- en tabaksverkoop in 2022*. Nijmegen: Onderzoeksbureau Objectief.
 30. Rombouts, M, Monshouwer, K, van Dorsselaer S. (2022) *Ouders over middelengebruik, sociale mediagebruik en gamen door jongeren. Cijfers uit het HBSC-onderzoek 2021 onder ouders*. Trimbos-instituut, Utrecht.
 31. Steinberg, L.D. (2008). *Adolescence. (M.-H. H. Education, Ed.) (8th edition)*. New-York: McGraw-Hill.
 32. Kuntsche, E. & Kuntsche, S. (2019). Parental drinking and characteristics of family life as predictors of preschoolers' alcohol-related knowledge and norms. *Addictive behaviors*, 88, 92-98.
 33. Voogt, C., Beusink, M., Kleinjan, M., Otten, R., Engels, R., ... & Kuntsche, E. (2017). Alcohol-related cognitions in children (aged 2–10) and how they are shaped by parental alcohol use: A systematic review. *Drug and alcohol dependence*, 177, 277-290.
 34. Voogt, C., Tuithof, M. & Rombouts, M. (2022). *Draagvlak voor beleidsmaatregelen om schade door alcoholgebruik te verminderen. Welke maatregelen zijn mogelijk en wat is het draagvlak onder volwassenen in Nederland?* Utrecht: Trimbos-instituut.
 35. Smeets, L., Monshouwer K., Batyreva, I., de Wilde, E.J. & de Greeff J. (2019). *De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren: Kansen van dit preventiemodel voor de Nederlandse situatie*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Bijlage: Veranderingen in alcoholgebruik onder scholieren naar onderzoeksjaar en leeftijd

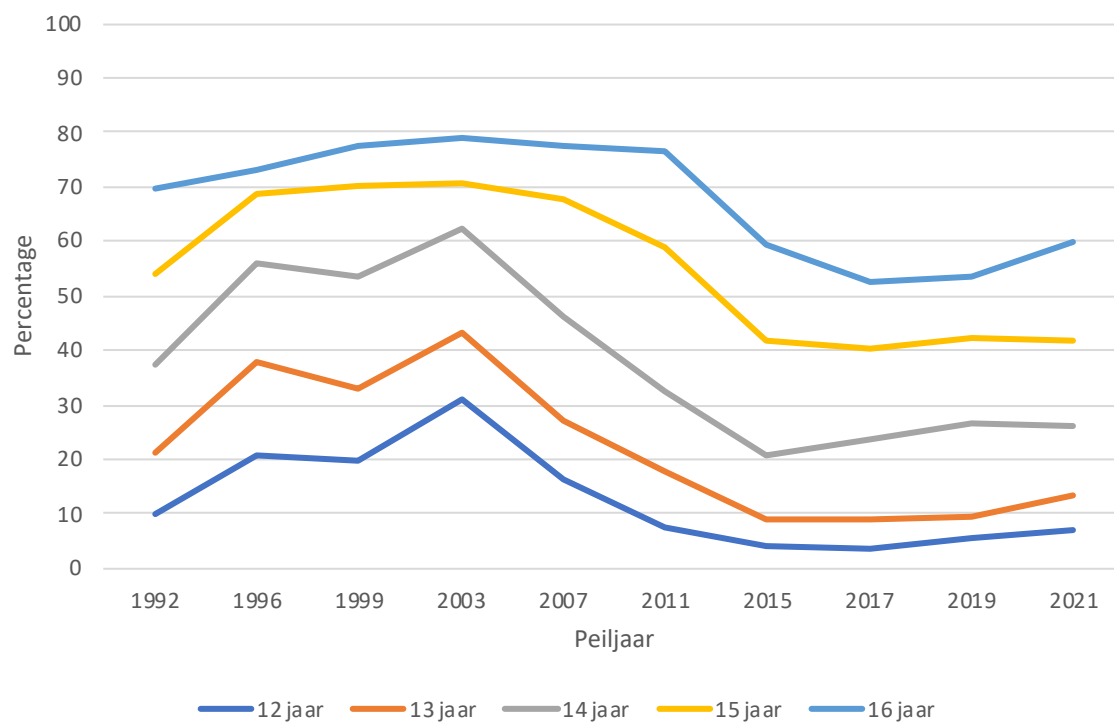
Figuur 12. Veranderingen in ooit alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



	1992	1996	1999	2003	2007	2011	2015	2017	2019	2021
12 jaar	39	54,7*	46	71,1*	55,8*	35,4*	18,2*	20,2	21,2	26,4
13 jaar	52,3	70,9*	61,6	79,6*	66,1*	53,4*	30,6*	27,1	31,5	35,8
14 jaar	67,8	82,1*	74,5	87,7*	80,8*	69,2*	43,1*	47,5	51,1	46,6
15 jaar	77,3	86,8	86,1	90,1	89,4	82,9	64,9*	62,1	62,4	60,5
16 jaar	86,2	86,8	89,1	92,1	93,1	89,4	76,2*	71	71,6	76
Totaal	66	77,4*	71,9	84,2*	77,5	66,2*	45,4*	44,8	46,6	47,5

* Significant verschil met voorgaande meting.

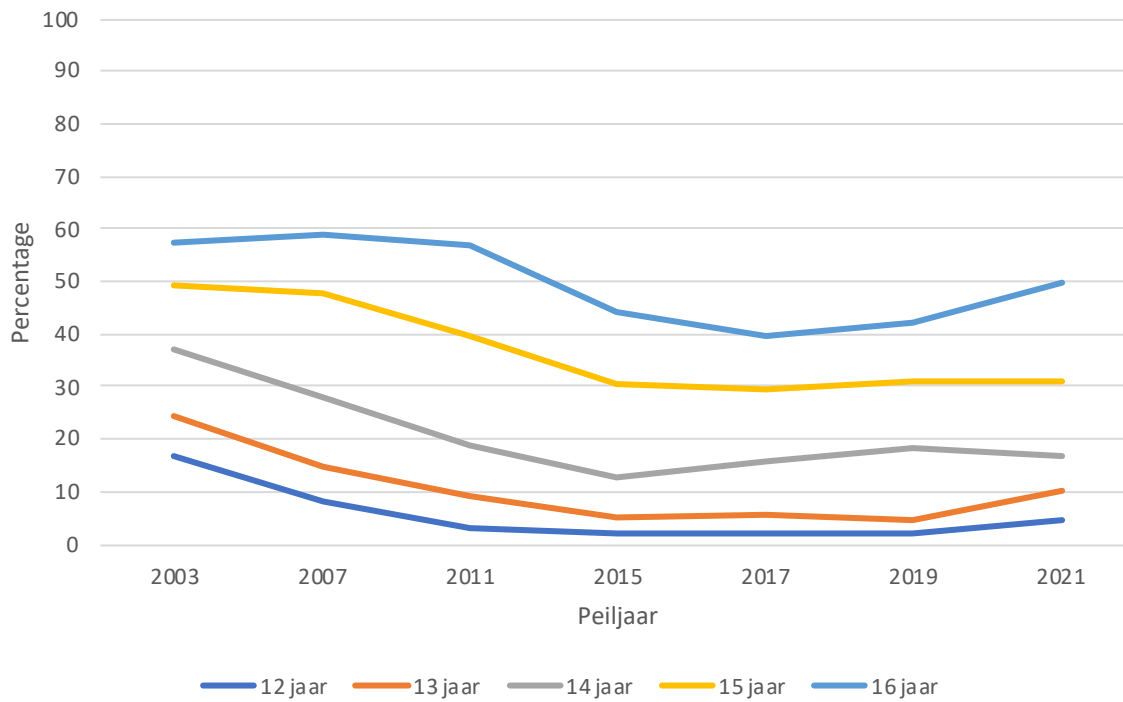
Figuur 13. Veranderingen in laatste maand alcoholgebruik onder scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



	1992	1996	1999	2003	2007	2011	2015	2017	2019	2021
12 jaar	9,8	20,6*	19,9	30,9*	16,1*	7,6*	4,3	3,7	5,3	6,9
13 jaar	21,3	37,9*	33	43*	27,1*	17,9*	9,2*	8,8	9,6	13,6
14 jaar	37,3	56*	53,6	62,5	46,1*	32,3*	20,6*	23,7	26,6	25,9
15 jaar	54,2	68,9*	70,2	70,8	67,9	58,7*	41,8*	40,3	42,3	41,8
16 jaar	69,8	73	77,6	78,8	77,7	76,6	59,3*	52,7	53,3	59,9
Totaal	40,2	52,6*	51,2	57,1	47,2*	37,8*	25,5*	25	26,2	27,8

* Significant verschil met voorgaande meting.

Figuur 14. Veranderingen in binge drinken onder scholieren (12 t/m 16 jaar) naar onderzoeksjaar en leeftijd, weergegeven in percentages.



	2003	2007	2011	2015	2017	2019	2021
12 jaar	16,6	8,2*	3,3*	2,2	2,2	2,1	4,7
13 jaar	24,4	14,7*	9,1*	5,2	5,5	4,6	10
14 jaar	37,3	27,8*	18,6*	12,6*	15,6	18,2	16,9
15 jaar	49,2	47,6	39,7*	30,5*	29,4	31,2	31,1
16 jaar	57,5	59,1	56,9	44,2*	39,4	42,1	49,6
Totaal	36,5	31,3	24,7*	17,8*	17,7	18,5	20,8

* Significant verschil met voorgaande meting.



Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs

*Lex Lemmers (Trimbos-instituut),
Wim van Dalen (Nederlands Instituut voor
Alcoholbeleid STAP),
Carmen Voogt (Trimbos-instituut),
Karin Monshouwer (Trimbos-instituut) en
Camilla de Jong (Trimbos-instituut).*

Financiering

*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Met dank aan

*Sandra van Ginneken (Nederlands
Instituut voor Alcoholbeleid STAP)
en Gonneke Stevens (Universiteit van
Utrecht).*

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Artikelnummer: AF2042

Copyrights Trimbos-instituut

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden verveelvoudigd
of openbaar gemaakt, in enige vorm
op enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van het Trimbos-instituut.*